Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Evaluation de la convention d'objectifs et de gestion 2011-2015 de la MSA dans la perspective de son renouvellement

RAPPORT DEFINITIF
TOME I

Établi par

Inspection générale
des affaires sociales

Delphine CORLAY
Dorothée IMBAUD
Alexandre PASCAL

Membre de l'Inspection générale
des affaires sociales

INSPECTION GENERALE
DES AFFAIRES SOCIALES

N° 2015-080R

Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture
et des espaces ruraux

Dominique RIFFARD

Membre du Conseil général de l'alimentation,
de l'agriculture et des espaces ruraux

CGAAER
CONSEIL GÉNÉRAL
DE L'ALIMENTATION
DE L'AGRICULTURE
ET DES ESPACES RURAUX

N°15065

- Mai 2016 -

SYNTHESE

[1] La présente mission avait pour objet, d'une part, d'évaluer le contenu de la convention d'objectif et de gestion (COG) conclue entre l'Etat et la Mutualité sociale agricole (MSA) pour la période 2011-2015 ainsi que les résultats obtenus au regard des objectifs et engagements initialement fixés et, d'autre part, de formuler des propositions dans la perspective de la préparation de la COG suivante, déjà en cours de négociation au moment où la mission effectuait ses travaux.

[2] Comme c'est classiquement le cas pour ce type de mission, les travaux ont prioritairement porté sur les principaux enjeux de la COG en matière d'amélioration de la qualité du service rendu et en matière de performance. Conformément aux demandes de la lettre de saisine, ils ont en outre porté sur l'évolution de la charge de travail dans les caisses et la productivité dans le réseau, sur les modalités d'organisation de ce dernier, sur l'évaluation des actions mises en œuvre en faveur d'une offre de service personnalisée et homogène sur l'ensemble du territoire, sur les progrès pouvant encore être réalisés en matière de dématérialisation, sur l'organisation des systèmes d'information et sur les pistes d'action possibles en termes de lutte contre la fraude.

[3] La mission est en premier lieu revenue sur les principales caractéristiques de la MSA, notamment sur le nombre - de l'ordre de 5,4 millions - et les spécificités des ressortissants qu'elle couvre ainsi que sur son rôle et son organisation en tant qu'organisme de sécurité sociale multi-branches en charge de la gestion de deux régimes distincts.

[4] Elle a ainsi pu revenir sur les évolutions les plus marquantes auxquelles la MSA a été confrontée au cours des dernières années. Parmi ces évolutions, elle a plus particulièrement souligné que la MSA était confrontée à une évolution profonde du secteur agricole et à une diminution progressive et continue du nombre de ses ressortissants ainsi que de son niveau d'activité. La mission a en outre analysé les évolutions de l'organisation de la MSA avec l'intervention, encore récente, d'un important mouvement de restructuration de son réseau (fusion de nombreuses caisses locales) et de transformation de certains aspects d'organisation de son activité (avec la mise en place d'une spécialisation des sites de production et la mutualisation de certaines activités). La mission a enfin relevé que, en lien avec l'ensemble des éléments qui précèdent, la MSA avait fait diminuer ses effectifs, accru son niveau de productivité et réduit ses coûts de gestion, et qu'elle était en voie d'atteindre sur ces points les objectifs fixés dans la COG.

[5] Dans un deuxième temps, la mission a évalué l'architecture et le contenu de la COG 2011-2015 et le dispositif de pilotage et de suivi mis en place pour l'application de la convention. Elle a globalement considéré que la COG analysée correspondait aux standards attendus en la matière et que les orientations retenues étaient dans l'ensemble cohérentes au regard des enjeux identifiés. La mission a, en particulier, constaté que la COG 2011-2015 était mieux conçue que la COG précédente. Elle a cependant émis des réserves sur certains aspects de l'organisation du texte, notamment sur le choix de certains des axes autour desquels le texte est organisé, sur le nombre trop élevé d'engagements et sur une insuffisante priorisation de ceux-ci pour permettre un suivi réellement centré sur les seuls aspects les plus stratégiques. Elle recommande de corriger ces aspects pour la prochaine COG.

[6] Concernant le pilotage et de suivi de la COG, la mission a observé que les dispositifs mis en place par la MSA pour piloter la mise en œuvre de la COG étaient devenus structurants pour le pilotage du réseau, au-delà même des seuls aspects liés à la COG. Elle a toutefois relevé trois insuffisances majeures s'agissant des capacités des tutelles à suivre par elles-mêmes l'état de mise en œuvre de la COG, s'agissant de l'insuffisante maturité de certains des indicateurs prévus par la COG pour apprécier le niveau de réalisation de ses engagements les plus importants et s'agissant des mécanismes de construction des résultats des indicateurs dont la mission considère qu'ils sont insuffisamment fiables. La mission émet une série de recommandations pour renforcer le rôle des tutelles dans le suivi de la COG et améliorer la pertinence et le niveau de fiabilité des indicateurs.

[7] La mission a enfin constaté que, au regard des derniers résultats disponibles, la MSA paraissait en mesure de tenir la majorité de ses engagements d'ici à la fin de la COG bien que, sur certains aspects importants, les résultats demeurent en retrait par rapport aux objectifs fixés.

[8] Dans un troisième temps, la mission s'est intéressée au bilan de la COG en termes de qualité de service et d'action sanitaire et sociale (ASS).

[9] Sur le volet de la relation avec les usagers, elle a relevé que, conformément aux ambitions de la COG, des améliorations avaient été apportées sur les différents canaux de contact (labellisation des agences et mise en place d'une charte nationale d'accueil, développement de l'offre en matière de télé-services, suivi d'un indicateur sur les délais d'attente …) et que des réorganisations étaient intervenues (avec, par exemple, la mise en œuvre de plateformes de services pour améliorer notamment le traitement des appels téléphoniques…). La mission a cependant relevé que des difficultés significatives perduraient, particulièrement en matière de relation téléphonique. De même, le taux d'usage des télé-services parait rester en retrait. La mission recommande donc de poursuivre les efforts faits sur chacun des canaux de contact. Elle recommande en outre de continuer à développer les télé-services et la dématérialisation et à créer les conditions d'un recours plus important à ces outils.

[10] Plus généralement, la mission a constaté que le niveau de satisfaction globale des ressortissants de la MSA s'était assez sensiblement dégradé au cours de la COG, que la MSA ne disposait pas d'une vision approfondie des attentes et besoins de ses ressortissants et qu'elle n'était donc pas en mesure de proposer une offre de service réellement personnalisée. Elle recommande de développer les outils nécessaires pour que la MSA connaisse mieux les attentes de ses clients et de concevoir, en conséquence, une stratégie appropriée en matière de canaux de contact, d'offre de service et de politique de proximité.

[11] La mission a par ailleurs noté que les indicateurs actuels ne permettaient pas de suivre de façon pleinement satisfaisante la question des délais et de la qualité de traitement des dossiers et qu'il demeurait des disparités importantes entre caisses en matière de qualité de service. Elle préconise sur ces aspects que de nouveaux indicateurs soient inscrits dans la prochaine COG.

[12] Enfin, en matière d'action sanitaire et sociale (ASS), la mission a évalué que les objectifs de la COG avaient été globalement tenus et que la prochaine COG devrait prioritairement porter sur la poursuite de l'harmonisation des pratiques des caisses et sur une plus grande coordination avec l'ensemble des acteurs opérant sur le terrain en matière d'ASS, la question de l'engagement d'une harmonisation avec le régime général des prestations extra-légales d'ASS restant en toile de fond.

[13] Dans un quatrième temps, la mission s'est intéressée aux questions de gouvernance et de pilotage de la MSA, de maîtrise des risques, de lutte contre la fraude, de recouvrement et de systèmes d'information.

[14] Concernant le pilotage d'ensemble de la MSA, la mission a principalement conclu que si la caisse centrale s'est organisée sur la période de la COG pour exercer ses nouvelles compétence de tête de réseau et atteindre les objectifs fixés par la COG, elle demeure confrontée à des difficultés et peine à se positionner de façon à mettre en œuvre son pilotage par la performance. La mission recommande donc de réaffirmer le rôle de la caisse centrale au cours de la prochaine COG, en renforçant les pouvoirs de son directeur général notamment, et de mettre en place les outils nécessaires (par exemple en matière de comptabilité analytique ou de systèmes d'information) afin de lui permettre de pleinement jouer son rôle.

[15] Concernant la maîtrise des risques, la mission considère que les outils commencent à se mettre en place et que la COG qui s'achève a permis des progrès sur ce point. L'enjeu de la prochaine COG sera d'approfondir le dispositif de maîtrise des risques et de permettre une bonne appropriation de celui-ci ainsi que de la démarche de contrôle interne par l'ensemble des acteurs concernés. Elle recommande également que la question de l'immatriculation/affiliation des ressortissants à la MSA demeure un point de vigilance figurant dans la COG.

[16] En matière de lutte contre la fraude la mission a constaté que les objectifs de la COG avaient été atteints mais que les cibles fixées étaient modestes et que certains points demeuraient lacunaires (par exemple en matière d'évaluation de l'ampleur réelle de la fraude dans le secteur agricole). La mission recommande pour la prochaine COG que la lutte contre la fraude demeure l'un des principaux enjeux, que les cibles fixées soient davantage ambitieuses et que les objectifs prioritaires concernent la lutte contre le travail illégal (avec une priorité accordée aux fraudes complexes, en matière de fraudes au détachement de travailleurs), les risques liés à d'importantes évolutions organisationnelles (par exemple la mise en place de la déclaration sociale nominative) et le développement des échanges entre partenaires (actions conjointes et échanges d'informations).

[17] S'agissant du recouvrement, les résultats de la COG restent en-deçà des attentes en matière de restes à recouvrer. L'amélioration des taux de restes à recouvrer devra donc demeurer prioritaire dans la prochaine COG, en accentuant l'effort des caisses les moins performantes, et le rôle de la caisse centrale devra être renforcé en matière de déploiement des socles communs de recouvrement entre caisses et d'encadrement des modalités de prise en charge des cotisations en situations de crises.

[18] Sur les systèmes d'information, la mission a observé que la gouvernance informatique avait évolué conformément aux exigences de la COG mais qu'elle demeurait complexe sur certains aspects. Pour la prochaine COG, la MSA devra continuer de clarifier la gouvernance de ses SI et se doter d'indicateurs plus lisibles et signifiants.

[19] Enfin, dans un cinquième temps, la mission s'est préoccupée des perspectives d'avenir.

[20] Elle a ainsi relevé que, sous l'effet conjugué des évolutions démographiques déjà à l'œuvre et d'un certain nombre de réformes importantes (mise en place du dispositif de liquidation unique des retraites notamment), le nombre des ressortissants et le niveau d'activité de la MSA allaient continuer à diminuer sensiblement au cours de la prochaine COG.

[21] Compte-tenu de ces éléments et de l'objectif de nécessaire poursuite de la progression de la productivité de la MSA, la mission a établi plusieurs scénarios d'évolution des effectifs du réseau. A l'issue de cette réflexion, la mission recommande un scénario équilibré, à la fois ambitieux et soutenable, fondé sur une hypothèse d'évolution moyenne annuelle de la productivité de la MSA sur le même rythme que celui qui a été constaté sur la période 2010-2013 (0.78 % en moyenne annuelle, soit 4.1 % sur la période de la prochaine COG 2015-2020). Ce scénario se traduirait par une réduction du nombre des effectifs de la MSA de l'ordre de 1 349 équivalents temps plein (ETP) ce qui, compte tenu des départs en retraite prévus sur la période représente un taux de non remplacement situé autour de 70 % selon la base prise en compte.

[22] Au-delà de la seule question des effectifs, les évolutions prévisibles en matière de diminution de l'activité posent également la question de l'organisation du réseau et de son activité. Un certain nombre de caisses risquent en effet de se situer en deçà d'un seuil critique en termes d'effectifs ou d'activité, compromettant à terme la bonne réalisation de certaines de leurs activités. Face à cela, plusieurs options sont proposées par la mission comme la mutualisation au niveau national de certaines fonctions support, voire de certaines activités de production aux volumes trop réduits ou nécessitant une expertise trop poussée pour demeurer traitées au niveau de chaque caisse et la mise en œuvre des « mutualisations de proximité » proposées par la MSA, sous réserve toutefois d'un encadrement préalable suffisant par la caisse centrale du dispositif et du processus de mise en œuvre.

[23] La mission ne préconise pas le lancement au cours de la prochaine COG d'une nouvelle phase généralisée de fusions de caisses, sans toutefois exclure la possibilité de fermeture de certains sites de productions. Elle considère en revanche que les mutualisations de proximité doivent s'inscrire dans une perspective de création, à moyen terme, de caisses plus importantes en volume d'activité et qu'un nombre limité de fusions devra avoir lieu d'ici à 2020 s'agissant des caisses dont le niveau d'activité est le plus bas.

Sommaire

SYNTHESE 3

1 LE MSA EST UN REGIME DE SECURITE SOCIALE ORIGINAL QUI A CONNU D'IMPORTANTES EVOLUTIONS AU COURS DES ANNEES RECENTES 13

1.1 La MSA est un organisme multi-branches qui couvre les salariés et les non salariés agricoles 13

1.1.1 La MSA est l'organisme gestionnaire unique des régimes de sécurité sociale des salariés et des non salariés agricoles 13

1.1.2 Les modalités de financement des deux régimes diffèrent mais la gestion de la mutualité sociale agricole est assurée de manière globale dans le cadre de plusieurs fonds 15

1.1.3 La MSA a développé une importante activité de gestion pour compte de tiers de périmètre variable dans le domaine de la protection sociale 17

1.2 La MSA est confrontée à d'importantes évolutions qui l'ont conduite à revoir son organisation et ses modalités de fonctionnement 19

1.2.1 Le nombre de ressortissants est en diminution constante dans un contexte de crises récurrentes du secteur agricole 19

1.2.2 Deux dispositions législatives importantes ont récemment étendu les activités de la MSA vis-à-vis des non salariés agricoles 21

1.2.3 La MSA vient de connaitre une profonde réorganisation de son réseau et des modalités d'organisation de certaines de ses activités 22

1.2.4 La MSA a réduit ses effectifs, accru sa productivité, et maîtrisé ses dépenses conformément aux objectifs qui lui ont été fixés dans la COG 25

2 L'ORGANISATION DE LA COG 2011-2015, LE DISPOSITIF DE PILOTAGE ET DE SUIVI MIS EN PLACE AINSI QUE LES RESULTATS OBTENUS SONT GLOBALEMENT SATISFAISANTS MAIS DEMEURENT PERFECTIBLES 28

2.1 L'architecture et les orientations de la COG 2011-2015 sont dans l'ensemble cohérentes malgré quelques défauts formels significatifs 28

2.1.1 Globalement, la COG 2011-2015 correspond aux standards attendus en la matière 28

2.1.2 Plusieurs aspects, essentiellement formels, de la COG 2011-2015 posent toutefois des difficultés et devront être améliorés dans la prochaine COG 31

2.2 Un dispositif assez détaillé de pilotage et de suivi de la COG a été mis en place mais il présente encore des insuffisances importantes 34

2.2.1 La MSA a mis en place un dispositif de pilotage et de suivi de la COG qui tend à structurer l'ensemble du pilotage de son réseau 34

2.2.2 Il demeure cependant des imperfections importantes dans le dispositif de pilotage et de suivi de la COG 36

2.3 La MSA paraît en mesure de tenir la majorité des objectifs mesurés à l'aide des indicateurs contractuels 42

3 L'OFFRE DE SERVICE ET LES MODALITES D'INTERVENTION DE LA MSA ONT ETE REORGANISEES, MAIS IL DEMEURE DES MARGES DE PROGRESSION POUR AMELIORER LES RELATIONS AVEC LES ASSURES ET LA QUALITE DU SERVICE RENDU ET ASSURER UN SERVICE HOMOGENE SUR LE TERRITOIRE 44

3.1 La qualité des relations avec les usagers a progressé sur certains aspects mais le niveau de satisfaction globale s'est dégradé 44

3.1.1 Bien que ne disposant pas d'une vision claire de l'usage fait de chacun des canaux de contact, la MSA a accompli des efforts significatifs au cours de la COG pour les améliorer 44

3.1.2 Le niveau de satisfaction global s'est cependant dégradé et des difficultés persistent pour chacun des canaux de contact 47

3.2 L'offre de services de la MSA devrait encore être étoffée ainsi que ses objectifs redéfinis 49

3.2.1 Le niveau de connaissance des besoins et attentes des adhérents doit être amélioré 50

3.2.2 Les objectifs en matière de relation de services nécessitent d'être redéfinis 51

3.3 Les résultats réels des efforts engagés en matière de délais et de qualité de traitement sont compliqués à apprécier faute d'indicateurs pleinement appropriés 53
3.3.1 Des efforts ont été engagés en matière de délais de traitement sans que les résultats puissent être pleinement mesurés 53
3.3.2 La qualité de traitement de fond des dossiers est insuffisamment suivie dans la COG actuelle 55
3.4 Les disparités qui perdurent entre caisses en matière de qualité de service rendu devront continuer à être réduites 56
3.4.1 Les disparités entre caisses ont eu tendance à se réduire au cours de la COG mais demeurent préoccupantes dans certains cas 56
3.4.2 La poursuite de l'effort de réduction des disparités entre caisses en matière de qualité de service doit demeurer une priorité de la prochaine COG 56
3.5 La MSA a globalement atteint les objectifs de la COG en matière d'ASS et doit désormais se concentrer sur quelques enjeux prioritaires 57
3.5.1 Les engagements pris dans le cadre de la COG 2011-2015 en matière d'ASS ont été globalement tenus 58
3.5.2 Les priorités pour l'ASS dans la prochaine COG devront être structurées autour de quelques axes 60

4 L'AMELIORATION DE L'EFFICACITE DE LA MSA IMPLIQUE LE RENFORCEMENT DU POSITIONNEMENT DE LA CAISSE CENTRALE, LA POURSUITE DES EFFORTS EN MATIERE DE MAITRISE DES RISQUES, DE LUTTE CONTRE LA FRAUDE ET DE RECOUVREMENT AINSI QUE L'ADAPTATION DES SYSTEMES D'INFORMATION 62

4.1 La CCMSA se heurte encore à des difficultés de positionnement vis à vis de son réseau peu compatibles avec des exigences plus fortes en matière de performance 62
4.1.1 La CCMSA s'est organisée pour exercer ses nouvelles compétences et atteindre les objectifs fixés dans le cadre de la COG 62
4.1.2 Malgré la construction progressive d'un pilotage par la performance, la CCMSA peine à exercer complètement son rôle de tête de réseau 64
4.1.3 Pour l'avenir, la CCMSA doit s'affirmer comme pilote et compléter ses outils de pilotage66
4.2 Les efforts engagés en matière de maîtrise des risques, de lutte contre la fraude et de meilleure efficacité de l'activité de recouvrement doivent être poursuivis 67
4.2.1 Les outils d'un véritable dispositif de maîtrise des risques ont commencé à se mettre en place 67
4.2.2 Le bilan de la COG en matière de lutte contre la fraude est plutôt bon mais les ambitions, encore trop limitées, devront être renforcées dans la prochaine COG 70
4.2.3 Les efforts engagés en matière de recouvrement doivent être poursuivis 73
4.3 Les systèmes d'information doivent permettre un meilleur pilotage par la CCMSA et les caisses locales 76
4.3.1 La gouvernance de l'informatique des MSA a été modifiée conformément aux exigences de la COG 2011-2015 mais pourrait encore être renforcée et simplifiée 76
4.3.2 Les systèmes d'information jouent un rôle majeur dans les gains de productivité des caisses, mais leurs évolutions sont mal mesurées et dépendent parfois fortement de l'inter-régimes 78

5 AU COURS DE LA PROCHAINE COG, LA MSA VA DEVOIR ADAPTER SES EFFECTIFS ET CERTAINS ASPECTS D'ORGANISATION DE SON RESEAU AFIN DE MAINTENIR UN NIVEAU DE PRODUCTIVITE SATISFAISANT ET DE FAIRE FACE AUX FUTURS ENJEUX 80

5.1 Plusieurs facteurs vont conduire à une nouvelle baisse de l'activité de la MSA au cours de la période 2015-2020 80
5.1.1 La diminution du nombre de ressortissants va se poursuivre à horizon 2020 entraînant une baisse d'activité de même ampleur 80
5.1.2 Des réformes législatives et réglementaires importantes au cours de la prochaine COG vont accroître l'ampleur de la baisse d'activité de la MSA et celle des diminutions d'effectifs attendues en conséquence 83

5.2 Les cibles de productivité qui seront définies dans la prochaine COG détermineront les efforts supplémentaires à réaliser en matière de réduction des effectifs 84
5.2.1 La mission a établi plusieurs hypothèses d'évolution de la productivité et des effectifs en conséquence....85
5.2.2 La soutenabilité des différents scénarios d'évolution de la productivité dépend en partie des perspectives de départs en retraite anticipés sur la période 2016-2020....86
5.3 La diminution de l'activité et ses conséquences sur les effectifs de la MSA imposent des évolutions structurelles dès la COG 2016-2020 88
5.3.1 Certaines caisses vont passer en deçà d'un seuil critique en termes de niveau d'activité ainsi que d'effectifs 89
5.3.2 Les évolutions structurelles pourraient combiner principalement des mutualisations nationales, des mutualisations de proximité et quelques opérations de fusions de caisses et de fermeture de sites de production....90

PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DE LA MISSION....95

RECOMMANDATIONS FIGURANT DANS LES ANNEXES 99

LETTRE DE MISSION....103

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES....107

SIGLES UTILISES 111

PIECE JOINTE 1 BAREMES DE COTISATION DES NON-SALARIES AGRICOLES POUR L'ANNEE 2015....115

PIECE JOINTE 2 TAUX DES COTISATIONS SUR SALAIRES AU 1ER JANVIER 2015 121

OBSERVATIONS DES ORGANISMES ET REPONSE DE LA MISSION....131

OBSERVATIONS DE LA CCMSA ET REPONSE DE LA MISSION....133

OBSERVATIONS DU SERVICE DES AFFAIRES FINANCIERES, SOCIALES ET LOGISTIQUES DU SECRETARIAT GENERAL DU MINISTERE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGRO-ALIMENTAIRE ET DE LA FORET ET REPONSE DE LA MISSION 143

OBSERVATIONS DE LA DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE ET DE LA DIRECTION DU BUDGET ET REPONSE DE LA MISSION....153

INTRODUCTION

[24] Par lettre de mission en date du 6 mai 2015, signée du ministre des finances et des comptes publics, de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes ainsi que du ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et le Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux (CGAAER) ont été saisis d'une mission d'évaluation de la convention d'objectif et de gestion (COG) 2011-2015 de la Mutualité sociale agricole (MSA)[1] dans la perspective de son renouvellement.

[25] La mission consiste, d'une part, en une évaluation classique de l'application d'une COG par un organisme de sécurité sociale et du respect de ses engagements vis-à-vis de l'Etat et, d'autre part, en un travail de formulation de propositions dans la perspective de la négociation de la COG suivante. La lettre de saisine demandait cependant de concentrer les travaux *« sur des sujets qui constitueront des axes majeurs de la prochaine convention négociée avec la MSA »*. Parmi ces sujets, la lettre mentionne :

- l'évolution de la charge de travail dans les caisses et de la productivité dans le réseau ;
- les modalités d'organisation du réseau rendant compatibles les gains de productivité qui seront demandés et ses perspectives en termes d'activité ;
- la qualité de service et plus spécifiquement un bilan des actions visant à développer une offre de service personnalisée et homogène sur l'ensemble du territoire, ainsi que les progrès pouvant encore être réalisés en matière de dématérialisation ;
- un bilan des systèmes d'information, notamment de l'évolution organisationnelle engagée ;
- les pistes d'action possible dans le domaine de la lutte contre la fraude.

[26] Cette mission s'est inscrite dans un contexte spécifique marqué par plusieurs évolutions importantes de la sécurité sociale en cours d'élaboration (protection maladie universelle -PUMA- inscrite dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016), ou dont la mise en œuvre est prévue pour la période de la COG 2016-2020, notamment la liquidation unique des régimes alignés en matière de retraites (LURA) et la déclaration sociale nominative (DSN). L'ensemble de ces réformes aura un impact plus ou moins important pour la MSA qui connaît, depuis plusieurs COG, une diminution du nombre de ses ressortissants et de son activité. Enfin, en parallèle à la mission d'évaluation, et en amont de celle-ci, se sont déroulées plusieurs missions connexes, l'une portant sur l'évaluation de la COG du RSI, d'autres sur l'avenir du RSI. La mission a pris en compte l'ensemble de ces éléments dans l'évaluation de la COG 2011-2015 et l'analyse des perspectives existantes pour la MSA dans le cadre de la COG 2016-2020.

[27] Le calendrier d'investigations a été contraint par le déroulement parallèle des négociations de renouvellement de la COG entre la MSA et l'Etat, qui ont débuté en septembre 2015, et devraient aboutir en février 2016. Dans ce cadre, la mission a donné la priorité à trois sujets centraux de la lettre de mission : la question de la productivité et les diminutions d'effectifs nécessaires pour atteindre les cibles de productivité potentiellement fixées, la baisse d'activité conjuguée à ces cibles de productivité et son impact sur les modalités d'organisation du réseau, la qualité de service et le développement d'une offre de service homogène sur l'ensemble du territoire. Les autres thématiques mentionnées dans la lettre de mission ont fait l'objet d'investigations moins approfondies.

[1] La COG 2011-2015 est la quatrième COG conclue entre l'Etat et la MSA.

[28] Il en résulte un périmètre de mission qui se concentre sur les performances du réseau, et n'aborde pas nécessairement le cœur de métier de l'organisme (prestations versées, organisation de chaque branche des régimes, organisation en matière d'offre de soins...) si ce n'est sous l'angle des indicateurs et objectifs figurant parmi les thématiques précédemment listées. Ainsi, l'axe 2 de la COG 2011-2015 relatif à « la mise en œuvre des politiques publiques », exception faite des questions de recouvrement et d'action sanitaire et sociale (ASS), ne fait pas l'objet d'analyses spécifiques. En outre, les aspects purement comptables n'ont pas été abordés alors même que la MSA présente des spécificités (dispositif de prise en charge de cotisations, multiplicités de régimes, existence d'activités autofinancées...) qui auraient pu le justifier. La mission relève toutefois que les comptes ont été certifiés chaque année depuis 2011. Enfin, la COG prévoyait un certain nombre d'engagements en matière de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) et de gestion des ressources humaines. La mission n'a cependant pas exploré ces aspects en dehors des analyses portant sur les objectifs d'évolution des effectifs en lien avec celle de l'activité et des scénarios possibles en matière de productivité et de prévision des départs en retraite.

[29] La mission a organisé ses travaux de manière classique, avec une phase de cadrage associant les ministères de tutelle et la caisse centrale de la MSA. Elle a procédé à plusieurs déplacements dans des caisses locales de MSA : un déplacement de cadrage en caisse de Marne-Ardennes-Meuse, trois déplacements permettant d'aborder, du point de vue territorial, l'ensemble des sujets listés précédemment, en caisse des Charentes, du Languedoc et de l'Ile-de-France et, enfin, un déplacement en caisse de Mayenne-Orne-Sarthe afin d'approfondir certaines thématiques. Outre ces déplacements, chacune des thématiques investiguées a donné lieu à plusieurs entretiens en caisse centrale avec les équipes dédiées à celles-ci et à des demandes de transmission d'éléments.

[30] Le rapport est constitué d'un rapport de synthèse présenté ci-après, et de six annexes :

- annexe 1 : pilotage et déclinaison de la COG ;
- annexe 2 : qualité de service ;
- annexe 3 : lutte contre la fraude ;
- annexe 4 : systèmes d'information ;
- annexe 5 : activité, productivité, effectifs et coûts de gestion ;
- annexe 6 : organisation et gouvernance du réseau.

[31] Le rapport de synthèse est structuré en cinq parties. Dans une première partie, la mission revient sur les principales évolutions auxquelles la MSA a été confrontée. La deuxième partie vise à présenter la façon dont la COG 2011-2015 est construite, le dispositif mis en place pour piloter et suivre la COG et les principaux éléments de résultats de la COG. La troisième partie est consacrée à la question de l'évaluation de la qualité de service de la MSA et à l'action sanitaire et sociale. La quatrième partie aborde plus précisément les objectifs qui avaient été fixés à la CCMSA en matière d'organisation, de gouvernance et le pilotage du réseau, la maîtrise des risques, le recouvrement et la lutte contre la fraude, ainsi que les systèmes d'information. Enfin la cinquième partie présente les hypothèses retenues par la mission en matière d'évolution de l'activité, les cibles possibles d'amélioration de la productivité et les conséquences qui en résultent en matière d'évolution des effectifs et d'adaptation du réseau nécessaires afin de maintenir une qualité de service homogène sur le territoire et un bon niveau de productivité. Sur chacune de ces thématiques, la mission conclut à un certain nombre de recommandations à mettre en œuvre pour la prochaine convention.

1 LE MSA EST UN REGIME DE SECURITE SOCIALE ORIGINAL QUI A CONNU D'IMPORTANTES EVOLUTIONS AU COURS DES ANNEES RECENTES

1.1 La MSA est un organisme multi-branches qui couvre les salariés et les non salariés agricoles

1.1.1 La MSA est l'organisme gestionnaire unique des régimes de sécurité sociale des salariés et des non salariés agricoles

1.1.1.1 La MSA gère deux régimes distincts de sécurité sociale

[32] La MSA gère la sécurité sociale des populations agricoles. Les assurances obligatoires des salariés agricoles et des exploitants agricoles ont été mises en place progressivement et la MSA a été l'organisme principal de gestion de ces risques avant d'en assurer le monopole de gestion à partir de 2014 (*Cf. infra* les développements du 1.2.2). Ainsi, la MSA gère deux régimes :

- le régime des salariés agricoles auquel sont affiliés les salariés et assimilés énumérés à l'article L. 722-20 du code rural et de la pêche maritime (CRPM). Il s'agit essentiellement des salariés des exploitations et entreprises agricoles, des coopératives agricoles et d'organisations professionnelles agricoles dans le secteur bancaire et assurantiel ;
- le régime des non salariés agricoles, auxquels sont affiliées les personnes non salariées occupées aux activités ou dans les exploitations, entreprises ou établissements énumérés aux articles L.722-1[2], L.722-2[3] et L.722-3[4] du CRPM. Les conditions d'affiliation[5] combinent le secteur d'activité à une obligation soit de taille minimale d'exploitation soit de temps de travail minimum (articles du CRPM : L.722-4 ; L.722-5 ; L.722-5-1 et L.722-6). Ce régime couvre donc les chefs d'exploitations et d'entreprises agricoles. Il existe une grande diversité de statut des entreprises éventuellement concernées.

1.1.1.2 La MSA joue le rôle de guichet unique et couvre l'ensemble des branches de sécurité sociale

[33] Les deux régimes couvrent les risques maladie, accident du travail-maladie professionnelle et vieillesse. La MSA gère aussi la branche famille. Les conditions d'ouverture des droits et les caractéristiques des droits ouverts peuvent être distinctes selon les deux régimes (à titre d'exemple, les indemnités journalières maladie n'ont été créées qu'en 2014 pour les exploitants agricoles ; elles ne s'élèvent pas aux mêmes montants et nécessitent un financement particulier). La MSA assure également le recouvrement des cotisations pour les deux régimes.

---

[2] L'article L.722-1 énumère ainsi les activités : « *1° Exploitations de culture et d'élevage de quelque nature qu'elles soient, exploitations de dressage, d'entraînement, haras ainsi qu'établissements de toute nature dirigés par l'exploitant agricole en vue de la transformation, du conditionnement et de la commercialisation des produits agricoles lorsque ces activités constituent le prolongement de l'acte de production, ou structures d'accueil touristique, précisées par décret, situées sur l'exploitation ou dans les locaux de celle-ci, notamment d'hébergement et de restauration ; 2° Entreprises de travaux agricoles définis à l'article L. 722-2 ; 3° Travaux forestiers et entreprises de travaux forestiers définis à l'article L. 722-3 ; 4° Etablissements de conchyliculture et de pisciculture et établissements assimilés ainsi qu'activités de pêche maritime à pied professionnelle telle que définie par décret, sauf pour les personnes qui relèvent du régime social des marins ; 5° Activité exercée en qualité de non salariés par les mandataires des sociétés ou caisses locales d'assurances mutuelles agricoles dans les conditions prévues par décret* ».

[3] L'article L.722-2 définit les « travaux agricoles ».

[4] L'article L.722-3 définit les « travaux forestiers ».

[5] L'article 33 de la loi n°2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'agriculture et la forêt a modifié les conditions d'assujettissement des chefs d'exploitation ou d'entreprises agricoles en créant l'activité minimale d'assujettissement.

[34] Pour l'ensemble de ses ressortissants, la MSA propose un « guichet unique » en matière de prestations de sécurité sociale et de recouvrement des cotisations. Elle est ainsi amenée à répondre aux questions portant sur l'ensemble de ces risques.

[35] La MSA est aussi conduite à gérer la retraite complémentaire obligatoire (RCO) des exploitants agricoles[6].

[36] Par ailleurs, la MSA complète son action à travers des structures qui interviennent dans des secteurs tels que les services à la personne, l'insertion par l'activité économique, les services et établissements sanitaires et médico-sociaux, le tourisme social et l'ingénierie de formation.

1.1.1.3 Le nombre des ressortissants de la MSA est compliqué à évaluer précisément

[37] Au 1er juillet 2014, la MSA comptait 5,4 millions de ressortissants[7] pour les deux régimes. Ce recensement nécessite cependant d'être pris avec précaution. En effet, compte tenu des mutations qui peuvent intervenir au cours d'une vie professionnelle entre le régime agricole et d'autres régimes, ou au sein même des régimes agricoles (salarié et non salarié), plusieurs éléments peuvent contribuer à rendre plus complexe l'évaluation du nombre précis des ressortissants de la MSA. C'est le cas notamment en raison :

- de l'existence de « doubles comptes » en matière de prestations vieillesse : des retraités qui reçoivent une retraite en tant que salarié et exploitant agricoles (ainsi, en comptabilisant les poly-pensionnés, l'effectif cumulé avec double compte s'établissait à 6 millions de ressortissants répartis entre 3,7 millions pour le régime salariés et 2,3 millions pour le régime des non salariés) ;
- du fait que des bénéficiaires de retraites agricoles ne sont pas bénéficiaires d'autres prestations de sécurité sociale servies par la MSA, notamment des prestations maladie, compte tenu de leur rattachement à un autre régime de sécurité sociale à ce titre.

[38] En outre, l'importance du travail saisonnier dans l'agriculture peut aboutir à faire varier fortement le nombre de cotisants de manière infra-annuelle. Les modalités de décompte des ressortissants du régime des salariés agricoles par la MSA (nombre de cotisants, nombre de contrats, nombre d'heures travaillées et calcul du nombre d'ETP sur cette base) permettent d'approcher la réalité de l'activité agricole salariée (*Cf.* annexe 5).

[39] Au final, en 2014, la MSA comptait[8] :

- 3,3 millions de personnes protégées en maladie. Selon les données issues des chiffres utiles de la MSA, cette population se répartissait entre les inactifs (42 %), les actifs (34 %), les enfants et autres ayants droit (17 %) et les conjoints (7 %) ;
- 4 millions de pensionnés en vieillesse en 2014, dont environ 560 000 retraités poly-pensionnés ;
- 393 000 familles bénéficiaires de prestations familiales, de prestations logement, de prestations de solidarité et/ou liées au handicap[9] ;

---

[6] Ce régime de retraite complémentaire par points a été créé pour les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole par la loi n° 2002-308 du 4 mars 2002 (loi « tendant à la création d'un régime de retraite complémentaire obligatoire pour les non-salariés agricoles »). Il a été étendu aux collaborateurs d'exploitation ou d'entreprises agricoles en 2011 et aux aides familiaux. Certains droits sont acquis, d'autres sont gratuits. Dans le cadre de la réforme des retraites de 2014, il a été créé un « complément différentiel de retraite complémentaire obligatoire ». L'objectif est de porter le montant de la retraite des chefs d'exploitation ayant effectué une carrière complète au niveau de 75 % du SMIC en 2017.

[7] Source : Les chiffres utiles de la MSA – Edition 2015.

[8] La mission utilise principalement les données de la commission des comptes de la sécurité sociale dans la mesure où ce sont les plus récentes. Cependant, les « chiffres utiles de la MSA » pour 2015 présentent des éléments détaillés sur certains aspects. Les données ne peuvent être complètement concordantes car elles s'arrêtent au 1er juillet 2014. Elles permettent cependant de disposer des proportions indicatives complémentaires.

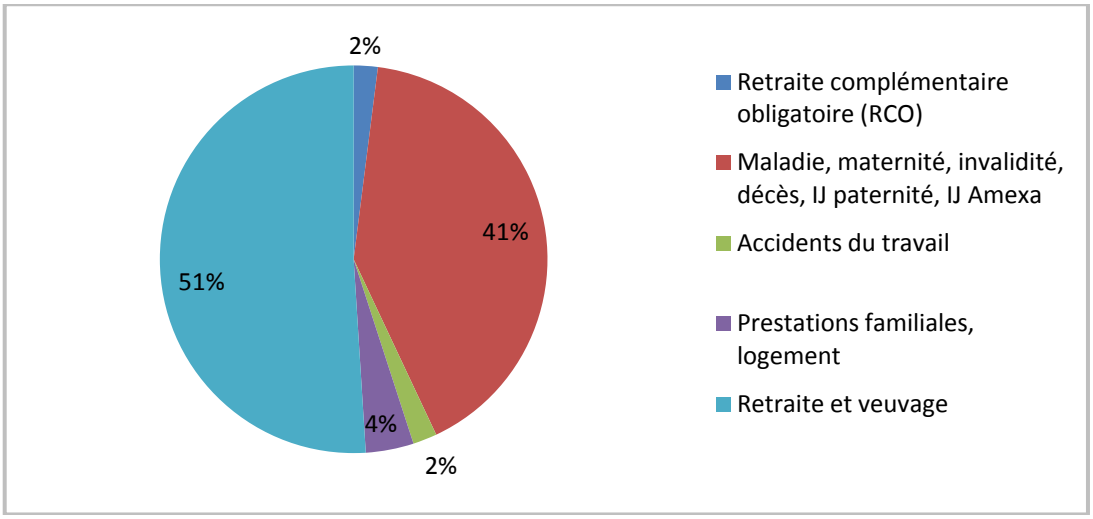
- 2,2 millions de personnes couvertes en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles (1,7 millions de salariés agricoles en 2013 et 560 000 non salariés agricoles en 2014).

1.1.2 Les modalités de financement des deux régimes diffèrent mais la gestion de la mutualité sociale agricole est assurée de manière globale dans le cadre de plusieurs fonds

1.1.2.1 Les prestations sociales versées par la MSA s'élèvent globalement à 27,7Mds€ au titre de l'année 2014 pour les salariés et non salariés agricoles

[40] Au titre de l'ensemble du régime agricole (salariés et non salariés), les prestations sociales versées en 2014 en métropole et dans les départements d'outre-mer s'élevaient au total à 27,7Mds€ selon les « chiffres utiles de la MSA ». La majorité des versements concerne les prestations retraites et veuvage (51 %) puis les prestations maladie, invalidité, décès, et les indemnités journalières (paternité et assurance maladie exploitants agricoles - Amexa).

Graphique 1 : Les prestations sociales par risque pour l'ensemble du régime agricole en métropole et DOM – en % et droits constatés



Source : Chiffres utiles MSA – Edition 2015

[41] Selon les comptes de la commission des comptes de la sécurité sociale, qui adoptent une approche différente de celle proposée dans le cadre des « chiffres utiles de la MSA »[10], les prestations nettes versées par le régime des non salariés agricoles sont proportionnellement plus importantes que les prestations nettes versées par le régime des salariés agricoles (soit 14,9Mds€ de prestations nettes pour le régime des non salariés en 2014 contre 10,3Mds€ pour le régime des salariés).

[9] Donnée issue des « chiffres utiles » - Edition 2015.

[10] En matière de versement de prestations sociales, deux sources sont disponibles et ne recouvrent pas totalement les mêmes périmètres. Ainsi, les « chiffres utiles de la MSA édition 2015 » permettent d'identifier le montant total des prestations versées par la MSA en englobant les retraites complémentaires obligatoires des exploitants agricoles et les prestations familiales. Ce n'est pas le cas des comptes établis dans le cadre du rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale.

1.1.2.2 Les modalités de financement des deux régimes sont distinctes, notamment en matière de cotisations sociales

[42] Pour les salariés agricoles, les règles de calcul des cotisations sociales sont identiques à celles du régime général. En outre, les niveaux de cotisations s'alignent progressivement sur ceux du régime général[11].

[43] Pour les exploitants agricoles, en revanche, les modalités de calcul des cotisations sont spécifiques, et consistent, selon les risques couverts, à l'application d'un taux proportionnel aux revenus ou à un montant forfaitaire unique. Les détails de ces modalités de calcul figurent dans les barèmes des cotisations et contributions sociales pour 2015 en pièce jointe n°1 à ce rapport.

[44] Les transferts d'équilibre instaurés entre le régime général et la MSA diffèrent aussi selon les régimes. Ainsi :

- pour le régime des salariés agricoles, les transferts du régime général équilibrent les soldes de gestion des deux branches maladie et vieillesse et une compensation spécifique a été instaurée entre la branche AT-MP du régime général et la branche AT-MP du régime des salariés agricoles ;
- pour le régime des non salariés agricoles, les transferts du régime général équilibrent les soldes de gestion de la branche maladie hors le solde relatif aux indemnités journalières. Les soldes des branches vieillesse et AT-MP du régime ne sont pas équilibrés par un transfert mais sont à la charge du régime.

[45] Au plan financier, les produits et charges du régime des non salariés agricoles sont plus importants que les produits et charge du régime des salariés agricoles. La structure des produits est distincte selon les deux régimes. Ainsi dans l'ensemble des produits nets :

- la part des cotisations sociales nette est largement supérieure pour le régime des salariés agricole à celle du régime des non salariés : 40,32 % pour le régime des salariés agricoles contre 15,57 % pour le régime des non salariés. Pour le régime des salariés agricoles, elle pourrait être encore plus élevée s'il était tenu compte des 26,04 % de l'ensemble des produits nets qui représentent les cotisations prises en charge par l'Etat au titre des différents allègements existants ;
- la part des impôts et taxes affectées est largement supérieure pour le régime des non salariés agricoles à celle du régime des salariés : 50.19 % pour le régime des non salariés agricoles contre 7.52 % pour le régime des salariés agricoles ;
- les transferts nets sont plus importants dans le régime des non salariés agricoles (25.45 %) par rapport au régime des salariés agricoles (4.53 %) ; il en est de même pour la part de la CSG et autres contributions : 7.74 % contre 2.24 % dans le régime des salariés agricoles.

[11] Les dernières réformes relatives aux modalités de calcul et aux montants des cotisations employeur s'appliquent, notamment celles relatives à la suppression des cotisations familiales au niveau du SMIC, à la création de cotisations patronales pour alimenter le compte pénibilité ou encore à la création d'une cotisation unique au fonds national d'aide au logement (FNAL). Les détails de ces modalités de calcul figurent dans les taux de cotisations au 1er janvier 2015 en pièce jointe n°2 à ce rapport.

1.1.2.3 La COG prévoit une gestion de la MSA à travers plusieurs fonds distincts

[46] Parmi ses priorités, la mission d'évaluation de la COG porte en particulier sur les moyens administratifs et financiers mobilisés dans la gestion des régimes agricoles et, plus spécifiquement, sur l'efficience de la gestion du réseau. La COG prévoit la répartition des dépenses et recettes de la MSA en quatre fonds aux règles de gestion distinctes :

- le fonds national de gestion administrative (FNGA) est le fonds dont la gestion est principalement évaluée dans le cadre de la COG car il rassemble la grande majorité des dépenses de personnel et de fonctionnement du réseau. Il s'élève, dans ses dépenses limitatives, à 1085,2 M€ d'euros en réalisé 2014. Les dépenses de personnel se sont élevées à 865 M€ en 2014 et les dépenses de fonctionnement à 220,2 M€ ;
- le fonds national d'action sanitaire et sociale (FNASS) finance les actions sanitaires et sociales à l'égard des populations agricoles. Il fait l'objet d'un pilotage très spécifique au regard des compétences larges des élus de la MSA dans sa gestion (*Cf.* notamment l'annexe 6 qui présente la place des élus). Il est marqué en outre par une politique de prise en charge de cotisations en cas de crises agricoles. Ainsi, en 2014, les dépenses se sont élevées à 194,1M€, dont 30,57M€ de prise en charge de cotisations ;
- le fonds national de prévention (FNPR) est consacré au financement des missions spécifiques de la MSA en matière de prévention des risques professionnels et de médecine du travail du monde agricole. Il prévoit des dépenses de personnel (médecins, infirmiers, préventeurs…). En 2014, les dépenses limitatives se sont élevées à 102,6M€ ;
- le fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires des professions agricoles (FNPEISA) géré par la MSA finance les actions de prévention telles que les dépistages et les campagnes de vaccination. Le fonds est divisé en trois catégories d'actions : les actions nationales pilotées par l'Etat, les subventions aux ARS, et les campagnes de la MSA accompagnant les politiques de santé publique. Les dépenses de ce fonds se sont élevées en 2014 à 29,6 M€.

1.1.3 La MSA a développé une importante activité de gestion pour compte de tiers de périmètre variable dans le domaine de la protection sociale

[47] Les « délégations de gestion » consistant à gérer pour le compte d'autres organismes une activité déterminée sont permises par les articles L.723-7-II[12] du CRPM et L.723-11 (2ème alinéa)[13]. Elles ont donné lieu à des conventions au niveau national et local. Sur le fondement de ces articles, la MSA a développé un large panel de délégations de gestion[14]. Les populations concernées sont principalement les ouvrants droit agricoles, avec leurs ayants droit agricoles, mais parfois aussi les ayants droit non agricoles.

---

[12] L'article L.723-7-II dispose que *« les caisses de mutualité sociale agricole peuvent créer avec des tiers des services communs en matière de gestion et d'action sanitaire et sociale ou participer à des services préexistants.*
Elles peuvent également conclure des conventions avec des organismes administrés paritairement par les organisations professionnelles et syndicales représentatives des employeurs et des salariés de l'agriculture, notamment en vue du recouvrement, pour le compte de ces organismes, des cotisations qui leur sont dues en application d'une convention ou d'un accord collectif étendu. Ces conventions peuvent stipuler que les caisses de mutualité sociale agricole procèdent au recouvrement et au contrôle de ces cotisations selon les règles et sous les garanties et sanctions applicables au recouvrement des cotisations dues au titre des assurances sociales agricoles obligatoires.
Les caisses de mutualité sociale agricole et leurs associations peuvent également conclure des conventions avec des tiers en vue de la gestion partielle d'une activité en relation directe ou complémentaire avec la mission de service public dont elles sont chargées ».

[13] L'article L.723-11 alinéa 2 prévoit : « *La caisse centrale de la mutualité sociale agricole a pour missions :*
1° […]
2° De participer à toutes opérations de nature à faciliter l'exercice par les caisses de mutualité sociale agricole de leurs attributions, notamment :

[48] Les délégations de gestion recouvrent plusieurs domaines, avec un nombre de délégataires plus ou moins important et un niveau de délégation accordé par chacun souvent large mais hétérogène. Ainsi, en matière de :

- recouvrement de cotisations de retraites complémentaires des salariés. Le groupe Agrica a procédé à une délégation de gestion qui recouvre l'ensemble du processus affiliation/recouvrement/contentieux/relation client, mais n'inclut pas le versement des prestations ;
- cotisations chômage. L'UNEDIC délègue à la MSA la gestion du recouvrement des cotisations ;
- formation professionnelle. Il existe 4 délégataires[15]. Leurs délégations recouvrent l'ensemble du processus affiliation/cotisations/relations clients/précontentieux. Les délégations demeurent variables en matière de contentieux, d'une part, et ne portent pas sur les mêmes populations agricoles (exploitants ou salariés), d'autre part ;
- santé/prévoyance. Les délégataires sont les groupes Agrica, Anips, Eovi, Groupama, Harmonie mutuelle, Humanis et Pacifica. Le niveau de délégation en matière de prévoyance est plus faible qu'en matière de santé.

[49] En matière de santé, où les délégataires sont les plus nombreux, le périmètre de la gestion déléguée est variable. Elle peut recouvrir tout ou partie du processus : adhésions, affiliations, cotisations, précontentieux, contentieux, prestations, cartes papier, tiers payant, devis (optique et/ou dentaire), prise en charge hospitalière, gestion de réseau de soins optiques, relation client, communication vers les populations, transmission d'informations.

[50] Sur le fondement de cette gestion déléguée en matière de santé, la MSA construit une offre spécifique à l'égard de la population agricole :

- en matière de versement de prestations légales complémentaires, la MSA procède à un décompte unique : les assurés peuvent ainsi appréhender globalement l'ensemble de leurs remboursements de frais de soins ;
- en matière de portabilité des droits, la MSA affiche la capacité à vérifier la situation des assurés en matière d'assurance chômage et à déterminer, en conséquence, la mise en œuvre de la portabilité des droits pour les assurés dont le contrat de travail a été rompu ;
- en matière de tiers payant global, la MSA affiche la capacité à produire une carte Vitale combinant régime de base et assurance complémentaire et une carte complémentaire pour l'ensemble de sa population gérée en complémentaire santé ;
- en matière de gestion des individus et de mécanismes d'affiliation, la MSA indique procéder à l'ensemble des enregistrements nécessaires pour l'entreprise qui s'affilie au régime de base en identifiant les branches dont elle relève et, en conséquence, l'ensemble des affiliations à mettre en œuvre en matière d'assurance chômage, de cotisations garantie des salaires, de retraite complémentaire et d'assurance complémentaire santé/prévoyance.

---

d) En passant des conventions dans les matières et avec les organismes définis aux articles L. 723-7, L. 723-8 et L. 723-9 qui, lorsqu'elles ont été approuvées par le ministre chargé de l'agriculture, sont applicables de droit dans l'ensemble des organismes de Mutualité sociale agricole. »

[14] Son panel d'intervention a un impact sur les modalités de suivi de son activité (au plan financier comme au plan de la mesure de l'activité et la comptabilité analytique, *Cf.* annexe 5).

[15] L'association pour l'emploi des cadres ingénieurs et techniciens de l'agriculture (APECITA), le fonds d'assurance formation des salariés d'exploitation et d'entreprises agricoles (FAFSEA), le fonds d'assurance formation créé entre syndicats agricoles et organisations agricoles (VIVEA), et l'Agefos-Pme, celle-ci ayant absorbé le FAF-PCM (fonds d'assurance formation pêche et cultures marines).

1.2 La MSA est confrontée à d'importantes évolutions qui l'ont conduite à revoir son organisation et ses modalités de fonctionnement

[51] Parmi les évolutions principales auxquelles elle a dû faire face au cours des années récentes, la MSA a été confrontée aux évolutions du secteur agricole et à une diminution du nombre de ses ressortissants (1.2.1). Elle a dû prendre en compte des évolutions concernant son périmètre d'activité (1.2.2). Elle a dû revoir en profondeur la structuration de son réseau sur le territoire ainsi que certaines modalités d'organisation de son activité (1.2.3). Elle a enfin, sous l'effet des dispositions de la COG 2011-2015 notamment, eu à réaliser d'importants efforts en matière de gestion de la performance (1.2.4).

1.2.1 Le nombre de ressortissants est en diminution constante dans un contexte de crises récurrentes du secteur agricole

1.2.1.1 Le secteur agricole est en mutation et soumis à des crises récurrentes

[52] Centré sur le secteur agricole, le régime social agricole subit et accompagne les évolutions de l'agriculture, qu'elles concernent la démographie, la structure des exploitations, l'activité économique ou les mutations sociologiques et sociales des populations agricoles. L'agriculture française est marquée par des tendances économiques structurelles qui pourraient entraîner notamment une baisse du nombre de ressortissants, principalement parmi les non salariés agricoles :

- l'agriculture française est marquée par un mouvement continu d'agrandissement des exploitations agricoles et de diminution de leur nombre[16] ;
- l'activité agricole souffre d'une concurrence plus forte d'autres Etats européens et de fermetures de marchés liés aux évènements internationaux contribuant à une forte volatilité des prix agricoles et à des crises récurrentes. Ce constat est plus fort sur la deuxième partie de la COG alors que, sur le plan économique, elle avait connu une période favorable de 2010 à 2012[17] ;
- la PAC demeure favorable à l'agriculture française puisqu'elle bénéficiera au titre des financements PAC et développement rural de 56 milliards d'euros jusqu'en 2020 (65Mds€ sur la PAC précédente). Elle ne suffira cependant pas à éviter la déstabilisation des exploitations de certains secteurs plus exposés comme ceux de la viande et du lait.

[53] Des secteurs restent porteurs et dynamiques (céréales et viticulture par exemple) et d'autres se développent, telle l'agriculture biologique portée par des politiques publiques orientées sur l'agro-écologie et par la demande des consommateurs, sans compenser toutefois l'effet des crises dans les autres secteurs d'activité agricole.

---

[16] Sur la dernière décennie, le nombre d'exploitations et entreprises agricoles est passé de 449 180 en 2005 à 377 418 en 2014 (soit -19 %). Leur taille moyenne est passée de 42 Ha en 2000 à 63 Ha en 2014. Le taux de renouvellement des actifs dans le régime des non salariés s'améliore depuis 2008, franchissant le seuil de 70 % et même de 80 % en 2014. Cependant, malgré la politique menée dans le domaine de l'installation, la tendance à la baisse des actifs non salariés est régulière depuis 2005.

[17] Le début de la COG a été marqué par une forte croissance des revenus des exploitations liées particulièrement au marché porteur des céréales. Après un tassement en 2013, le revenu agricole moyen a progressé en 2014 et en 2015 avec des situations contrastées selon les secteurs de production ; selon une estimation provisoire de la commission des comptes de l'agriculture de la Nation en juillet 2015, le résultat courant avant impôts 2014 des exploitations moyennes et grandes progresserait de 7,6 % par rapport à son niveau de 2013 mais serait en retrait de 15 % par rapport à la moyenne 2011-2013.

1.2.1.2 Le nombre des ressortissants des régimes sociaux agricoles est en diminution constante

[54] La combinaison des facteurs démographiques et économiques du secteur agricole conduit à une réduction sensible du nombre des ressortissants[18] de la MSA. Ainsi, sur la période 2006-2015 (soit deux COG), le nombre total d'assurés cotisants en maladie et accidents du travail a diminué de 12,1 % tandis que le nombre de bénéficiaires a diminué de 14,4 %. De même, en matière d'assurés cotisants vieillesse et de bénéficiaires, une diminution respective de 5 % et 7,4 % peut être constatée. Le tableau 1 ci-dessous illustre les évolutions.

Tableau 1 : Evolution de la population agricole prise en charge par la MSA entre 2006 et 2015

		2006	2007	2008	2009	2010	Ecart 2010/2006	2011	2012	2013	2014	2015p	Ecart 2015/2010	Ecart 2015/2006
salariés	assurés cotisants-maladie et AT	1 352 241	1 333 373	1 314 886	1 289 325	1 278 313	-5,5%	1 271 185	1 258 601	1 264 680	1 282 248	1 297 390	1,5%	-4,1%
	bénéficiaires maladie et AT	1 998 164	1 916 608	1 896 390	1 859 725	1 844 296	-4,8%	1 823 769	1 812 222	1 811 948	1 833 227	1 854 570	0,6%	-4,3%
	assurés cotisants - vieillesse	663 171	663 869	665 977	668 083	659 492	-0,6%	664 839	658 061	668 495	688 675	696 727	5,6%	5,1%
	titulaires de pension de vieillesse	2 391 828	2 433 500	2 478 984	2 500 794	2 495 556	4,3%	2 522 263	2 503 203	2 481 777	2 494 801	2 530 672	1,4%	5,8%
non salariés	assurés cotisants-maladie et AT	1 481 172	1 453 632	1 418 026	1 383 754	1 349 130	-8,9%	1 316 243	1 254 574	1 250 469	1 222 393	1 192 199	-11,6%	-19,5%
	bénéficiaires maladie et AT	1 909 126	1 856 084	1 788 959	1 732 988	1 681 217	-11,9%	1 626 436	1 547 488	1 528 892	1 485 166	1 440 543	-14,3%	-24,5%
	assurés cotisants - vieillesse	584 426	566 430	552 133	537 223	528 375	-9,6%	518 487	513 085	504 510	495 706	488 398	-7,6%	-16,4%
	titulaires de pension de vieillesse	1 851 799	1 827 897	1 802 034	1 766 483	1 727 129	-6,7%	1 685 400	1 636 384	1 583 324	1 537 705	1 489 815	-13,7%	-19,5%
Total	assurés cotisants-maladie et AT	2 833 413	2 787 005	2 732 912	2 667 079	2 627 443	-7,3%	2 587 428	2 514 175	2 515 159	2 505 241	2 489 589	-5,2%	-12,1%
	bénéficiaires maladie et AT	3 847 290	3 772 692	3 685 349	3 586 713	3 525 513	-8,4%	3 450 199	3 359 710	3 340 840	3 318 393	3 295 113	-6,5%	-14,4%
	assurés cotisants - vieillesse	1 247 597	1 230 299	1 218 110	1 205 306	1 187 867	-4,8%	1 183 326	1 172 146	1 174 005	1 184 381	1 185 125	-0,2%	-5,0%
	titulaires de pension de vieillesse	4 343 627	4 261 387	4 281 018	4 267 277	4 222 685	-2,8%	4 207 663	4 139 587	4 065 101	4 032 506	4 020 487	-4,8%	-7,4%

Source : Mission – Données Commission des comptes de la sécurité sociale – Rapports de septembre 2007 à septembre 2015

[55] Cependant, le nombre de cotisants et de bénéficiaires de prestations n'a pas diminué au même rythme sur la période 2006-2010 et sur la période 2010-2015. Le régime des salariés agricoles connaît une augmentation du nombre de ressortissants sur la période 2010-2015, tandis que la diminution du nombre de ressortissants non salariés s'accroît. Cette situation contrastée s'explique notamment par l'évolution du nombre des actifs agricoles : après une baisse de 8 % constatée sur la période de la COG précédente, leur nombre total a crû très faiblement de 0,09 % sur la COG actuelle. Cette stabilité tient notamment au dynamisme de l'emploi salarié agricole, dont il convient toutefois de souligner le caractère aléatoire, notamment en matière d'emploi saisonnier, fortement dépendant de l'impact des conditions climatiques sur les cultures.

[18] Sont pris en compte dans le calcul des ressortissants les personnes protégées en maladie au régime agricole et les bénéficiaires d'un avantage retraite au régime agricole couverts en maladie par un autre régime.

1.2.2 Deux dispositions législatives importantes ont récemment étendu les activités de la MSA vis-à-vis des non salariés agricoles

[56] Premièrement, un dispositif d'indemnités journalières pour les non salariés agricoles a été créé.

[57] L'article 71 de la loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 a ainsi mis en place un dispositif d'indemnités journalières en cas de maladie ou d'accident de la vie privée dans la branche de l'assurance maladie, invalidité, maternité du régime des non salariés agricoles (AMEXA). Cette mesure nouvelle est financée par une cotisation forfaitaire à la charge du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole fixée pour les années 2014, 2015 et 2016 à 200€ par un arrêté du 20 décembre 2013.

[58] La mesure, appliquée à compter du 1er janvier 2014, concerne les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole exerçant leur activité à titre exclusif ou principal, les collaborateurs d'exploitation et les aides familiaux, justifiant d'une durée minimale d'affiliation dans le régime.

[59] En 2014, selon le rapport présenté au conseil supérieur des prestations sociales agricoles, le montant des allocations versées à 25 600 bénéficiaires s'élève à 43M€ pour 29 000 arrêts de travail enregistrés.

[60] Deuxièmement, la MSA a repris les activités de gestion du régime des non salariés agricoles réalisées auparavant par « APRIA Rsa ».

[61] En effet, historiquement, les non salariés agricoles pouvaient être assurés par un autre assureur que la MSA en maladie et en accident du travail. Le GAMEX (Groupement des assureurs maladie des exploitants agricoles) réunissait ainsi 16 organismes d'assurance couvrant environ 9 % de la population non salariée agricole en maladie[19] et plus de 50 % en accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP)[20]. La gestion opérationnelle des activités d'assurance sociale était confiée à un groupement de moyens, « APRIA Rsa ».

[62] La population couverte par les assureurs diminuant régulièrement, notamment parmi les actifs, et la gestion étant structurellement déficitaire, il a été décidé de confier à la MSA la totalité de la gestion des branches AMEXA et ATEXA afin de simplifier le fonctionnement du régime de protection sociale des personnes non salariées agricoles.

[63] La LFSS pour 2014 a ainsi donné le monopole de la gestion du régime des exploitants agricoles à la MSA, avec pour conséquence :

- une reprise de la gestion GAMEX par la MSA concernant 136 700 assurés en maladie et 277 600 en AT-MP[21] ;
- une reprise par les organismes de mutualité sociale agricole des contrats de travail des personnels affectés aux activités transférées. Ainsi, 222 salariés ont rejoint les caisses du réseau de la MSA (dont la caisse centrale pour une trentaine d'entre eux).

[19] Le rapport IGAS-IGF n°2013-146P relatif aux coûts de gestion de l'assurance maladie de septembre 2013 et l'annexe 4 relative à la MSA.
[20] Source : entretien de la mission avec la CCMSA.
[21] Cette reprise a été réalisée en deux temps : au 1er janvier 2014 pour l'appel et le recouvrement des cotisations et à compter du 1er juillet pour le versement des prestations, à l'exception des indemnités journalières (IJ) AMEXA payées dès janvier par la MSA.

[64] Ce transfert d'activité et de personnel a été mené dans des délais rapides. Bien que la mission n'ait pas audité précisément ce point, il peut être considéré que la MSA a montré par cette opération sa capacité à intégrer dans sa gestion des activités supplémentaires.

[65] Il convient enfin de signaler qu'une autre mesure moins significative a affecté les ressortissants de la MSA, mais dans un sens inverse. La LFSS pour 2013 a ainsi rattaché au régime social des indépendants (RSI) les artisans ruraux qui étaient redevables de leurs cotisations au titre de la branche famille au régime des non salariés agricoles et inscrits dans les effectifs de ce régime. Cette mesure ne visait que 3 400 personnes.

1.2.3 La MSA vient de connaitre une profonde réorganisation de son réseau et des modalités d'organisation de certaines de ses activités

1.2.3.1 Un processus important de reconfiguration du réseau a été réalisé

[66] Inscrite dans la COG 2002-2005 et poursuivie sur la période de la COG 2006-2010, la restructuration du réseau MSA s'est achevée juridiquement en avril 2010. Elle a abouti à une rationalisation significative du nombre des caisses qui est passé de 84 en 2001 à 35 en 2010[22] (*Cf*. la carte présentée dans le schéma n°1 ci-dessous).

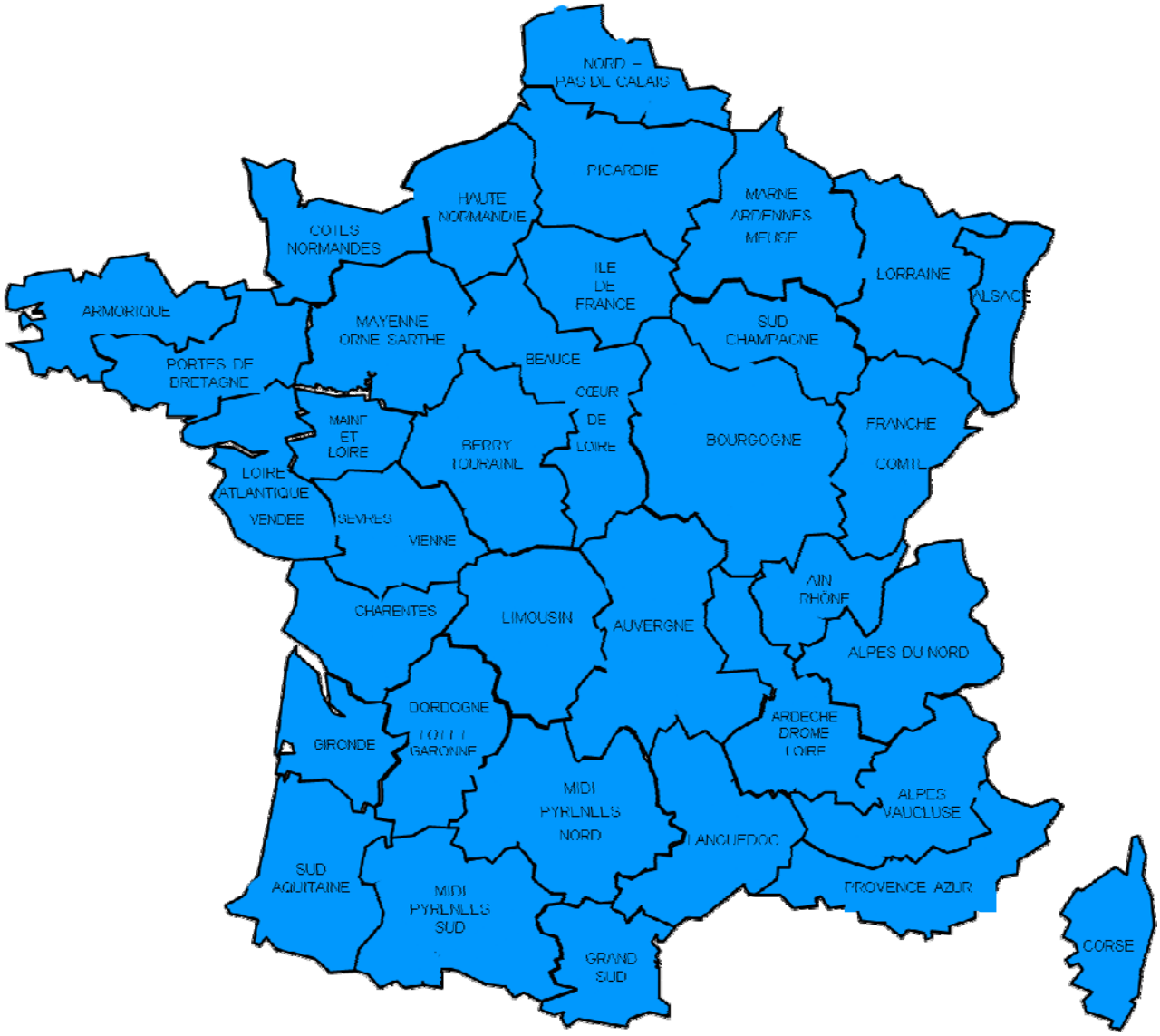
[67] Ce réseau est cependant resté hétérogène à plusieurs titres : nombre de départements couverts pour une même caisse (de un à huit départements couverts par caisse), nombre de sites de production variable selon les caisses, nombre d'ETP (de 113,4 ETP à 607,7 ETP), volume d'activité (de 3,4 millions unités d'activité[23] à 23,3 millions).

[68] Il faut noter que la restructuration du réseau s'est opérée sans fermeture des anciens sites départementaux qui sont devenus des sites de production.

[22] Ce réseau ne concerne que la France métropolitaine. Les ressortissants non salariés du régime agricole des territoires ultramarins étant gérés dans des sections spéciales des caisses générales de sécurité sociale (CGSS) et les salariés agricoles étant directement rattachés au régime général.

[23] Les « unités d'activité » sont utilisées par la MSA pour mesurer le volume de son activité (Cf. annexe 5).

Schéma 1 : Carte du réseau des caisses de mutualité sociale agricole



Source : *CCMSA*

1.2.3.2 La MSA a revu certains aspects concernant l'organisation de son activité

[69] En lien avec le processus de fusion des caisses, plusieurs dynamiques ont été engagées afin d'améliorer les performances du réseau.

[70] Tout d'abord, une démarche de spécialisation des sites a été progressivement mise en place. Celle-ci n'est qu'indirectement mentionnée dans la COG 2011-2015[24]. Elle a cependant été le principal outil pour parvenir aux cibles de gains de productivité qui avaient été fixés. Elle consiste dans le regroupement sur un même site de production des activités liés à la branche famille et de l'ensemble ou partie d'au moins deux « législations »[25] parmi la santé, la vieillesse et les cotisations. La spécialisation en mono-site est désormais acquise pour l'activité famille mais le traitement des autres législations reste encore éclaté sur plusieurs sites. Certaines caisses ont regroupé d'autres activités spécifiques sur un seul site dans des structures « dédiées » notamment : la « gestion pour compte de » - GPCD (dans 28 caisses), les grands comptes (20 caisses), les populations précaires (13 caisses).

[71] Par ailleurs, des dispositifs de « mutualisation d'activités » ont été mis en place. L'idée de mutualisation était prévue dans la COG[26]. Cependant la MSA a choisi une forme de mutualisation particulière appelée « coopérations inter-caisses » (CIC) marquée par une certaine complexité (*Cf.* annexe 6). Les activités concernées[27], au nombre d'une demi-douzaine apparaissent hétérogènes. Ces mutualisations ont paru surtout permettre une professionnalisation et un développement de certaines fonctions en rassemblant les effectifs qui y étaient consacrés ; elles n'ont en revanche pas permis de gains de productivité au regard du faible volume d'activité concerné. Les réflexions sur les autres mutualisations possibles ont rarement abouti.

[72] Enfin, une démarche de management par les processus orientés clients faisait partie des engagements pris dans le cadre de la COG[28]. Elle a été effectivement lancée en 2011 mais doit encore porter ses fruits. Elle est intéressante dans son principe dans la mesure où elle se concentre sur l'homogénéisation des manières de travailler. En 2014, onze processus opérationnels relevant des domaines cotisations, retraite, prestations familiales et recouvrement ont été mis à disposition et déployés. Il n'est pas possible de tirer un bilan de ce dispositif trop récent, mais la mission a pu constater lors de ses déplacements que ce management par les processus était perçu positivement dans les caisses et que les directeurs comptaient en tirer des gains de productivité.

---

[24] *Cf. infra*, la démarche de management par les processus.

[25] Le concept de législation est communément utilisé par la MSA pour désigner les activités relatives soit à une branche (famille, retraite, recouvrement, AT-MP, maladie, etc.) et/ou à un régime (salariés et non salariés) et peut parfois comprendre des sous-ensembles. A titre d'exemple, les sous-ensembles peuvent porter sur une activité maladie telle que les prestations en espèce.

[26] Engagement n°18 : « *consolider et poursuivre le développement de télé-services en accompagnant les extranautes dans leurs démarches par la création de hotline mutualisées, et l'organisation de la gestion des courriels dans les plateformes de service* » ; Engagement n°95 : « *impulser et mener à bien des mutualisations inter-caisses pour certaines activités à travers le projet coopérations inter-caisses (CIC) en assurant le déploiement dans l'ensemble du réseau des expérimentations régionales en cours à l'issue des évaluations des impacts consécutifs à chaque projet (invalidité, retraite internationale, audit de contrôle interne, hotline extra-nautes, et gestion de la connaissance ; en déterminant de nouveaux champs de coopération de volumétrie supérieure à la première vague, en les expérimentant, et en les déployant sur l'ensemble du réseau sur la période de la COG.*».

[27] Il s'agit de la gestion de l'invalidité, des rentes accidents du travail, des retraites en coordination internationale, des activités de recours contre tiers, et de l'assistance en ligne aux extra-nautes.

[28] Engagement n°93 : « *conduire à leur terme les réorganisations permises par la restructuration du réseau […] en définissant en concertation avec les caisses de MSA des méthodes de travail standard à partir d'une démarche processus orientée client et promouvoir à termes, une organisation optimale en regroupant certaines fonctions support et métier* ».

1.2.3.3 Les regroupements des fonctions support et de pilotage ne sont pas achevés

[73] A l'instar du mouvement de regroupement et de spécialisation qui a été encouragé pour les services de production, les fonctions supports et de pilotage ont été homogénéisées dans leur fonctionnement sur la période de la COG 2011-2015. Si l'effort de structuration est tangible, il apparaît insuffisant au regard des enjeux relatifs à la diminution de l'activité sur la COG à venir.

[74] S'agissant des fonctions support, des efforts de concentration sur un seul site par caisse ont été menés, mais aucune mutualisation nationale n'a été engagée. De nombreuses caisses ont ainsi rassemblé leurs fonctions support sur un seul site. Cependant, toutes ne l'ont pas fait, alors même qu'il s'agit d'un processus classique et généralement immédiat dans toute entreprise qui fusionne. Il en résulte au final, une diminution des effectifs (-4,9 %) plus faible que l'effort porté par les fonctions de production sur la période de la COG (-8,9 %).

[75] S'agissant des fonctions de pilotage, le nombre des agents de direction a diminué sensiblement (de 339 en 2006 à 256 en 2015). Une structuration et une centralisation de la fonction de pilotage autour du directeur de chaque caisse de MSA ont été mises en œuvre pour piloter la COG 2011-2015. Cependant, localement, les agents de direction restent généralement implantés sur les sites départementaux. Ce choix d'implantation a des conséquences positives sur la représentation locale de la MSA, mais plus contestables sur la cohésion de l'équipe de direction. Il engendre en outre de nombreux déplacements chronophages et inefficients.

1.2.4 La MSA a réduit ses effectifs, accru sa productivité, et maîtrisé ses dépenses conformément aux objectifs qui lui ont été fixés dans la COG

[76] Sous l'impulsion des prescriptions de la COG notamment, la MSA a réduit ses effectifs et a accru sa productivité.

1.2.4.1 La cible de diminution des effectifs a été atteinte et celle d'augmentation de la productivité largement dépassée

[77] En début de COG, les effectifs de la MSA représentaient 16 688 CDI en ETP moyenne annuelle. En fin de COG (fin 2015), l'objectif était de 15 579.

[78] La cible de diminution des effectifs fixée par la COG 2011-2015 est en voie d'être atteinte. L'objectif de diminution d'effectifs était de 1 400 équivalents temps plein (ETP) sur la période conventionnelle, dont 1 250 ETP pour les contrats à durée indéterminée (CDI) et 150 ETP pour les contrats à durée déterminée (CDD). Le respect de l'objectif de réduction des effectifs a été permis par un nombre de départ en retraite conforme aux prévisions (-2 200 ETP sur la période).

[79] La réduction des effectifs (-1 250 ETP) a porté sur quasiment tous les secteurs d'activité de la MSA mais, en volume, la majorité de la réduction a porté sur la production des caisses (-832 ETP sur la période de la COG) et, dans une moindre mesure, sur les fonctions support des caisses (-149 ETP). En proportion de la taille de certains services, ces efforts ont été significatifs. Ainsi, les effectifs affectés à l'action sociale ont diminué de près de 20 % entre 2010 et 2015, et les effectifs des centres informatiques ont aussi diminué de près de 14 %, alors que dans le cadre de la dernière COG, les centres informatiques n'avaient pas été affectés par les diminutions d'effectifs.

[80] La cible d'augmentation de la productivité[29] a été largement dépassée en partie grâce aux efforts déployés en matière de diminution d'effectifs (*Cf.* l'analyse développée par la mission sur les questions de productivité dans l'annexe 5).

[29] La productivité de la MSA est mesurée en rapportant l'activité aux effectifs. Concrètement, le ratio de productivité est obtenu en divisant l'activité (exprimée en centaine d'« unités d'activité ») par le nombre d'ETP.

[81] Comme le montre le tableau suivant, après un démarrage difficile en matière de productivité (les cibles n'ont pas été atteintes en 2011 et 2012), les ratios de productivité des caisses se sont particulièrement améliorés entre 2011 et 2014. Les cibles sont dépassées à compter de 2013.

Tableau 2 : Ratio de productivité : cibles et résultats annuels (2011-2015)

	2010	2011		2012		2013		2014		2015
	Résultat	**Cible**	**Résultat**	**Cible**	**Résultat**	**Cible**	**Résultat**	**Cible**	**Résultat**	**Cible**
Ratio de productivité (centaines d'UA par etp)	471.1	476.2	472,1	476.3	471,5	476.4	482,2	480.4	497,5	483.9

Source : CCMSA

[82] Entre 2011 et 2013 inclus, les gains de productivité résultent d'une diminution des effectifs plus rapide que la baisse de l'activité. Entre 2013 et 2014, une nette accélération de l'augmentation de la productivité est constatée. Elle s'explique par une augmentation de l'activité due à la création des IJ AMEXA et la reprise d'APRIA (même si celle-ci a entraîné parallèlement une reprise des personnels).

[83] L'évolution de la productivité des caisses du réseau témoigne à la fois des efforts de réorganisation des caisses et du pilotage par la performance mis en œuvre par la caisse centrale (*Cf.* annexe 5). En effet, la caisse centrale a développé une étude annuelle très complète permettant de combiner les angles d'analyse et de comparaison de la productivité entre les caisses : par rapport aux autres caisses du réseau selon le nombre de site, par rapport aux meilleures caisses du réseau, et surtout par « législation » en permettant une comparaison de chaque caisse avec des caisses à volume d'activité similaire. La mise à disposition de cette information riche n'est cependant utile que si des conséquences en sont tirées par les exécutifs locaux en matière d'organisation, par la caisse centrale en matière d'impulsion de réformes, et dans le dialogue de gestion relatif aux effectifs et budgets prévisionnels.

1.2.4.2 La MSA a atteint les cibles de maîtrise des dépenses malgré un renforcement des exigences en cours de COG, et diminué la dispersion des coûts de gestion

[84] L'encadrement des dépenses est fondé sur les cibles établies dans les tableaux budgétaires annexés à la COG, en termes de dépenses de personnel et de dépenses de fonctionnement (hors personnel)[30]. Les modalités d'encadrement de ces deux types de dépense ont évolué sur la période :

- à partir de 2012, l'encadrement de l'évolution des dépenses de personnel s'appuie aussi sur l'établissement de cibles d'évolution de la rémunération moyenne du personnel en place (RMPP). Les notifications resserrant les cibles pluriannuelles d'évolution de la RMPP se sont multipliées, sans véritable cohérence de pilotage ;
- quant aux dépenses de fonctionnement hors personnels, les enveloppes budgétaires inscrites dans la COG constituent des « plafonds de dépenses ». La lettre interprétative souligne ainsi que « *si la décroissance de la charge de travail le permettait, ou si de nouveaux gains de productivité se faisaient jour, il serait de bonne gestion de pouvoir dégager un surcroît d'économies* ».

[30] Les données analysées ci-après portent principalement sur les dépenses limitatives du fonds national de gestion administrative (FNGA), sans analyse des dépenses évaluatives. Il n'est pas tenu compte des dépenses des deux autres fonds (fonds national de prévention –FNPR- et fonds national d'action sanitaire et sociale - FNASS).

[85] Les objectifs ont été resserrés progressivement. Ainsi, les cibles d'évolution de la RMPP sont passées en 3 ans de 2,25 % à 1,70 % et ont été respectées par la MSA qui, contrairement à la COG précédente, n'a donc pas laissé déraper ses dépenses de personnel. Parallèlement, l'objectif de diminution des dépenses de fonctionnement hors personnels a été amplifié à mi parcours (2014 puis, de nouveau, en 2015) pour aboutir à une réduction de 15,5 % entre 2011 et 2015 sur le fonctionnement courant.

[86] Malgré la révision des cibles, le plafond de dépenses fixé dans le cadre de la COG a été respecté. Les dépenses de personnel ont crû moins vite que ne le prévoyait la COG, avec une quasi stabilité des dépenses inscrites au FNGA (859,6 M€ en 2011 et 865 M€ en 2014 soit une progression de 5,4 M€ (0,6 %) au lieu de 14.5 M€ (soit 1,6 %)). Quant aux dépenses de fonctionnement, elles ont été réduites passant de 230,5 M€ (un réalisé 2011 déjà inférieur de plus de 12 M€ au prévisionnel 2011), à 220,2 M€ en 2014, montant déjà inférieur au prévisionnel pour 2015.

[87] La réduction des coûts de gestion dépend fortement de la maîtrise de la masse salariale, cette dernière représentant pour le FNGA 79,7 % des crédits limitatifs. A l'analyse des comptes de résultats simplifiés de 2010 et 2014 pour les caisses visitées par la mission, la réalité des efforts de diminution des coûts de fonctionnement hors personnel a pu être confirmée. La réduction de la dispersion des coûts de gestion résulte de l'effort combiné d'une diminution des effectifs, d'une maîtrise de la masse salariale, et d'une diminution des autres coûts de gestion, bien répartis entre les caisses. Les cibles fixées par la COG ont été largement dépassées par la MSA.

[88] Au final, il convient toutefois de souligner les difficultés de pilotage des tutelles qui sont revenues à plusieurs reprises sur leurs objectifs d'évolution de la RMPP pour une même année, et ont fixé un objectif de diminution des dépenses de fonctionnement en restant flous sur les montants budgétaires affectés. Il en résulte une incertitude sur l'objectif qui était véritablement fixé à la MSA.

2 L'ORGANISATION DE LA COG 2011-2015, LE DISPOSITIF DE PILOTAGE ET DE SUIVI MIS EN PLACE AINSI QUE LES RESULTATS OBTENUS SONT GLOBALEMENT SATISFAISANTS MAIS DEMEURENT PERFECTIBLES

[89] L'objet de cette deuxième partie est de présenter succinctement :

- la façon dont la COG 2011-2015 est construite ainsi que ses principaux objectifs (2.1) ;
- le dispositif mis en place pour piloter et suivre la COG, en consacrant une attention particulière aux indicateurs (2.2) ;
- les principaux éléments de résultat de cette COG (2.3).

2.1 L'architecture et les orientations de la COG 2011-2015 sont dans l'ensemble cohérentes malgré quelques défauts formels significatifs

2.1.1 Globalement, la COG 2011-2015 correspond aux standards attendus en la matière

2.1.1.1 Sur la forme, l'architecture générale de la COG 2011-2015 s'inspire du modèle qui prévaut en matière de présentation des COG

[90] Conformément aux recommandations formulées dans le rapport d'évaluation de la précédente COG et aux souhaits exprimés par les tutelles à l'époque, l'organisation du texte de la présente COG s'est inspirée du modèle reproduit dans de nombreuses autres COG. Ce modèle d'organisation se caractérise par les éléments suivants : un préambule synthétisant les enjeux prioritaires, des fiches-actions présentant les enjeux, des engagements réciproques Etat/organisme, des indicateurs, un échéancier.

[91] Concrètement, le texte de la COG 2011-2015 est ainsi construit de la façon suivante :

- un court préambule rappelle le contexte dans lequel s'inscrivait le début de la COG (achèvement de la phase de restructuration autour de 35 caisses, principaux éléments de réalisation de la COG précédente, ambitions et attentes pour la COG à venir…) ;
- une première partie intitulée « les ambitions de la COG » qui présente les quatre « engagements » autour desquels la COG 2011-2015 est structurée. Ces engagements sont présentés sous la forme de quatre « axes » : l'axe 1 est intitulé « Le service rendu », l'axe 2 « La mise en œuvre des politiques publiques », l'axe 3 « La maîtrise des risques et la lutte contre la fraude », l'axe 4 « La performance de la gestion ». Pour chacun de ces quatre axes, la partie 1 évoque les principaux sujets traités ;
- une deuxième partie (qui ne dispose pas de titre) revient dans le détail sur chacun des quatre axes en les déclinant en 36 « fiches »[31]. Le titre de chacune des fiches correspond à un sous-engagement au sein de l'axe considéré. Sur la forme, chacune des fiches est présentée de façon similaire : une brève évocation des enjeux en quelques paragraphes ; la présentation des objectifs liés à la thématique ; la liste numérotée des engagements de la MSA (plus exactement de la « CCMSA »), puis, s'il y a lieu, des « engagements de l'Etat » (non numérotés) ; la liste des indicateurs se rattachant aux objectifs et /ou engagements, avec une distinction entre indicateurs de « résultats » (dotés de cibles préalablement fixées) et

[31] L'axe 1 « le service rendu » compte trois fiches ; l'axe 2 « la mise en œuvre des politiques publiques » comporte 15 fiches ; l'axe 3 « maîtrise des risques et lutte contre la fraude » comprend trois fiches ; l'axe 4 « La performance de la gestion » compte 15 fiches.

indicateurs de « pilotage » (non dotés de cibles) ; puis un « calendrier prévisionnel » des actions à mettre en œuvre sur la période de la COG.

Au total cette partie présente 157 engagements de la MSA, une quarantaine d'engagements de l'Etat et 46 indicateurs[32].

Tableau 3 : Tableau récapitulatif de l'organisation de la COG en axes/fiches/engagements de la MSA et indicateurs

Numéro et intitulé de l'axe	Fiches	Engagements de la MSA	Indicateurs
Axe 1– Le service rendu	3	22	8
Axe 2 – La mise en œuvre des politiques publiques	15	51	19
Axe 3 – La maîtrise des risques et la lutte contre la fraude	3	19	7
Axe 4 – La performance de la gestion	15	65	12
Total	**36**	**157**	**46**

Source : Mission à partir de la COG

- une troisième partie intitulée « Budget national de gestion et programmation pluriannuelle budgétaire » qui présente les aspects budgétaires (principaux fonds et règles en matière de dépense, d'actualisation, de gestion, de report de crédits non consommés…) ;
- une quatrième partie relative aux « conditions d'évaluation et de révision de la COG » qui fixe le cadre général de suivi et d'évaluation de la COG et présente un « tableau de suivi des actions du calendrier prévisionnel » qui reprend les éléments de calendrier de chacune des 36 fiches de la partie 2 ;
- une cinquième partie qui revient sur les indicateurs présentés dans chacune des 36 fiches. Cette partie 5 présente tout d'abord, en plusieurs tableaux synthétiques, la liste consolidée des indicateurs par axe et par fiches, avec, le cas échéant, mention des cibles prévues. Dans un deuxième temps, elle présente une fiche descriptive de chacun des indicateurs avec les caractéristiques principales de celui-ci (libellé, acteurs chargés de son suivi, définition, modalités de calcul, périodicité de remontée, valeur de la cible éventuelle…).

[92] L'économie générale de cette organisation n'appelle pas d'observations particulières de la part de la mission qui relève néanmoins que des progrès significatifs ont été réalisés par rapport à la COG 2006-2010 sur certains aspects. En particulier :

- la COG 2011-2015 est dans son aspect général plus claire et plus lisible que la précédente (dont l'organisation en 4 chapitres et en 107 articles compliquait la lecture et brouillait l'affichage des orientations principales) ;
- le nombre des indicateurs a été sensiblement réduit (*Cf.* les développements spécifiques sur ce point dans l'annexe 1). Il est ainsi passé d'une centaine à 46. Cette évolution est vertueuse en ce qu'elle permet de réaliser un suivi plus resserré de l'état de mise en œuvre de la COG. Le nombre des indicateurs figurant dans la COG de la MSA est en outre plutôt satisfaisant et reste relativement limité au regard de ce qui se fait dans d'autres COG comparables (*Cf.* tableau n°4 ci-dessous). La mission recommande, pour la prochaine COG, de poursuivre l'effort de maîtrise du nombre des indicateurs (*Cf. infra* la recommandation n°2).

[32] Initialement, les 46 indicateurs se répartissaient entre 30 indicateurs de résultat dotés de cibles et 16 indicateurs de pilotage (non dotés de cibles). Toutefois, 5 indicateurs de pilotage sont désormais considérés par la MSA comme étant des indicateurs de résultat. La MSA présente donc dans ses documents 35 indicateurs de résultat et 11 indicateurs de pilotage.

Tableau 4 : Comparaison du nombre d'indicateurs figurant dans plusieurs COG d'organismes de sécurité sociale

	ACOSS	CNAF	CNAMTS	CNAVTS	MSA	RSI
Nombre total d'indicateurs figurant dans la COG	49	68 (107)*	79 (105)*	53 (61)*	**46**	51 (56)*

*Source : Mission à partir des données communiquées par la DSS * Le nombre d'indicateurs figurant entre parenthèses correspond au nombre d'indicateurs après déclinaison d'indicateurs composites ou après déclinaison d'un même indicateur par public concerné.*

2.1.1.2 Sur le fond, la COG reprend les principaux sujets à enjeux identifiés au moment de la négociation

[93] L'étude des principales orientations de la COG permet de noter, d'une part, que, dans l'ensemble, toutes les principales problématiques à enjeu identifiées au moment de la préparation de la convention trouvent bien une traduction dans la COG et, d'autre part, que les principales orientations de la COG sont toutes justifiées par l'existence d'enjeux correspondants.

[94] Ainsi, en en restant aux principaux sujets abordés par la COG, il apparaît que :

- la question de la qualité de service, qui constitue traditionnellement l'un des enjeux essentiels des COG[33], est bien traitée comme une priorité, principalement au travers de l'axe 1 de la convention (*Cf.* annexe 2) et cible parmi ses objectifs les principaux enjeux identifiés en début de période COG (à savoir, notamment, la nécessaire amélioration de l'accueil physique et de l'accueil téléphonique, le développement des services en ligne, le développement d'une offre personnalisée ou encore l'homogénéisation sur le territoire du niveau de la qualité de service rendu…) ;
- les enjeux en matière de recouvrement, sur lequel la mission d'évaluation de la précédente COG indiquait que « l'effort devait être accentué », sont pris en compte dans la COG et se traduisent par une fiche spécifique (la « fiche 2.5 » de la COG), des engagements et, surtout, pas moins de cinq des 46 indicateurs de la COG ;
- la nécessaire poursuite de l'effort d'harmonisation en matière d'ASS, recommandée par la mission d'évaluation de la précédente COG, a bien constitué l'un des objectifs majeurs en matière d'ASS inscrit dans la COG 2011-2015 ;
- la question de la maîtrise des risques, dont la mission d'évaluation de la précédente COG considérait qu'il fallait en « conforter la culture », et les enjeux en matière de lutte contre la fraude considérés comme prioritaires par les pouvoirs publics sont bien identifiés dans la COG 2011-2015 et constituent même un axe à part entière. De même, alors que les comptes de la MSA n'avaient pas été certifiés, l'enjeu de validation et de certification des comptes pour les années couvertes par la COG est apparu comme un impératif méritant de figurer dans la COG (et de faire l'objet d'une fiche *ad hoc*) ;
- les questions de performance de gestion (notamment de productivité et de réduction des coûts), de pilotage de l'institution (dans un contexte où la MSA venait de connaître des évolutions importantes) et celles liées aux objectifs et au pilotage des fonctions support (ressources humaines, achats…) figurent en bonne place (un axe entier) et représentent une part importante de la COG (de l'ordre de 40 % du nombre de pages de la partie 2) avec des développements spécifiques consacrés aux sujets à enjeux (notamment la question du développement des systèmes d'information ou de la stratégie en matière de ressources humaines ou encore de développement « économique et durable »).

[33] L'article L.227-1 du Code de la sécurité sociale précise en effet que la COG doit définir les objectifs des organismes notamment en matière « *d'amélioration de la qualité du service aux usagers* ».

2.1.2 Plusieurs aspects, essentiellement formels, de la COG 2011-2015 posent toutefois des difficultés et devront être améliorés dans la prochaine COG

[95] Sans viser à une évocation exhaustive des points qui demeurent perfectibles dans la construction de la COG, la mission a plus particulièrement relevé quatre aspects qui doivent être impérativement améliorés dans la future COG. Il s'agit :

- du choix des axes retenus pour structurer la COG (2.1.2.1) ;
- de l'aspect encore trop dense de la COG lié au caractère insuffisamment priorisé et trop nombreux de ses orientations, objectifs et engagements (2.1.2.2) ;
- du lien insuffisamment formalisé entre les enjeux évoqués par la COG, les objectifs fixés en conséquence, les engagements pris pour les réaliser et les indicateurs choisis pour en suivre l'état de mise en œuvre (2.1.2.3) ;
- de l'utilisation faite de certaines notions essentielles pour la structuration de la COG, en particulier de la notion d'« engagement » (2.1.2.4).

2.1.2.1 Les axes autour desquels la COG est structurée ne sont pas tous pertinents

[96] Concernant l'organisation générale de la COG, les axes 1 (service rendu), 3 (maîtrise des risques et lutte contre la fraude) et 4 (performance de la gestion) ne posent pas de difficulté et renvoient à des thématiques et priorités générales clairement identifiées et identifiables. On les retrouve d'ailleurs, de façon assez classique, sous une forme plus ou moins semblable, dans la plupart des autres COG liant l'Etat aux organismes de sécurité sociale.

[97] En revanche, l'axe 2 « la mise en œuvre des politiques publiques » est insuffisamment précis et semble englober des thématiques sans lien clair entre elles (par exemple la santé, la lutte contre la précarité, l'ASS ou le recouvrement) qui n'ont pas pu être réparties ailleurs. Il ne présente pas d'unité et n'a finalement pas grand sens.

[98] La mission recommande donc que la future COG soit structurée autour d'axes signifiants et correspondant à de réelles priorités. De ce point de vue, les actuels axes 1, 3 et 4 peuvent être conservés en l'état, sous réserve d'une reformulation éventuelle de leur libellé afin de mieux cibler les enjeux (l'axe 3 pourrait ainsi être intitulé « poursuite du déploiement de la politique de maîtrise des risques et renforcement de l'action en matière de lutte contre la fraude »). En revanche, l'axe 2 ne saurait être conservé dans sa forme actuelle. La mission recommande de le scinder en trois axes plus cohérents : un axe santé, prévention, santé/sécurité au travail correspondant aux priorités des branches maladie, maternité, invalidité, AT-MP ; un axe famille-retraite-ASS correspondant aux problématiques famille, vieillesse, précarité et un axe cotisations/recouvrement.

[99] Au total, la prochaine COG pourrait ainsi être structurée autour des 6 axes suivants :

- un axe qualité de service/service rendu ;
- un axe santé, prévention, santé/sécurité au travail ;
- un axe famille – retraite – ASS ;
- un axe cotisations – recouvrement ;
- un axe maîtrise des risques – lutte contre la fraude ;
- un axe performance de gestion englobant les problématiques de coût de gestion, de productivité, de fonctions supports (achat, immobilier, RH…) ainsi que de structuration et d'organisation du réseau.

[100] Cette nouvelle architecture, plus appropriée sur le fond, aura en outre le mérite de permettre d'obtenir des axes plus équilibrés en volume (*Cf. supra* le tableau n°3 qui révélait un poids relatif de l'axe 2 élevé), exception faite de l'axe performance de gestion qui demeurera nécessairement massif par rapport aux autres.

Recommandation n°1 : Revoir l'architecture de la COG en la structurant autour d'axes thématiques signifiants et/ou prioritaires, sur le modèle des six axes proposés par la mission.

2.1.2.2 La COG reste trop dense, ne hiérarchise pas suffisamment ses priorités et comprend un nombre trop élevé d'engagements

[101] Malgré un effort perceptible de recherche d'une meilleure lisibilité et de clarification de l'organisation et de l'architecture par rapport à la COG précédente, le texte de la COG 2011-2015 reste dense.

[102] Cela est en grande partie lié au nombre élevé des orientations portées par le texte et à l'absence de priorisation entre ces orientations. Ainsi, au-delà des grandes « ambitions » correspondant aux quatre axes, qui correspondraient aux quatre priorités majeures, les « enjeux » et « objectifs » sont très nombreux et ne sont pas hiérarchisés. Les 36 « fiches » correspondant aux différentes orientations de la COG se succèdent sans que les objectifs ou sous-objectifs que chacune portent ne soient priorisés les uns par rapport aux autres. Au sein même du contenu de chacune des fiches, les objectifs, les enjeux et les échéances sont présentés les uns à la suite des autres sans qu'il soit possible de distinguer un ordre de priorité.

[103] De façon plus évidente encore s'agissant des engagements formellement mentionnés par la COG, c'est-à-dire des dispositions censées se traduire opérationnellement par des actions concrètes, il apparaît que :

- le nombre des engagements formels (157 engagements confiés à la responsabilité de la MSA, une quarantaine confiée à l'Etat) reste trop élevé pour garantir une COG réellement centrée sur les aspects les plus stratégiques et permettre un suivi pleinement satisfaisant. La mission a ainsi clairement pu constater que les différents acteurs, du côté des tutelles comme du côté de la MSA, ne maitrisaient qu'imparfaitement la liste assez volumineuse de ces engagements et n'étaient pas en mesure de suivre avec la même attention l'ensemble des engagements ;
- les engagements ne sont pas formellement priorisés ni hiérarchisés. Certes, en creux, il est possible de penser que les engagements dotés d'indicateurs de résultat ou de suivi, dans la mesure où leur niveau de réalisation sera périodiquement mesuré, sont, *de facto*, « davantage prioritaires » que ceux qui n'en disposent pas. Mais cela reste insuffisant. Une hiérarchisation entre les différents engagements est nécessaire, d'autant plus que ces engagements sont nombreux.

[104] En fait, qu'il s'agisse des sujets abordés par la COG ou des objectifs et engagements mentionnés, il ressort à la lecture du document le sentiment que, compte tenu du large spectre d'intervention de la MSA (qui est multi-branches et multi-régimes), la COG cherche davantage à balayer l'ensemble des domaines d'activité du régime agricole plutôt qu'à se focaliser exclusivement sur les aspects les plus stratégiques

[105] Dans ces conditions, la COG ne peut pas être un outil de pilotage stratégique et risque de se résumer en une juxtaposition d'objectifs et d'actions plus ou moins exhaustifs retraçant l'ensemble du périmètre de compétences de la MSA.

[106] La mission recommande donc que la prochaine COG soit conçue comme un véritable outil de pilotage resserré et stratégique. Pour cela, elle propose que, dans la future COG, ne soient inscrits que les éléments relevant réellement du niveau d'une COG. Ainsi :

- seuls les enjeux et objectifs les plus importants devront être retenus pour figurer dans la COG ;
- le nombre d'engagements devra être réduit aux seuls engagements les plus significatifs et/ou macroscopiques ;
- le nombre d'indicateurs, dont on a signalé plus haut qu'il était plutôt satisfaisant comparé à d'autres COG, devra rester limité (autour d'une cinquantaine si possible, une soixantaine au maximum).

[107] La mission recommande en outre que les engagements inscrits dans la COG soient priorisés[34].

[108] S'agissant des enjeux/objectifs et engagements moins stratégiques, ne relevant pas nécessairement du niveau de la COG, la mission estime qu'ils devront, naturellement, être mis en œuvre et suivis, mais qu'il revient à la MSA de disposer en interne des outils et instruments de pilotage de l'institution, sous la forme par exemple d'un programme de travail cadencé, permettant de les piloter. Ce document de pilotage interne pourra reprendre, en plus des enjeux, objectifs et engagements ne nécessitant pas de figurer dans la COG, les actions nécessaires à la mise en œuvre de la COG.

Recommandation n°2 : Concevoir la prochaine COG comme un véritable outil de pilotage stratégique en n'y inscrivant que les enjeux et les objectifs les plus importants, en réduisant sensiblement le nombre des engagements et en conservant un nombre limité d'indicateurs (autour d'une cinquantaine si possible, une soixantaine au maximum).

2.1.2.3 Le lien enjeux/objectifs/engagements/indicateurs est insuffisamment formalisé

[109] Le lien formel entre les enjeux présentés dans chaque fiche, les objectifs qui en découlent, les engagements pris pour les atteindre et les indicateurs permettant d'en suivre l'état de mise en œuvre n'est pas toujours évident ni suffisamment explicite.

[110] Certes, globalement, les engagements sont cohérents au regard des objectifs fixés et des enjeux identifiés et tous les indicateurs sont rattachables à un engagement (*Cf.* sur ce dernier point les développements de l'annexe 1).

[111] Mais la COG gagnerait à formaliser davantage le lien entre enjeux/objectifs/engagements et indicateurs afin de permettre de bien identifier la chaîne logique qui les unit.

[112] Pour cela, numéroter les engagements et indicateurs dans le texte même de la COG en référence à (ou aux) l'objectif(s) au(x)quel(s) ils correspondent ou revoir la présentation des fiches en mettant directement en correspondance chaque objectif avec les engagements et indicateurs qui lui sont rattachés clarifierait les choses (*Cf. infra* recommandation n°3).

[34] Eventuellement sur le modèle du dispositif que la MSA a d'ores et déjà mis en place dans le cadre de ses contrats pluriannuels de gestion (CPG) avec un mécanisme de « *scoring* » distinguant les actions en trois « niveaux d'importance » (*Cf.* annexe 1 relative à l'évaluation du dispositif de pilotage et de suivi de la COG).

2.1.2.4 L'utilisation de certaines notions est insuffisamment claire, pouvant prêter à confusion

[113] En effet, certaines notions, pourtant essentielles pour la structuration de la COG et des actions devant en découler, sont utilisées de façon insuffisamment précise.

[114] Ainsi le terme d'« engagement » revient à de trop nombreuses reprises et désigne des niveaux différents d'objectifs. Il correspond ainsi tantôt aux quatre axes généraux autour desquels la COG est structurée (c'est le cas en particulier dans la partie 1 de la COG), tantôt à l'intitulé des 36 fiches (c'est le cas, notamment dans les tableaux synthétiques des indicateurs de la partie 5), tantôt aux 157 engagements de la MSA ou à la quarantaine d'engagements de l'Etat formellement présentés dans les différentes fiches. L'utilisation répétée de ce terme pour désigner des réalités très différentes est parfois source de confusion.

[115] La mission recommande donc que, dans la prochaine COG, la notion d'engagement soit exclusivement utilisée pour les engagements formels devant se traduire par des actions concrètes.

Recommandation n°3 : Clarifier l'organisation formelle de la COG en utilisant à bon escient les différentes notions (la notion d'« engagement » notamment) et en reliant explicitement chaque indicateur à (ou aux) l'engagement(s) et à (ou aux) l'objectif(s) correspondant(s).

2.2 Un dispositif assez détaillé de pilotage et de suivi de la COG a été mis en place mais il présente encore des insuffisances importantes[35]

2.2.1 La MSA a mis en place un dispositif de pilotage et de suivi de la COG qui tend à structurer l'ensemble du pilotage de son réseau

2.2.1.1 La MSA s'est organisée pour piloter et suivre la mise en œuvre de la COG

[116] Dans l'ensemble, la MSA a mis en place un dispositif de pilotage et de suivi de la COG assez convaincant précisant les responsabilités de chaque acteur et organisé autour d'instances spécifiques, de mécanismes de remontées régulières des résultats des caisses et d'outils dédiés (*Cf.* la partie 1.2 de l'annexe 1 pour une présentation détaillée).

[117] Ainsi, pour piloter la mise en œuvre de la COG et en suivre l'état d'avancement :

- des responsables chargés du suivi de la COG ont été désignés. Ainsi, au niveau national, deux directeurs de la CCMSA (le « directeur délégué aux relations institutionnelles » et le « directeur de la direction du pilotage et des budgets[36] ») sont spécifiquement chargés du suivi de la COG. Au niveau des directions métier de la CCMSA, les directeurs ont la responsabilité du suivi opérationnel de la mise en œuvre de la COG dans leur périmètre de compétence et des « coordinateurs appui au pilotage », correspondant à des référents COG pour la direction, ont été désignés. Dans les caisses locales de MSA, les directeurs sont les premiers responsables de la mise en œuvre de la COG. Ils bénéficient en outre de l'appui d'un « coordinateur », ou « correspondant » COG, chargé au niveau local du suivi transversal de la mise en œuvre de la COG, des échanges techniques et des remontées avec la CCMSA. Enfin, des « pilotes », au niveau national comme au niveau local, sont désignés pour le suivi de chacun des 157 engagements ;

[35] Les développements contenus dans cette partie 2.2 sont davantage détaillés dans l'annexe 1 qui traite spécifiquement de l'évaluation du dispositif de pilotage et de suivi de la COG.
[36] Ce dernier est d'ailleurs désigné comme « référent COG », chargé d'assurer, notamment, « *la consolidation et la bonne transmission des outils de reporting définis par la convention* ».

- des instances spécifiques ont été installées au niveau de la caisse centrale. Ainsi, un « comité de pilotage institutionnel » (CPI), chargé du pilotage stratégique de la COG et un « comité d'appui au pilotage » (CAP) composé de coordinateurs COG de chacune des directions métier de la CCMSA se réunissent chaque mois pour faire le point sur l'état d'avancement de la COG, prendre en compte les alertes éventuelles, réorienter les actions ;
- un calendrier spécifique de suivi de la COG cadence tout au long de l'année les travaux de pilotage et de suivi. Il prévoit la tenue des réunions quasi mensuelles des instances, et, surtout un processus trimestriel de remontée et de consolidation des résultats des différents indicateurs et actions de la COG ;
- des outils spécifiques d'appui à la mise en œuvre de la COG et de *reporting* ont été conçus. Ainsi un « guide de pilotage » de la COG a été établi en avril 2011. De même un « dictionnaire des indicateurs » présente les fiches documentaires relatives à chacun des indicateurs et précise la définition et les modalités de calcul de chacun de ces indicateurs. Concernant les outils de remontée des résultats, un processus de consolidation des résultats est clairement établi (*Cf.* le schéma n°3 présenté dans l'annexe 1). Une « revue trimestrielle » présente les résultats consolidés. Les outils de remontée à proprement parler demeurent pour la plupart relativement peu élaborés (beaucoup de remontées se font via de simples courriels et tableurs excel, d'autres via les SI métier concernés).

[118] Au niveau local, la COG se décline en contrats pluriannuels de gestion (CPG) dans chacune des différentes structures de la MSA (caisses locales, centres informatiques, CGSS en outre-mer…). Ces CPG ont été bâtis sur des formats très homogènes pour faciliter la remontée des résultats. Pour les caisses de MSA, ils se déclinent en 132 « actions » tirées de la COG, elles-mêmes réparties entre 55 indicateurs de résultat, 30 indicateurs de pilotage et 47 plans d'action.

[119] Dans l'ensemble, cette organisation est apparue globalement appropriée et efficace en ce qu'elle permet d'identifier clairement le rôle de chacun des acteurs et crée, d'une part, les conditions d'une mise en œuvre effective de la COG avec des responsables identifiés pour chaque type d'action et, d'autre part, les conditions d'un véritable suivi de l'état d'avancement de la COG.

2.2.1.2 Ce dispositif de suivi est structurant pour l'activité du réseau au-delà même de la COG

[120] La mission a pu constater que le dispositif mis en place pour le pilotage et le suivi de la COG contribuait en fait, plus largement, au pilotage du réseau en fonction des priorités de l'institution et non pas seulement au pilotage de la COG elle-même.

[121] Ainsi, à titre d'illustration, les CPG ne sont pas seulement conçus comme des outils se limitant à décliner localement la COG mais aussi comme des instruments devant permettre de décliner certaines des priorités de la MSA elle-même. A titre d'exemple, 27 engagements « majeurs » déclinés localement dans les CPG ont été identifiés parmi les engagements de la COG par la MSA elle-même lors de l'un de ses CPI. Par ailleurs, des indicateurs et engagements « non contractuels », c'est-à-dire non directement issus de la COG, ont été intégrés aux CPG[37]. Plus généralement, l'étude des engagements et indicateurs suivis dans les CPG révèle que nombre d'entre eux, en plus de décliner la COG, visent aussi à répondre au plan stratégique « Ambitions 2015 » de la MSA[38], non contractualisé avec l'Etat.

[37] Il existe par exemple un indicateur qui mesure le délai de traitement des dossiers d'indemnités journalières non subrogées.

[38] Le plan « Ambitions 2015 » constitue le projet stratégique de la MSA et trace la feuille de route à suivre pour les caisses de MSA sur la période de la COG. Il est bâti autour de trois volets (développement, relation de service et performance collective). Il a été validé par l'assemblée générale 2011 de la CCMSA.

[122] De même, certains des indicateurs suivis au titre de la COG sont également utilisés dans les outils de management internes. Ainsi, 17 des 52 indicateurs utilisés pour décider de la part variable des cadres dirigeants en 2015 sont issus de la COG et 11 des 19 indicateurs relatifs à l'intéressement des personnels sont issus de la COG.

[123] Par ailleurs, la mise en œuvre de la COG a plus largement servi à mettre le réseau « en tension » dans une logique plus globale de « pilotage par la performance ». Ainsi, via les remontées COG trimestrielles un mécanisme « d'émulation » entre les caisses a été mis en place. Il consiste :

- à calculer pour chaque caisse un « taux de mise en œuvre » (calculé trimestriellement et annuellement) mesurant les engagements tenus par la caisse par rapport aux engagements pris ;
- à calculer un « score de performance » mesurant la somme des engagements tenus par la caisse, chaque engagement étant pondéré en fonction de son degré de priorité préalablement établi par la MSA elle-même[39] ;
- à rendre publics les résultats de chaque caisse, dans le cadre des restitutions trimestrielles notamment, et à les positionner par rapport aux autres caisses sur chacun des indicateurs suivis.

2.2.2 Il demeure cependant des imperfections importantes dans le dispositif de pilotage et de suivi de la COG

[124] Si le dispositif d'ensemble de pilotage et de suivi de la COG mis en place par la MSA est apparu relativement bien conçu, d'importantes difficultés sont également apparues. Les principales insuffisances relevées par la mission concernent ainsi :

- le suivi de l'état d'avancement de la COG par les tutelles, qui est assez nettement insuffisant (2.2.2.1) ;
- la qualité des indicateurs sur lesquels s'appuie le suivi de la COG, qui n'est pas toujours optimale (2.2.2.2) ;
- la qualité du dispositif de remontée et de consolidation des données constitutives des résultats de la COG, qui fait peser des risques importants en matière de fiabilité (2.2.2.3).

2.2.2.1 En l'état actuel, les tutelles ne disposent pas de capacités propres de suivi véritable de l'état d'avancement de nombreux aspects de la COG

[125] Au-delà des aspects budgétaires, qui font l'objet d'un suivi propre (*Cf.* annexe 5), la mission a constaté que le dispositif de suivi de l'état d'avancement de la COG par les tutelles, la direction de la sécurité sociale en particulier, notamment sur le volet des engagements et indicateurs prévus par la convention, était insuffisant (*Cf.* les développements de la partie 1.1 de l'annexe 1).

[126] Ce suivi repose en effet presque exclusivement sur un bilan annuel des résultats de l'année N fait au début de l'été de l'année N+1 ne permettant pas ainsi la détection suffisamment en amont de situations d'alerte particulières.

[39] Dans le cadre des CPG, la MSA a, d'une part, qualifié certains engagements de majeurs, comme évoqué plus haut. Elle a, d'autre part, pondéré chacune des actions des CPG en fonctions de trois niveaux de priorité (très importante, importante, moyennement importante). Le « poids » d'un engagement est obtenu en multipliant le score lié au niveau de priorité (« 3 » si la priorité est très importante, « 2 » si elle est importante, « 1 » si elle est moyennement importante) au score lié au fait que l'engagement correspondant est ou pas « majeur » (« 3 » s'il est majeur, « 1 » s'il ne l'est pas).

[127] Surtout, sur le fond, il est apparu que les tutelles restent très largement dépendantes des informations transmises par la MSA et qu'elles ne disposent pas d'éléments leur permettant d'obtenir par elles-mêmes les résultats ni de contre-expertiser ceux transmis par la MSA. Les tutelles sont en fait entièrement dépendantes des résultats affichés par la MSA. Cette situation n'est évidemment pas satisfaisante en ce qu'elle ne permet par à l'Etat, partie à la convention, d'être en mesure de suivre de façon autonome comment la COG est mise en œuvre. Les tutelles ne disposaient d'ailleurs pas de tableau consolidé d'exécution des engagements de la COG, y compris s'agissant des engagements de l'Etat. Cela est contraire à l'une des dispositions de la COG qui prévoit, en début de partie 4.1 que *« l'Etat et la CCMSA organisent, chacun pour ce qui les concerne, un suivi d'exécution des engagements (…) »*.

[128] La mission recommande donc que, pour la prochaine COG, les possibilités de suivi par les tutelles de l'état réel d'exécution de la convention soient renforcées. Elle préconise pour cela de :

- prévoir l'organisation de remontées infra-annuelles sur les résultats des indicateurs les plus importants et les plus significatifs pour permettre de détecter suffisamment en amont certains risques ou de remonter des alertes éventuelles sur les engagements et indicateurs les plus sensibles ;
- doter les tutelles de capacités de réelle contre–expertise des informations communiquées par la MSA en matière de résultat des indicateurs. Dans cette perspective, des missions spécifiques de la mission nationale de contrôle (MNC) sur le processus d'alimentation des indicateurs et d'audit sur les remontées réalisées devraient être organisées chaque année ;
- plus prosaïquement, revoir les modalités de suivi de la COG par les tutelles en leur demandant de se doter d'outils appropriés, à commencer par des tableaux consolidés de suivi des engagements de la COG.

Recommandation n°4 : Renforcer les possibilités de suivi par les tutelles de l'état réel de mise en œuvre de la COG, notamment en prévoyant d'organiser des remontées infra-annuelles sur les principaux indicateurs et en améliorant les possibilités de contre-expertise des résultats affichés par la MSA (via des missions d'audit spécifiques de la MNC par exemple).

2.2.2.2 Les indicateurs figurant dans la COG sont dans l'ensemble convenables mais pâtissent, pour certains, d'un manque de maturité, de défauts dans leur construction, dans leur mode de calcul ou encore dans le choix de leur cible

[129] Les indicateurs constituent un outil essentiel dans le dispositif de pilotage et de suivi de la COG. La mission a donc consacré une partie importante de ses travaux à l'étude du degré de pertinence du panel des 46 indicateurs figurant dans la COG 2011-2015 (*Cf.* les points 2.1 et 2.2 de l'annexe 1).

[130] Il en ressort, globalement, que ce panel présente plusieurs aspects positifs :

- le nombre des indicateurs le composant (46) est relativement limité, comme déjà évoqué plus haut, notamment par rapport à ce qui se fait dans le cadre d'autres COG comparables, ce qui permet un suivi plus efficace et concentré sur les aspects les plus stratégiques ;
- les indicateurs retenus permettent de couvrir l'ensemble du spectre de la COG et des principaux domaines d'intervention de la MSA, même s'il apparaît que les axes de la COG ne sont pas tous couverts en proportion de leur poids relatif, que ce soit en termes de pages, de fiches, ou surtout, d'engagements, comme l'illustre le tableau n°5 ci-dessous ;

Tableau 5 : Tableau récapitulatif de la répartition des indicateurs par axe et en proportion du nombre de pages, de fiches et d'engagements de chacun des quatre axes

Numéro et intitulé de l'axe	Pages		Fiches		Engagements		Indicateurs	
	Nombre	*%*	*Nombre*	*%*	*Nombre*	*%*	*Nombre*	*%*
Axe 1 – Le service rendu	9	9,4 %	3	8,3 %	22	14,0 %	8	17,4 %
Axe 2 – La mise en œuvre des politiques publiques	39	40,6 %	15	41,7 %	51	32,5 %	19	41,3 %
Axe 3 – La maîtrise des risques et la lutte contre la fraude	11	11,5 %	3	8,3 %	19	12,1 %	7	15,2 %
Axe 4 – La performance de la gestion	37	38,5 %	15	41,7 %	65	41,4 %	12	26,1 %
Total	96	100 %	36	100 %	137	100 %	46	100 %

Source : Mission à partir de la COG

- la grande majorité des indicateurs est assez « classique » (au moins 31 d'entre eux se retrouvent sous une forme proche, voire identique, dans d'autres COG d'organismes de sécurité sociale) et ne posent pas de difficultés majeures ;
- la batterie d'indicateurs est restée stable sur toute la durée de la COG (il n'y a eu ni nouvel indicateur ni indicateur retiré en cours de COG) ;
- les indicateurs sont tous cohérents par rapport aux objectifs de la COG et sont donc bien des outils de suivi de cette dernière, leurs libellés sont presque tous explicites[40] et leurs résultats sont la plupart du temps aisément interprétables.

[131] Plusieurs difficultés ont cependant été relevées.

[132] Tout d'abord, la mission a repéré que plusieurs indicateurs avaient été inscrits dans la COG alors même que leur périmètre, leur contenu et leurs modalités de calcul n'avaient pas été suffisamment réfléchis en amont. Cela a conduit à disposer d'indicateurs insuffisamment opérationnels, qui n'ont pas pu être suivis correctement dès le début de la COG. Un indicateur, pourtant important (il s'agit de l'indicateur n°29 censé mesurer le « taux d'incidence financière (TIF) des erreurs détectées dans les dossiers mis en paiement par domaine »), n'a même jamais pu être renseigné sur l'ensemble de la durée de la COG. D'autres indicateurs ont dû évoluer substantiellement en cours de période, dans leur définition même, pour correspondre à ce qui avait été initialement souhaité (c'est le cas de trois indicateurs[41] mesurant les délais de traitement de dossiers avant ouverture d'un droit à prestation ou à allocation). Sur ce dernier point, l'instabilité liée au changement de périmètre ou de définition des indicateurs en cours de COG n'est pas satisfaisante car elle ne permet pas un suivi homogène dans le temps, sur la durée de la COG, de l'information souhaitée.

[133] Par ailleurs, plusieurs indicateurs sont apparus comme mal construits, trop complexes ou disposant de formules de calcul inappropriées. L'indicateur n°34 relatif au « taux de recouvrement des indus frauduleux » entre dans cette catégorie (*Cf.* annexes 1 et 3), de même que les trois indicateurs relatifs aux délais de traitement, précédemment évoqués.

[40] A l'exception de l'indicateur n°37 intitulé « formation professionnelle » qui, sous cet intitulé, est peu explicite.

[41] Il s'agit des indicateurs n°1 « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite », n°2 « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite et n°17 « taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa) ».

[134] Dans un certain nombre de cas, les indicateurs posent des difficultés en termes de cibles :

- dans plusieurs cas, la fixation des cibles est insuffisamment documentée et résulte d'une « estimation » de la cible potentiellement opportune davantage que d'une détermination sur la base d'éléments solides. C'est le cas, par exemple, pour trois des cinq indicateurs relatifs à la lutte contre la fraude que la mission a plus particulièrement étudiés (*Cf.* annexes 1 et 3) ;
- pour certains indicateurs, les cibles paraissent avoir été objectivement sous-calibrées, soit par rapport à ce que la MSA pouvait faire (c'est à nouveau le cas pour les indicateurs relatifs à la lutte contre la fraude), soit au regard des résultats qu'elle avait déjà pu obtenir (sur ce point, l'indicateur n°8 portant sur le « taux de personnes reçues en moins de 20 minutes » dans les accueils physiques de la MSA s'est vu adjoindre des cibles inférieures au résultat constaté en 2009, c'est-à-dire avant la présente COG) ;
- dans quelques cas, les cibles ont pu paraître beaucoup trop ambitieuses au regard des capacités de la MSA à véritablement agir sur le résultat. C'est le cas pour les indicateurs n°11 et 12 relatifs aux taux de participation au dépistage du cancer.

[135] Certains indicateurs figurent dans la COG alors même que la MSA n'a que peu de prise sur l'évolution de leurs résultats qui dépend davantage de facteurs exogènes que d'actions de la MSA elle-même. Les deux indicateurs n°11 et 12 précédemment évoqués entrent dans cette catégorie, de même que ceux qui mesurent « le taux de feuilles de soins électroniques et d'échanges dématérialisés de données sur l'ensemble des feuilles de soins » (indicateur n°5), la « fréquence des accidents du travail des actifs agricoles » (indicateur n°15) ou encore l'« importance des maladies professionnelles des actifs agricoles » (indicateur n°16).

[136] Enfin, plus ponctuellement, la mission a repéré que certains des indicateurs de la COG pouvaient faire peser le risque de produire des effets pervers.

[137] La mission recommande donc en conséquence, pour la prochaine COG, de :

- s'assurer que les indicateurs retenus soient suffisamment mûrs, c'est-à-dire clairement définis, précis sur leurs modalités de construction, clairs sur le mode de calcul de leur résultat, afin de pouvoir être opérationnels dès le début de la COG ;
- n'inscrire que des indicateurs dont on sait qu'ils pourront être suivis. Cela nécessite donc que le déploiement de tout nouvel indicateur soit systématiquement précédé d'une phase d'analyse rigoureuse de sa faisabilité technique, de son impact ainsi que des coûts et avantages liés à sa mise en service ;
- veiller à ce que les indicateurs restent stables dans le temps afin de permettre de véritables comparaisons. Dans l'hypothèse où ils devraient évoluer dans leur modalités de calcul, il conviendrait alors de s'assurer qu'il est possible de recalculer, de façon rétroactive, les résultats pour les années antérieures sur les bases des nouvelles modalités de calcul ;
- lorsqu'il y a lieu, faire en sorte que les indicateurs de résultat disposent de cibles calibrées au plus juste, établies sur le fondement d'éléments solides et documentés ;
- ne retenir que des indicateurs sur le résultat desquels la MSA dispose de véritables leviers d'action.

Recommandation n°5 : Prévoir de n'inscrire dans la COG que des indicateurs suffisamment mûrs, stables dans le temps, dont la définition est claire et les modalités de calcul précises et documentées, aux cibles établies sur le fondement d'éléments objectifs et sur le résultat desquels la MSA dispose de véritables moyens d'action.

2.2.2.3 Le niveau de fiabilité des résultats affichés par les indicateurs reste trop incertain

[138] La mission a examiné les modalités d'organisation des remontées opérées dans le cadre du suivi de la COG et, plus particulièrement, la façon dont les résultats des indicateurs sont construits afin de se prononcer sur leur niveau de fiabilité. Elle en a conclu que la qualité du dispositif de remontée et de consolidation des données constitutives des résultats de la COG faisait peser des risques importants en matière de fiabilité (*Cf.* les développements du point 2.3 de l'annexe 1).

[139] Schématiquement, le processus de construction du résultat d'un indicateur est constitué de trois étapes successives :

- étape 1 : constitution/ identification/obtention/récolte, au niveau local et/ou national, de la donnée de base nécessaire pour construire l'indicateur. Les données élémentaires nécessaires pour construire l'indicateur peuvent être extraites d'un SI ou bien résulter d'un suivi « manuel » (sous forme de tableur excel par exemple) ;
- étape 2 : remontée de la donnée de base « brute » vers le niveau approprié (personne chargée de la construction de l'indicateur dans les caisses, caisse centrale, système d'information approprié…) pour agrégation des données de base constitutives du résultat de l'indicateur. Cette étape peut être automatisée (lorsque l'opération de consolidation peut être alimentée directement par un SI) ou bien résulter d'une démarche déclarative (soit par ressaisie des données de base dans un SI, soit de façon entièrement manuelle, éventuellement via un tableur excel par exemple) lorsqu'un intermédiaire disposant de l'information élémentaire doit fournir la donnée nécessaire à l'acteur en charge de la consolidation ;
- étape 3 : opération de consolidation de la donnée au niveau national pour obtenir le résultat de l'indicateur. Cette étape peut être automatisée, lorsqu'un SI existe et a été paramétré de façon à réaliser l'opération voulue, ou peut se faire « manuellement ».

[140] En l'espèce, la mission a noté que le processus de construction des résultats des 46 indicateurs de la COG reposait très fréquemment sur des opérations manuelles, parfois complexes, multipliant les risques d'erreur humaine, volontaire ou involontaire. En effet :

- au moins 22 indicateurs ont été identifiés comme étant constitués de données de base suivies et/ou obtenues au niveau des caisses locales de façon manuelle. Pour les indicateurs alimentés à partir de données locales, seuls 6 ont été identifiés comme disposant de sources automatisées, obtenues dans des SI locaux ;
- concernant les remontées, sur les 33 indicateurs pour lesquels une remontée est organisée entre le niveau local et le niveau du consolidateur central, 24 indicateurs sont alimentés à partir de données remontées manuellement, c'est-à-dire sur une base déclarative ;
- s'agissant de l'opération de consolidation permettant d'obtenir le résultat final, au moins 27 indicateurs sur les 46 sont calculés manuellement. Seuls 15 sont obtenus de façon automatisée.

[141] Les risques d'erreur sont d'autant plus importants que les indicateurs concernés par des opérations non automatisées de construction de leur résultat sont complexes (faisant appel à de nombreuses sources différentes) ou nécessitent de nombreuses étapes successives pour parvenir à disposer d'un résultat. La mission a identifié quelques exemples concrets d'indicateurs relevant de ces catégories (*Cf.* annexe 1).

[142] Or, il n'existe en l'état presque aucun dispositif systématisé permettant de contrôler que le processus de construction des résultats se réalise convenablement (à l'exception de la vérification au niveau central que toutes les remontées sont réalisées en temps voulu et d'un contrôle assez large par les directions métier de cohérence des résultats affichés). Il n'existe en particulier pas d'actions de contrôle interne positionnées dans le processus de consolidation des résultats des indicateurs de la COG.

[143] La mission considère, en conséquence, que la fiabilisation des remontées, notamment de celles relatives aux indicateurs, devra constituer l'une des priorités en matière de suivi de la COG lors de la prochaine convention. Elle recommande pour cela d'agir via les trois vecteurs suivants :

- l'automatisation du processus de construction des résultats des indicateurs les plus complexes ainsi que de ceux qui nécessitent de nombreuses étapes intermédiaires ;
- l'organisation d'audits spécifiques sur la façon dont sont construits les résultats de certains indicateurs afin de s'assurer que les règles sont bien respectées par les différents acteurs concernés à chacune des étapes et qu'elles sont bien mises en œuvre de façon homogène ;
- l'élargissement du dispositif de contrôle interne de la MSA au processus d'alimentation des indicateurs, en mettant en place des actions de contrôle interne spécifiques positionnées aux différents stades de construction des indicateurs, voire en instaurant un dispositif de contrôle interne spécifique.

Recommandation n°6 : Renforcer la fiabilité du processus d'obtention des résultats des indicateurs de la COG en :

- **automatisant la fabrication de ces résultats pour les indicateurs les plus complexes ou nécessitant le plus d'étapes intermédiaires ;**
- **procédant à des audits de fiabilité sur la construction de certains indicateurs afin de s'assurer du respect des règles et procédures prévues ;**
- **prévoyant des actions de contrôle interne spécifiques positionnées au sein du processus de consolidation des résultats.**

2.3 La MSA paraît en mesure de tenir la majorité des objectifs mesurés à l'aide des indicateurs contractuels

[144] Pour pouvoir apporter une appréciation sur les résultats obtenus, et tirer ainsi un bilan global de l'état de réalisation de la COG concernant ses principaux objectifs, la mission a retenu, comme l'avait fait la mission d'évaluation de la précédente COG, la méthode consistant à regarder les résultats obtenus sur les 46 indicateurs contractuels de la COG[42].

[145] La mission précise que les résultats pour l'année 2015, c'est-à-dire de la dernière année de la COG, n'étant pas disponibles au moment de la rédaction du présent rapport, elle a regardé, d'une part, l'évolution des résultats sur les quatre premières années de la COG (de 2011 à 2014) et, d'autre part, les résultats à la fin de l'année 2014 (dernière année disponible), c'est-à-dire un an avant l'achèvement de la COG, qui sont censés donner une bonne indication des tendances à l'œuvre et des perspectives pour la fin de la COG.

[146] Les résultats obtenus pour chacune des quatre premières années de la COG sur les indicateurs de résultat, dotés de cibles figurent dans le tableau ci-dessous.

Tableau 6 : Bilan obtenu sur les indicateurs de résultat de 2011 à 2014

	2011	**2012**	**2013**	**2014**
Nombre d'indicateurs contractuels ayant atteint leur cible	15	14	15	17
Nombre d'indicateurs contractuels n'ayant pas atteint leur cible	10	14	11	6
Total des indicateurs renseignés	25	28	26	23
Indicateurs non disponibles[43], non pris en compte[44] ou non dotés de cible[45] l'année considérée	5	2	4	7

Source : Mission à partir des résultats communiqués par la MSA et validés par les tutelles.

[147] Il ressort de ce tableau que :

- à la fin de l'année 2014, pour approximativement trois quarts des indicateurs disposant de résultats renseignés, les cibles fixées étaient atteintes, ce qui est plutôt positif. Il convient cependant de souligner que certains des indicateurs non renseignés cette année là peuvent être considérés comme non atteints. Le ratio d'indicateurs atteignant alors leur cible resterait supérieur à la moitié mais ne serait plus que de 57 % ;
- le nombre des indicateurs atteignant leur cible est globalement resté stable tout au long de la COG avec une augmentation en 2014 ;
- le nombre des indicateurs n'atteignant pas leur cible diminue chaque année de 2012 à 2014. Mais il convient de signaler que certains des indicateurs non renseignés en 2014 pourraient en fait être considérés comme n'ayant pas atteint leur cible (c'est le cas, en particulier, de l'indicateur relatif au taux de participation au dépistage du cancer colorectal).

[42] D'autres méthodes auraient été possibles comme, par exemple, en plus de l'analyse portant sur les indicateurs, la réalisation du recensement, parmi les 157 engagements prévus, des engagements qui ont été tenus et de ceux qui ne l'ont pas été. Si les tableaux fournis par la MSA à la mission sur ce point font apparaître qu'une grande majorité des engagements a été tenue ou est en voie de l'être, la mission considère cependant que l'appréciation fine du niveau d'atteinte d'engagements qui sont la plupart du temps composites et qualitatifs aurait été compliquée. S'appuyer sur les résultats chiffrés obtenus sur chacun des 46 indicateurs de la COG apparaît plus solide.

[43] C'est le cas pour l'indicateur « taux d'évolution des incidences financières des erreurs détectées dans les dossiers mis en paiement » qui n'a été mesuré sur aucune des années de la COG. En outre, dans les documents communiqués par la MSA, quelques indicateurs ne disposent pas de résultat pour certaines des années de la COG (par exemple, l'indicateur « taux d'emploi des salariés en situation de handicap » n'est pas disponible pour l'année 2014).

[44] C'est le cas pour l'indicateur « taux de satisfaction des clients sur la qualité du service rendu » qui n'est pas mesuré en 2011 et 2013.

[45] C'est le cas pour l'indicateur « taux de recouvrement des indus frauduleux » qui ne dispose de cible que pour l'année 2015.

[148] L'évolution des résultats des indicateurs de pilotage constitue également un élément d'appréciation du niveau d'atteinte des objectifs de la COG. Comme ils ne sont pas dotés de cible, la mission n'a pas évalué leurs résultats par rapport à une valeur de référence censée être atteinte mais au regard de l'évolution positive, ou négative, de l'indicateur année après année. Les résultats sont présentés dans le tableau 7 ci-dessous.

Tableau 7 : Bilan obtenu sur les indicateurs de pilotage de 2011 à 2014

	2012	**2013**	**2014**
Indicateurs de pilotage présentant des résultats en progrès	12	13	11
Indicateurs de pilotage présentant des résultats qui se dégradent	3	2	3
Total des indicateurs renseignés	15	15	14
Indicateurs non disponibles ou non pris en compte l'année considérée	1	1	2

Source : Mission à partir des résultats communiqués par la MSA et validés par els tutelles

[149] Il apparaît que dans leur grande majorité, les indicateurs de pilotage présentent des résultats en progression chaque année. Le bilan est donc positif de ce point de vue.

[150] Enfin, en rapprochant les résultats obtenus sur l'ensemble des indicateurs (de résultat et de pilotage) et en considérant, d'une part, que le nombre des indicateurs présentant des « résultats satisfaisants » est composé des indicateurs de résultat ayant atteint leur cible et des indicateurs de pilotage dont le résultat progresse et, d'autre part, que le nombre des indicateurs présentant des résultats « non satisfaisants » est composé des indicateurs de résultat n'ayant pas atteint leur cible et des indicateurs de pilotage dont le résultat se dégrade, le bilan présenté dans le tableau ci-dessous peut être obtenu.

Tableau 8 : Bilan obtenu sur l'ensemble des indicateurs de 2011 à 2014

	2011*	**2012**	**2013**	**2014**
Indicateurs présentant des résultats satisfaisants	15	26	28	28
Indicateurs présentant des résultats non satisfaisants	10	17	13	9
Total des indicateurs pris en compte	25	43	41	37
Indicateurs non disponibles, non pris en compte ou non dotés de cible l'année considérée	5	3	5	9

*Mission à partir des résultats communiqués par la MSA et validés par les tutelles*Pour l'année 2011 seuls sont pris en compte les indicateurs de résultat.*

[151] Le nombre des indicateurs présentant des résultats satisfaisants représente en 2014 plus de 75 % des indicateurs renseignés et près de 61 % de l'ensemble des indicateurs. La tendance est donc plutôt positive et la MSA paraît être en mesure de réaliser la majorité des objectifs de la COG mesurés par des indicateurs.

[152] Ce bilan d'ensemble doit toutefois être nuancé, compte tenu notamment des constats faits par la mission sur le niveau de fiabilité insuffisant du processus de construction des résultats de chacun de ces indicateurs (*Cf. supra*, les développements de la partie 2.2.2.3).

3 L'OFFRE DE SERVICE ET LES MODALITES D'INTERVENTION DE LA MSA ONT ETE REORGANISEES, MAIS IL DEMEURE DES MARGES DE PROGRESSION POUR AMELIORER LES RELATIONS AVEC LES ASSURES ET LA QUALITE DU SERVICE RENDU ET ASSURER UN SERVICE HOMOGENE SUR LE TERRITOIRE

[153] La présente partie s'intéresse au bilan de la COG 2011-2015 et aux perspectives en matière de qualité de service et d'ASS. Elle traite ainsi :

- du sujet de l'organisation des relations de la MSA avec ses ressortissants du point de vue des différents canaux de contact proposés (« *front-office* ») (3.1) ;
- de la nécessité pour la MSA de mieux connaître les besoins et attentes de ses ressortissants afin de définir une stratégie adaptée en matière d'offre de service (3.2) ;
- de la question de la qualité de traitement des dossiers par la MSA (« *back-office* ») (3.3) ;
- de la question plus globale de la nécessaire recherche de réduction des disparités de traitement des ressortissants sur le territoire (3.4) ;
- des enjeux spécifiques de l'ASS (3.5).

3.1 La qualité des relations avec les usagers a progressé sur certains aspects mais le niveau de satisfaction globale s'est dégradé

[154] L'organisation d'un accueil de qualité et d'une offre de service personnalisée et homogène sur le territoire constituaient des objectifs majeurs de la COG 2011-2015 en termes de service rendu. Des efforts significatifs ont donc été engagés sur l'ensemble des canaux de contact proposés (3.1.1). Mais le taux de satisfaction des ressortissants de la MSA s'est tout de même dégradé assez sensiblement et la MSA reste confrontée à d'importantes difficultés, que la prochaine COG devra s'efforcer de traiter, s'agissant de plusieurs de ses canaux de contact (3.1.2).

3.1.1 Bien que ne disposant pas d'une vision claire de l'usage fait de chacun des canaux de contact, la MSA a accompli des efforts significatifs au cours de la COG pour les améliorer

3.1.1.1 La MSA offre à ses ressortissants les canaux de contact classiquement proposés par les organismes de sécurité sociale mais ne dispose pas d'une vision précise de l'usage qui en est fait

[155] Comme c'est le cas pour la plupart des organismes de sécurité sociale, l'organisation des contacts entre la MSA et ses ressortissants peut passer par les différents canaux suivants : le téléphone, le courrier, l'accueil physique en agences (sur rendez-vous ou spontané), le site internet et les différents services qu'il propose ou encore le courriel.

[156] A ce stade, la MSA ne dispose pas d'outil lui permettant d'avoir une visibilité complète de l'usage fait par ses ressortissants des différents canaux de contacts, ni du poids relatif précis de chacun de ces canaux dans le total des contacts. La mission considère que ce point constitue une véritable difficulté. Elle préconise ainsi que la MSA se dote lors de la prochaine COG des moyens de disposer d'une vision claire, consolidée et exhaustive de l'usage fait par ses ressortissants de chacun des canaux de contact (*Cf. infra* la recommandation n°13).

[157] A ce jour, seule l'enquête nationale de satisfaction, réalisée à deux reprises au cours de la COG (en 2012 et en 2014) permet d'avoir une vision approximative, via les déclarations recueillies à partir d'un échantillon de ressortissants, des pratiques de ces derniers et de la répartition des contacts entre les différents canaux existants (accueil physique, contact téléphonique, site internet, courrier, courriel, rendez-vous…). Le tableau 9 ci-dessous rend compte, pour l'enquête 2014, des informations récoltées sur ce point.

Tableau 9 : Taux de recours des adhérents à chacun de canaux de contact

Mode de contact	Téléphone	Courrier	Site Internet	Agence	Courriel
Taux de recours* (toute catégorie confondue)	59 %	45 %	39 %	29 %	18 %

*Source : Enquête nationale de satisfaction 2014. * réponse à la question « au cours des 12 derniers mois, avez-vous appelé/vous êtes vous rendu dans une agence MSA/avez-vous adressé un courriel à votre MSA/avez-vous adressé un courrier à votre MSA/avez-vous consulté le site Internet MSA ? »*

[158] Cette enquête, dont les résultats doivent être interprétés avec prudence dans la mesure où il s'agit de données déclaratives, révèle toutefois une prédominance très marquée, toutes catégories d'adhérents confondues, pour les relations téléphoniques comme mode de canal privilégié avec 59 % de personnes interrogées indiquant avoir eu recours au cours des 12 derniers mois à ce mode de contact (même si les comportements peuvent différer selon les catégories d'adhérents vis-à-vis des différents canaux de contact).

[159] Le courrier arrive en deuxième position avec 45 % d'adhérents passant par ce mode de contact. Le recours au courrier électronique apparaît très en retrait.

[160] L'enquête permet par ailleurs de relever que 23 % des adhérents de la MSA n'utilisent qu'un seul mode de contact au cours de l'année écoulée et que, en moyenne, les adhérents utilisent 1,9 mode de contact.

3.1.1.2 Des améliorations ont été apportées sur la qualité de l'organisation des différents modes de contact au cours de la COG qui s'achève

[161] Des efforts de structuration et de développement ont en effet été accomplis pour chacun des canaux de contact.

[162] S'agissant en premier lieu de l'accueil physique, la MSA s'est dotée d'une « charte nationale d'accueil » (composée de sept engagements[46]) et d'un processus de labellisation des agences avec inscription dans la COG d'un indicateur de pilotage permettant de suivre la progression du taux des agences MSA labellisées[47]. Ces initiatives visant à améliorer les conditions d'accueil ont permis, d'une part, une structuration du réseau avec distinction entre deux niveaux principaux d'accueil (accueil en agence, et accueil en « points d'accueil »), d'autre part, une structuration des modalités d'accueil dans les agences selon une procédure homogénéisée sur l'ensemble du territoire autour d'un pré-accueil, puis d'un accueil dans un espace permettant la confidentialité des échanges. L'une des ambitions de la COG en termes de qualité de l'accueil physique consistait par ailleurs à réduire le temps d'attente des ressortissants qui se présentent en agence. Un indicateur spécifique (« taux de personnes reçues en moins de 20 minutes ») figurait ainsi dans la COG. Les résultats obtenus sur cet indicateur sont positifs puisque la cible a été atteinte pour chacune des années de la COG (*Cf.* tableau 10 ci-dessous).

[46] Les sept engagements de la Charte nationale d'accueil sont présentés dans les développements de la partie 2.2.1.2 de l'annexe 2).

[47] Il s'agit de l'indicateur n°6 « taux d'agences territoriales MSA labellisées ». Son résultat a progressé chaque année : 33,20 % en 2011 ; 46,22 % en 2012 ; 55,84 % en 2013 ; 66,37 % en 2014. Selon les éléments dont dispose la mission, la MSA ne semble pas en mesure d'atteindre le taux de 100 % d'agences labellisées pour la fin de la COG 2011-2015.

Tableau 10 : Résultats de l'indicateur n°8 « Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes »

Indicateur 8	2011		2012		2013		2014	
	Cible	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***
	90 %	94,60 %	90 %	92,78 %	90 %	93,91 %	90 %	94,13 %

Source : Mission à partir des résultats de la COG transmis par la CCMSA

[163] Ces bons résultats apparents doivent toutefois être nuancés pour plusieurs raisons. D'une part, l'indicateur n'a pas été en progression constante au cours de la COG (il y a eu un retrait significatif en 2012), d'autre part, le dernier résultat disponible, en 2014, est légèrement en retrait par rapport au résultat obtenu lors de la première année de la COG, Par ailleurs, la cible fixée pour chacune des années de la COG (90 %) est inférieure à la situation estimée au 31 décembre 2009 (92 %)[48]. En outre, il demeure des situations contrastées au niveau local (trois caisses de MSA présentaient encore un taux inférieur à 90 % en 2014). Enfin, et surtout, les investigations spécifiques menées par la mission sur les modalités pratiques de construction du résultat de cet indicateur la conduisent à considérer que le niveau de fiabilité des résultats obtenus peut être considéré comme fragile (*Cf.* annexes 1 et 2).

[164] S'agissant en deuxième lieu de l'accueil téléphonique, la COG prévoyait, afin d'optimiser l'organisation de l'accueil téléphonique et d'améliorer le taux d'appels aboutis (qui constituait l'une des principales difficultés en matière de qualité de service), la création de plateformes téléphoniques dans les caisses. Elles ont progressivement été mises en place dans presque toutes les caisses (à l'exception de neuf caisses qui n'en disposaient toujours pas en fin de COG). Leur organisation s'est progressivement étoffée bien que, concrètement, elle diffère assez sensiblement selon les caisses.

[165] S'agissant de « l'accueil internet », la MSA a très largement enrichi son offre de services dématérialisés (avec la mise en place, en plus d'un site général « msa.fr » de sites par caisse, d'un espace privé, de télé-services permettant la réalisation de simulations et de déclarations en ligne…) et a promu celle-ci auprès de ses adhérents. La mission considère que les outils proposés, dont elle a pu prendre connaissance, sont dans l'ensemble appropriés et pertinents. Ils lui ont semblé ergonomiques et complets par rapport à l'offre disponible dans les autres régimes de sécurité sociale. Au cours de la COG, le nombre d'inscrits sur l'espace privé des adhérents a augmenté et un outil de réponse aux courriels (*« mes messages mes réponses »*) a été déployé en 2014 dans le réseau.

[166] S'agissant du courrier, la généralisation de la collecte en un lieu unique, dans la grande majorité des caisses, et de la numérisation du courrier entrant (via l'outil « GEIDE » de gestion électronique de l'information et des documents d'entreprise) permettent un meilleur traitement des dossiers en facilitant l'accès des agents au dossier des assurés, en limitant les risques de perte et en fluidifiant le traitement de ces dossiers.

[48] Source : fiche dictionnaire des indicateurs figurant en partie 5 de la COG.

3.1.2 Le niveau de satisfaction global s'est cependant dégradé et des difficultés persistent pour chacun des canaux de contact

[167] Comme prévu, le taux de satisfaction global des ressortissants de la MSA a été mesuré à deux reprises sur la période de la COG 2011-2015.

[168] Il apparaît qu'il s'est assez nettement dégradé[49], d'une part, par rapport à la COG précédente, d'autre part, au cours de la COG 2011-2015 : il est ainsi passé de 92 % en 2009 à 89 % en 2012 puis à 83 % en 2014. En outre, ce taux de satisfaction mesuré par canal de contact révèle des points d'alerte importants sur chacun des canaux de contact.

3.1.2.1 La démarche de rationalisation de l'accueil physique doit être poursuivie

[169] En matière d'accueil physique, les caisses ont engagé un travail de rationalisation de leur implantation territoriale compte tenu des niveaux de fréquentation de chacun de ces accueils, de la qualité des bâtiments occupés et de la localisation de ceux-ci dans le ressort de chacune des MSA. Mais les conséquences de cette évolution ne sont pas apparues clairement au plan national dans la mesure où le nombre de points d'accueil[50] totaux (agences inclues) n'a pas véritablement diminué (il est passé de 763 à 747 sur la durée de la COG).

[170] Dans le cadre de la prochaine COG, cette démarche de rationalisation des points d'accueil et d'adaptation fine aux besoins réels devrait être accrue dans la mesure où un nouvel outil (« GEO-MSA ») est mis à disposition des caisses de MSA. Celui-ci permettra de déterminer au plus juste les lieux d'implantation de leurs sites d'accueil. La mission recommande donc, en conséquence, de s'appuyer sur ce nouvel outil pour poursuivre l'effort de rationalisation des points d'accueil des caisses de MSA.

Recommandation n°7 : Poursuivre la rationalisation de l'implantation des points d'accueil et des agences au regard des diagnostics permis par le nouvel outil GEO-MSA.

[171] En outre, comme évoqué plus haut, l'ensemble des agences ne sera pas labellisé d'ici à la fin de la COG. Il ne peut donc pas être considéré qu'un niveau d'accueil standard a bien été atteint par toutes les caisses, ce qui n'est pas satisfaisant au regard des objectifs affichés sur ce point par la COG 2011-2015. Il conviendra ainsi que l'ensemble des agences puisse être labellisé dès les premiers mois de la prochaine COG.

3.1.2.2 L'accueil téléphonique demeure un enjeu sur lequel la MSA devra améliorer ses performances

[172] Malgré la mise en place d'une nouvelle organisation, présentée plus haut, en matière de traitement des appels téléphoniques, le taux d'appels aboutis, qui constituait l'un des principaux enjeux de la COG 2011-2015 en matière de service rendu s'est relativement peu amélioré (passant de 80 % en 2010 à 81,44 % en 2014). La cible fixée n'a d'ailleurs jamais été atteinte (*Cf.* tableau 11 ci-dessous).

[49] Dans le cadre de l'annexe n°2 relative à la qualité de service, la mission a relevé qu'il n'existait pas de corrélation entre les résultats des caisses et les résultats obtenus sur les indicateurs de qualité de service. Il convient de souligner que les difficultés du monde agricole ont pu se reporter dans les réponses apportées par les ressortissants à l'enquête de satisfaction. Une réflexion mériterait d'être construite pour faire évoluer l'enquête et mesurer cet éventuel biais.

[50] La MSA désigne par « point d'accueil » tout lieu susceptible d'accueillir du public. Certains de ces lieux sont situés dans les sites départementaux des MSA, d'autres sont de simples permanences organisées ponctuellement. La notion d' « agence » désigne quant à elle un lieu d'accueil structuré selon des standards prévus par la CCMSA.

Tableau 11 : Résultats de l'indicateur n°7 « Taux d'appels téléphoniques aboutis »

Indicateur 7	2011		2012		2013		2014	
	Cible	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***
	86 %	82,88 %	87 %	80,61 %	88 %	82,39 %	89 %	81,44 %

Source : Mission à partir des résultats de la COG transmis par la CCMSA

[173] Les résultats par caisse sont en outre très hétérogènes sur le territoire avec des niveaux parfois très bas dans certaines caisses (43,83 % de taux d'appels téléphoniques aboutis en 2014 dans la caisse la moins bien positionnée sur cet indicateur et moins de 80 % d'appels aboutis dans 7 des 35 caisses de MSA). Cela n'est pas satisfaisant, notamment en termes d'équité de traitement entre les ressortissants de la MSA.

[174] Ces difficultés persistantes rencontrées par les adhérents à joindre leur caisse interroge fortement sur le choix du périmètre de création des plateformes téléphoniques (en le limitant au ressort de chaque caisse) et sur le fonctionnement des dispositifs mis en place lorsqu'une plateforme rencontre des difficultés (par exemple le renvoi automatique des appels vers d'autres services au sein de la caisse lorsque la plateforme est saturée).

[175] Sur cette question de l'accueil téléphonique, la mission recommande donc :

- de conserver l'indicateur « taux d'appels aboutis » pour la prochaine COG dans la mesure où cette question demeure un enjeu essentiel en matière de qualité de service ;
- de poursuivre la mise en place des plateformes de services (PFS), mais en les regroupant sur des territoires dépassant celui d'une simple caisse. Les plateformes pourraient ainsi devenir régionales et/ou multi-caisses afin, d'une part, de réaliser des économies d'échelle et, d'autre part, de libérer des marges pour améliorer les conditions de traitement de chacun des appels. Les nouveaux périmètres retenus pour les futures PFS devront être conçus en lien avec les mutualisations de production censées être mises en œuvre au cours de la prochaine COG (*Cf. infra* la partie 5 sur les mutualisations de proximité) ;
- systématiser la mise en place et le recours aux dispositifs d'entraide entre caisses et/ou entre PFS lorsque l'une d'entre elles se trouve en difficulté. Concrètement, il s'agit de permettre le basculement des appels vers les caisses et/ou PFS disponibles lorsque le standard est saturé au niveau de la caisse appelée[51].

Recommandation n°8 : Conserver dans la future COG l'indicateur taux d'appel abouti et se donner les moyens d'en améliorer le résultat en organisant le regroupement des PFS sur les territoires, en lien avec les mutualisations de production qui seront mises en œuvre, et en systématisant les mécanismes d'entraide entre caisses (ou entre PFS) lorsque le taux d'appel abouti se dégrade.

3.1.2.3 Le développement du recours aux télé-services demeure un défi pour la prochaine COG

[176] La logique de développement de l'offre de services en ligne, affichée comme prioritaire dans la COG 2011-2015, doit également être poursuivie dans un contexte où les évolutions technologiques rapides dans ce domaine changent les habitudes de consommation et la relation aux outils proposés.

[51] Cela pose toutefois la question de l'organisation des systèmes d'information avec la nécessité pour les opérateurs de la PFS sollicitée d'accéder à la base de la MSA dont dépend l'assuré qui appelle.

[177] Ainsi, le développement du recours aux télé-services demeure un défi pour la MSA qui a paru peiner à orienter ses adhérents vers ceux-ci. Le taux de recours à ces services semble en effet en retrait par rapport à d'autres organismes de sécurité sociale, même si la comparaison reste difficile, faute d'indicateur inter-régimes.

[178] Par ailleurs, la MSA rencontre des difficultés dans la gestion des courriels avec, en conséquence, un mécontentement des utilisateurs alors même que ce mode de contacts augmente (le volume des courriels a crû de 35 % entre 2013 et 2014)[52]. Le déploiement de nouvelles fonctionnalités dans l'outil « gestion des contacts », prévu par la MSA, devient impératif afin de résoudre les difficultés rencontrées en matière de gestion des réponses, comme de traçabilité des échanges (*Cf. infra*).

[179] La mission recommande donc sur le volet dématérialisation d'agir sur trois aspects :

- encourager l'utilisation des services en ligne, notamment par une sensibilisation des ressortissants de la MSA à l'intérêt et à la facilité d'accès de ces outils ou en organisant leur formation rapide lorsqu'ils se présentent en point d'accueil ;
- être en mesure de mieux connaître et de mieux suivre le recours qui est fait aux télé-services proposés, notamment par type de profils de ressortissants (employeurs, particuliers…), au moyen d'un indicateur spécifique qui, le moment venu, pourra évoluer et être utilisé dans le cadre des comparaisons inter-régimes ;
- poursuivre le développement et l'adaptation de l'offre en matière de services dématérialisés en adaptant ceux-ci en continu en fonction des nouveaux besoins identifiés.

Recommandation n°9 : Encourager l'utilisation des services en ligne, notamment par des actions de sensibilisation et en formant rapidement les ressortissants lorsqu'ils se présentent en points d'accueil.

Recommandation n°10 : Etablir un indicateur plus fin de l'utilisation faite des télé-services selon les profils (employeurs/particuliers) et combiner cet indicateur avec un indicateur inter-régimes lorsque celui-ci sera établi.

Recommandation n°11 : Approfondir le déploiement des services web et de la dématérialisation en les adaptant en permanence aux évolutions et aux besoins des ressortissants.

3.2 L'offre de services de la MSA devrait encore être étoffée ainsi que ses objectifs redéfinis

[180] Les investigations réalisées par la mission conduisent à conclure que, malgré l'existence d'enquêtes de satisfaction, l'objectif inscrit dans la COG 2011-2015 consistant pour la MSA a mieux connaître ses ressortissants et leurs besoins n'a été qu'insuffisamment atteint et demeure prioritaire (3.2.1).

[181] De nouveaux objectifs doivent en outre être définis, notamment en termes d'offre de services, de « stratégie multi-canal » ou en matière de proximité territoriale, en lien avec des besoins mieux identifiés (3.2.2).

[52] Source : Enquête nationale de satisfaction en 2014.

3.2.1 Le niveau de connaissance des besoins et attentes des adhérents doit être amélioré

[182] En l'état actuel, la MSA ne dispose pas d'une vision suffisamment affinée des besoins de ses ressortissants pour être en mesure de leur proposer une offre de service réellement personnalisée (3.2.1.1). De même, à l'exception de l'étude sommaire menée dans le cadre de l'enquête de satisfaction mentionnée plus haut, la CCMSA ne dispose pas des outils appropriés pour analyser les modalités de recours aux différents canaux de contacts ni les parcours d'un canal de contact à un autre en fonction du motif de la demande (3.2.1.2).

3.2.1.1 Les insuffisances en matière de connaissance des attentes des ressortissants de la MSA ne permettent pas une réelle personnalisation de l'offre de service

[183] Bien que nécessaire pour mesurer le niveau de satisfaction globale des adhérents et comprendre la relation de ceux-ci à chacun des canaux de contact, l'enquête de satisfaction demeure trop peu opérationnelle et trop générale pour permettre d'expliquer véritablement les raisons de la dégradation si marquée de l'opinion des ressortissants de la MSA vis-à-vis de leur caisse et pour garantir une réelle personnalisation de l'offre.

[184] Aussi, dans le cadre de la COG 2011-2015, était-il prévu de développer la connaissance des besoins des adhérents en faisant évoluer l'enquête de satisfaction vers un « *baromètre plus opérationnel basé sur les évènements de vie et par type de clientèle afin de concevoir de nouveaux service ou d'adapter ceux-ci aux nouvelles attentes* ».

[185] Malgré cet engagement, les enquêtes plus ciblées sur un territoire particulier, une catégorie de ressortissants ou un mode de contact précis ont, au final, été très peu développées. La MSA a pourtant bien conscience que les attentes des employeurs et exploitants sont très différentes de celles des ressortissants salariés ou des retraités. Quelques enquêtes qualitatives autour d'évènements « clés » de la vie des adhérents (comme le passage à la retraite ou la naissance d'un enfant)[53] ont été réalisées. Mais cela reste insuffisant, notamment au regard des enjeux de personnalisation de l'offre de service et d'adaptation de celle-ci au plus près des besoins et attentes des adhérents. Le principe d'une « offre personnalisée », qui figurait pourtant parmi les principaux objectifs de la COG en termes de qualité de service, n'a donc pas pu être pleinement mis en œuvre.

[186] La mission considère en conséquence que, parmi ses objectifs, la prochaine COG devra impérativement contenir des dispositions permettant de garantir que la MSA dispose d'éléments plus précis sur les attentes et besoins de ses ressortissants, affinés par grande catégorie de publics (employeurs, chefs d'exploitation, salariés, retraités…) et par territoire (les attentes peuvent être différents selon que l'on se trouve dans un territoire viticole, de production fruitière, de cultures céréalières ou encore dans des zones d'élevage), La réalisation d'enquêtes spécifiques et ciblées s'avère donc nécessaire et le principe doit être inscrit au titre des engagements de la prochaine COG.

Recommandation n°12 : Développer des enquêtes ponctuelles et ciblées (par catégorie de ressortissants, par événement de la vie ou par territoire) afin de mieux apprécier les besoins et attentes des ressortissants de la MSA et d'être en mesure de proposer des réponses réellement personnalisées.

[53] Ces deux enquêtes comportent d'ores et déjà des enseignements sur les attentes des adhérents et sur leur parcours et, du point de vue de la mission, ont contribué à adapter l'offre de service.

3.2.1.2 La MSA doit encore progresser en termes de connaissance de l'usage fait de chacun des canaux de contact et en matière de suivi des réclamations

[187] En termes de relations de services, afin de mieux connaître les modalités et les motifs de contact des ressortissants avec la MSA ainsi que les canaux utilisés, la COG 2011-2015 identifiait deux outils à développer : un outil de gestion des contacts (l'outil « GC ») et le suivi du recensement des réclamations.

[188] Or, si l'outil de gestion des contacts a bien été progressivement déployé, il n'a été véritablement utilisé dans les caisses qu'à partir de 2013. De plus, il ne retrace pas encore tous les types de contact : ainsi, comme évoqué plus haut, les courriers et courriels échappent largement au recensement fait par l'intermédiaire de cet outil. En outre, la CCMSA n'a pas la possibilité de procéder directement par elle-même à des opérations de récolte des résultats locaux et demeure dépendante des envois des caisses concernant les résultats enregistrés via cet outil.

[189] S'agissant des réclamations, un « référentiel des réclamations » a bien été construit et transmis aux caisses. Cependant, l'outil de gestion des contacts n'en permet pas, dans sa forme actuelle, une exploitation pertinente. En outre, sur le fond, la question du suivi des réclamations reste insuffisamment développée dans la COG 2011-2015 (il n'était pas prévu d'indicateur sur le sujet). La mission préconise ainsi, sur ce dernier point, d'inscrire dans la prochaine COG un engagement et un indicateur portant spécifiquement sur le suivi des réclamations et sur leur traitement.

[190] Les difficultés sur ces deux aspects devraient être potentiellement résolues par le déploiement au sein du réseau d'une nouvelle version de l'outil de relation de service, prévu en 2018. Il conviendrait à tout le moins qu'il ne connaisse pas de retard dans la mesure où cette amélioration de la connaissance exhaustive des contacts était déjà attendue dans la COG 2011-2015.

[191] La mission considère enfin que la MSA devra, au cours de la prochaine COG, être en capacité de mesurer et d'évaluer les réitérations de contacts, c'est-à-dire le renouvellement des demandes pour un même sujet.

Recommandation n°13 : Respecter l'échéancier de développement des outils prévus en matière de suivi des contacts et des réclamations et en assurer une exploitation exhaustive, notamment en mesurant les réitérations de contacts.

Recommandation n°14 : Inscrire dans la prochaine COG un engagement et un indicateur portant sur le suivi des réclamations et sur leur traitement.

3.2.2 Les objectifs en matière de relation de services nécessitent d'être redéfinis

[192] La qualité des relations avec les usagers fait l'objet de l'axe 1 de la COG 2011-2015.

[193] Bien que, proportionnellement aux autres axes, cet axe dispose de moins d'engagements et d'indicateurs (*Cf.* annexe 1 relative au pilotage et au suivi de la COG), l'ensemble des enjeux initialement identifiés en début de COG sont couverts, et les indicateurs sont cohérents (*Cf.* l'annexe 2 relative à la qualité de service).

[194] Il apparaît cependant que des aspects de la relation de service doivent être mieux définis dans la COG à venir, notamment en matière de stratégie multi-canal, de personnalisation des contacts et de proximité avec les adhérents.

[195] En premier lieu, l'organisation des différentes modalités de contact avec l'usager apparaît de manière éclatée et peu articulée dans la COG 2011-2015. La fiche 1.2 porte sur le développement d' « *une offre « MSA en lignes » personnalisée* » tandis que la fiche 1.3 porte sur le renforcement de « *la qualité de l'accueil physique et téléphonique* ». Les deux fiches n'abordent par l'articulation entre les modes de contact ni entre le *front-office* et le *back-office*. Ainsi, les enjeux de cohérence entre les outils sont absents. La COG 2011-2015 ne fait pas mention de l'articulation des canaux de contacts entre eux. Or, les adhérents font un usage variable des différents canaux de contact selon les motifs (constituer un dossier, faire une démarche, se renseigner sur sa situation personnelle…).

[196] Une meilleure orientation vers le canal de contact le plus approprié pourrait assurer une plus grande efficience des services dans l'accueil et le traitement des demandes et procurer une plus grande satisfaction des adhérents dans leurs contacts avec la MSA. Cela nécessite donc, au préalable, que la MSA définisse une stratégie multi-canal permettant de définir une offre appropriée en matière de modalités de contact. La mission recommande que cette question figure parmi les priorités de la prochaine COG en matière de qualité de service.

Recommandation n°15 : Définir une véritable stratégie en matière de multi-canal pour la prochaine COG.

[197] En deuxième lieu, la COG prévoyait, parmi les engagements, une plus grande « personnalisation des services ». La traduction concrète de ce principe dans l'offre de service de la MSA apparaît insuffisante.

[198] Dans les faits, la personnalisation de l'offre de service a principalement été limitée au cadre du développement de « rendez-vous », notamment de rendez-vous d'information sur la retraite et de « rendez-vous prestations ». Ces derniers, d'une durée moyenne d'une heure doivent permettre au conseiller MSA de faire un « audit » de la situation sociale de l'assuré afin d'établir l'inventaire des prestations auxquelles l'adhérent peut prétendre, en regard des prestations qu'il perçoit déjà, puis d'orienter l'assuré afin qu'il bénéficie de ses droits. Toutefois, le nombre de ces rendez-vous visant à garantir l'accès aux droits des assurés reste peu visible dans la COG (un engagement en traite[54]) et il ne s'est pas traduit par la mise en place d'un indicateur COG spécifique[55]. Des marges de manœuvre semblent donc exister en matière de développement du rendez-vous en général, dans toutes ses dimensions (pas seulement dans le cadre de l'accès aux droits), notamment dans un contexte où les caisses d'autres régimes et branches y recourent de plus en plus systématiquement.

[199] Par comparaison aux entretiens résultant de l'accueil physique « spontané » dans les points d'accueil de la MSA, ce dispositif est considéré comme permettant, d'une part, une plus grande efficience des rencontres, les conseillers comme les assurés pouvant mieux préparer l'ensemble des éléments nécessaires et, d'autre part, une plus grande satisfaction des adhérents comme des agents.

[200] Dans une logique de plus grande personnalisation de l'offre et des contacts ainsi que d'optimisation des activités d'accueil physique, la mission recommande que la pratique de l'accueil physique sur rendez-vous soit développée au cours de la prochaine COG et constitue l'un des objectifs structurants en matière de qualité de service et d'offre de contacts. Elle souligne cependant que le développement du rendez-vous ne devra pas se substituer totalement à l'accueil physique spontané, qui doit demeurer possible, au moins sur certains sites et au moins sur une plage horaire délimitée. En termes de pilotage, il conviendra que la CCMSA soit en mesure de connaître le nombre de rendez-vous par caisse et les motifs de ceux-ci.

Recommandation n°16 : Développer la pratique de l'accueil sur rendez-vous, dans toutes ses dimensions, et prévoir un indicateur composite permettant, d'une part, de mesurer son niveau de développement par rapport au nombre des visites physiques et, d'autre part, de mesurer le délai entre la sollicitation du rendez-vous et son organisation réelle.

[54] Il s'agit de l'engagement n°3 de la COG.
[55] En revanche, il existe dans les CPG un indicateur consacré à la question spécifique des rendez-vous permettant de garantir l'accès aux droits des ressortissants rencontrés.

En troisième lieu, l'objectif de mise en œuvre d'une politique de « proximité » devrait être précisé.

La COG 2011-2015 de la MSA ne formule cependant que rarement cet objectif de proximité en tant que tel :

- dans l'axe 1, relatif au service rendu, il est fait référence à la proximité comme un enjeu important[56], mais il n'en ressort pas de stratégie structurée. La mention de cet enjeu relève plutôt d'un rappel liminaire qui n'est traduit explicitement ni par des engagements ni par des indicateurs spécifiques ;
- dans l'axe 2, relatif à la mise en œuvre des politiques publiques, la mention de l'objectif de proximité est éparse. Il est ainsi fait plusieurs fois référence à des actions de proximité, en matière de santé (prévention), d'accueil du jeune enfant, d'offre médico-sociale, de handicap et d'autonomie des personnes âgées, ainsi qu'en matière d'action sanitaire et sociale.

[201] Au final, la proximité semble se résumer à la présence d'agences territoriales. Dans la mesure où l'objectif de maintien d'une relation de proximité avec les adhérents est rappelé de manière récurrente par la MSA dans ses documents stratégiques (notamment « Ambitions 2015 ») et dans sa communication, il conviendrait de dépasser cette mention incantatoire du concept.

[202] La mission recommande donc que, dans son volet qualité de service, la prochaine COG ait pour ambition de donner chair à ce concept de proximité et, pour cela, qu'elle la définisse et donne une cohérence aux différentes actions de proximité recensées.

Recommandation n°17 : Etablir un document transversal permettant de recenser l'ensemble des actions de proximité et donner une cohérence à l'action territoriale de la MSA en reprécisant le rôle de chaque acteur (contrôle médical, préventeur, agence, agent de proximité, élu…).

3.3 Les résultats réels des efforts engagés en matière de délais et de qualité de traitement sont compliqués à apprécier faute d'indicateurs pleinement appropriés

[203] Du point de vue de la qualité de traitement, deux aspects doivent être analysés :

- la question des délais de traitement des dossiers des ressortissants (3.3.1) ;
- la question de la qualité de traitement sur le fond des dossiers soumis à la MSA avec, en particulier, la nécessité de verser à bon droit et au bon montant les prestations demandées ainsi que de prélever les cotisations appropriées (3.3.2).

3.3.1 Des efforts ont été engagés en matière de délais de traitement sans que les résultats puissent être pleinement mesurés

[204] La question de la « continuité des droits » et de l'absence de « rupture de droits » suite à des changements de statut (le passage à la retraite par exemple) ou à des évènements accidentels importants au cours de la vie (la survenue d'arrêts maladie ou le fait de se retrouver dans une situation de précarité rendant nécessaire le versement de minima sociaux) constituait l'un des enjeux de la COG 2011-2015.

[56] *« La MSA souhaite maintenir, voire renforcer, son offre de guichet unique sur l'ensemble des prestations sociales du régime agricole et assurer un accueil reflétant cette offre globale. […]. La restructuration du réseau s'est faite dans le respect de la proximité. Il convient de veiller à ce que la MSA, sur tous les points d'accueil, offre un même niveau d'informations et de conseils ».*

[205] Pour répondre à cet enjeu, la mesure des délais de traitement occupe une place importante dans la COG 2011-2015 parmi les indicateurs de qualité de service. Dans ce contexte, trois indicateurs portant sur certaines des prestations les plus sensibles (le versement des pensions de retraite, le versement des prestations familles, et le versement de minima sociaux)[57] ont ainsi été retenus.

[206] Les cibles fixées n'ont pas été atteintes pour deux de ces indicateurs (les indicateurs n°1 et n°2 relatifs aux délais de traitement respectivement pour les prestations retraite et pour les prestations famille) en 2011 et 2012. Cependant, la définition ainsi que les modalités de calcul de ces trois indicateurs figurant dans la COG ont été revus en 2013 afin de les calculer sur les mêmes fondements que les indicateurs identiques suivis dans les COG d'autres organismes de sécurité sociale. Ces changements ont conduit à améliorer très fortement le degré d'atteinte de l'indicateur par rapport aux années antérieures et ont entraîné un regard plus positif des tutelles sur la qualité du service rendu à la MSA sur la question des délais. L'amélioration des résultats en cours de COG tenant principalement à des cibles devenues plus faciles à atteindre, sans que, pour autant, la situation des adhérents se soit véritablement améliorée n'est pas pleinement satisfaisante (*Cf.* les développements sur ce point dans la partie 1.3 de l'annexe 2).

[207] En outre, des risques d'accumulation de stocks existent sans que ces problèmes puissent être réellement anticipés. Il n'existe en effet pas, en l'état actuel, d'indicateur permettant d'identifier clairement les risques d'accumulation de retard dans les traitements des dossiers, au regard des objectifs de versement des prestations à échéance, les indicateurs actuels ne prenant en compte que les dossiers effectivement traités (un dossier indéfiniment stocké n'entre pas dans leur périmètre de mesure).

[208] Par ailleurs, l'organisation variable des caisses dans la réception des dossiers complique la mesure homogène de délais de traitement.

[209] La mission considère donc que la question des délais de traitement, qui représente un enjeu essentiel, doit continuer d'être suivie dans le cadre de la prochaine COG mais que les indicateurs actuels ne suffisent pas. Ils doivent être complétés d'indicateurs mesurant les stocks en volume et en ancienneté, permettant notamment de prioriser le traitement des dossiers les plus anciens.

Recommandation n°18 : Conserver les indicateurs relatifs aux délais de traitement qui existent déjà et, en complément, créer un indicateur de suivi des stocks en volume et en ancienneté permettant de repérer et de prioriser les dossiers les plus anciens.

[210] La mission précise que l'enjeu de la construction d'un indicateur de délai de traitement pertinent n'est pas diminué par la baisse progressive prévisible de l'activité de la MSA. En effet, dans le cadre d'une baisse progressive d'activité, le risque d'une accumulation de dossiers non traités à échéance pourrait paraître moindre que dans le cas des caisses du régime général qui connaissent des hausses très importantes de demandes de prestations à certaines périodes de l'année. Or, les ruptures de droit n'en seraient pas moins dramatiques dans leurs conséquences et sur la durée, d'une part, et, d'autre part, le risque d'une mauvaise organisation et d'un mauvais calibrage d'un service existe même en période de baisse d'activité.

[57] Il s'agit des indicateurs de délais de traitement n°1, n°2 et n°17 déjà présentés en partie 2.

3.3.2 La qualité de traitement de fond des dossiers est insuffisamment suivie dans la COG actuelle

En complément de la question des délais de traitement, la qualité apportée, sur le fond, au traitement des dossiers est également essentielle du point de vue de la qualité de service. En effet, il ne suffit pas seulement, pour un assuré, de percevoir une prestation au moment souhaité, encore faut-il percevoir la bonne prestation et au juste montant. De même, pour un cotisant, il est important que le montant de cotisation appelé soit calculé au plus juste. La qualité de traitement des dossiers sur le fond doit donc être également suivie.

Or, il apparaît que, en l'état actuel, les outils permettant de suivre la qualité de traitement des dossiers sont peu nombreux. Les deux indicateurs COG de maîtrise des risques relatifs au taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement (indicateur n°28) et au taux d'évolution des incidences financières de ces erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement TIF (indicateur n°29) s'inscrivent dans cette logique. Mais l'indicateur 28 relatif au taux d'erreur, censé évaluer la qualité de la liquidation en mesurant la fréquence des erreurs dans le calcul des montants des cotisations dues ou des prestations à percevoir, ne mesure en fait que le taux d'erreur sur un échantillon limité de dossiers (constitué des dossiers soumis au contrôle de l'agence comptable). Quant à l'indicateur 29, censé permettre le suivi de l'incidence financière des erreurs, comme évoqué en partie 2, il n'est en fait pas suivi par la MSA. Les difficultés rencontrées dans le cadre de la construction de ces deux indicateurs renvoient plus largement à la mise en place d'un contrôle interne en cours à la MSA. Une cartographie des risques a été établie en 2015 par la MSA. Elle est en cours de déploiement (*Cf. infra* partie 4.2).

La mission recommande donc que la prochaine COG prévoie un dispositif complet et opérationnel de mesure et de suivi de la qualité de traitement des dossiers sur le fond.

Recommandation n°19 : Mettre en place un dispositif complet de suivi de la qualité de traitement des dossiers avec, en particulier, un indicateur opérant en matière d'évaluation de l'incidence financière des erreurs.

La mission signale qu'un rapide croisement, réalisé pour l'année 2014, entre les résultats de chacune des caisses sur les indicateurs n°28 (taux d'erreur) et n°1 (taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite), n'ont pas permis de révéler l'existence de corrélations éventuelles.

3.4 Les disparités qui perdurent entre caisses en matière de qualité de service rendu devront continuer à être réduites

3.4.1 Les disparités entre caisses ont eu tendance à se réduire au cours de la COG mais demeurent préoccupantes dans certains cas

[211] L'analyse des résultats par caisse des indicateurs de qualité de service sur chacune des années de la COG révèle qu'il existe des disparités, parfois significatives, entre caisses en matière de qualité de service rendu (*Cf.* les développements de la partie 1.3.2.4 de l'annexe 2).

[212] En particulier, comme évoqué plus haut, en matière de taux d'appels téléphoniques aboutis, les différences de traitement entre ressortissants selon leur caisse de MSA de rattachement sont significatives. En matière de délais de traitement, les taux de dossiers traités à échéance varient sensiblement. Ils vont ainsi de 87,79 % à 100 % en 2014, en matière de prestations famille, selon les caisses.

[213] Le recours à la méthode des écarts types[58] permet de caractériser la réalité des disparités constatées. Il en ressort que les disparités sont relativement moins importantes en matière de taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement (avec un écart type de 1,41) qu'en matière de taux d'appels aboutis (écart type de 12,43)[59].

[214] Il apparaît cependant que ces disparités ont eu tendance à se réduire au cours de la COG sur la plupart des indicateurs (exception faite de l'indicateur n°1 relatif au taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite pour lequel les disparités ont crû entre 2013 et 2014).

3.4.2 La poursuite de l'effort de réduction des disparités entre caisses en matière de qualité de service doit demeurer une priorité de la prochaine COG

[215] La réduction, déjà engagée au cours de la COG qui s'achève, des disparités constatées entre caisses en matière de qualité du service rendu est un impératif, notamment au regard de la nécessaire égalité de traitement des ressortissants de la MSA quelles que soient leur caisse de rattachement et leur situation sur le territoire. Elle doit se faire en rapprochant les performances des caisses les moins bien classées vers les niveaux des caisses les mieux positionnées, ces dernières devant elles-mêmes, *a minima*, maintenir leur niveau de qualité, voire, lorsqu'ils existent des marges de progression, l'améliorer encore.

[216] Du point de vue de la mission, outre la poursuite du processus de labellisation qui implique un seuil minimal d'homogénéité entre les caisses en matière de service rendu (3.4.2.1), cela implique d'inscrire la nécessaire convergence des résultats des caisses en matière de service rendu dans la COG et la mise en place d'un plan d'action dédié (3.4.2.2).

[58] Le recours au calcul des écarts types des résultats des caisses permet d'apprécier l'écart moyen des résultats des caisses par rapport à la moyenne. Plus l'écart type est élevé, plus les disparités sont significatives.

[59] L'intégralité des calculs et des résultats permettant d'arriver à ces conclusions est présentée dans les tableaux de la partie 1.3.2.4 de l'annexe 2.

3.4.2.1 Le processus de labellisation doit être mené à son terme

[217] La mission rappelle que la perspective de labellisation de 100 % des agences au sein du réseau et de la mise en œuvre effective de la charte nationale d'accueil sur l'ensemble du territoire doit demeurer un objectif qui, dans la mesure où il ne semble pas être en mesure d'être atteint pour fin 2015, devra l'être au plus tard au cours des premiers trimestres de la future COG..

[218] Au regard de la construction de la « stratégie multi-canal » et de « proximité » que la mission recommande de développer, la charte nationale d'accueil pourra utilement être amendée et le processus de labellisation poursuivi sur d'éventuelles bases nouvelles.

3.4.2.2 L'objectif et les moyens de réduction des disparités doivent être inscrits dans la COG

[219] La mission recommande qu'un véritable dispositif de pilotage et de suivi de cette démarche soit prévu dans la COG. Ce dispositif implique ainsi :

- que la réduction des disparités en matière de qualité de service figure formellement dans la future COG parmi les « engagements » que la MSA devra mettre en œuvre ;
- qu'un plan d'action, accompagné d'un calendrier précis des échéances, soit préparé puis décliné afin d'organiser la mise en œuvre des mesures qui permettront de rapprocher les niveaux de performance des caisses sur le sujet de la qualité de service. La mission propose que le principe de ce plan d'action soit inscrit dans la COG ;
- la conception d'un indicateur, à inscrire dans la COG lui-aussi, permettant de mesurer l'évolution des disparités et, ce faisant, d'apprécier l'efficacité des actions mises en œuvre pour les réduire[60].

[220] Le pilotage du processus de rapprochement des performances des caisses en matière de qualité de service doit donc être confié à la responsabilité de la CCMSA.

Recommandation n°20 : Prévoir un engagement et un indicateur portant sur la réduction des disparités entre caisses en matière de qualité de service et renforcer le rôle de la CCMSA sur cette question.

3.5 La MSA a globalement atteint les objectifs de la COG en matière d'ASS et doit désormais se concentrer sur quelques enjeux prioritaires

[221] L'ASS comporte une dimension symbolique forte pour la MSA. Elle demeure en effet un domaine dans lequel les élus restent très impliqués.

[222] Elle est financée par le FNASS et les dépenses se sont élevées en 2014 à 194,1M€, dont 30,57M€ de prise en charge de cotisations.

[60] Cet indicateur pourrait, par exemple, veiller à la réduction du taux de disparité entre caisses sur un panel ou sur l'ensemble des indicateurs de qualité de service et fixer pour cible aux caisses les moins performantes de se rapprocher des résultats des meilleures caisses.

3.5.1 Les engagements pris dans le cadre de la COG 2011-2015 en matière d'ASS ont été globalement tenus

3.5.1.1 La place occupée par l'ASS dans la COG ainsi que les orientations retenues sur le fond ont paru appropriées

[223] Plusieurs observations peuvent être faites concernant la place et les orientations de l'ASS dans la COG 2011-2015.

[224] Premièrement, en termes de volume et d'importance, la place de l'ASS dans la COG a été sensiblement réduite par rapport à la COG précédente. En effet, alors qu'elle représentait autour d'un quart des articles et une trentaine d'engagements[61] dans la COG 2006-2010, l'ASS ne représente plus dans la COG 2011-2015 que l'une des sept thématiques traitées au sein de l'axe 2 (« mise en œuvre des politiques publiques »). Elle compte cinq fiches[62], onze engagements de la CCMSA[63], cinq engagements de l'Etat et quatre indicateurs (dont un indicateur de résultat et trois indicateurs de pilotage - *Cf. infra* le point 3.5.1.2 qui présente ces indicateurs ainsi que les résultats obtenus). Cette évolution correspond à un recentrage de l'ASS sur les seuls aspects prioritaires d'évolution et de suivi de cette politique, comme le suggérait la mission d'évaluation de la précédente COG et comme le juge opportun la présente mission.

[225] Deuxièmement, en termes de thématiques prioritaires, l'ASS est organisée autour de cinq sujets dans la COG 2011-2015. Ces cinq priorités sont l'accueil des jeunes enfants, l'harmonisation de la politique d'aide à domicile (AAD) aux personnes âgées, la lutte contre l'isolement des retraités en territoires ruraux, l'accompagnement des actifs agricoles en situation de précarité et le développement d'une offre d'hébergement médico-social de proximité en milieu rural à destination des personnes en perte d'autonomie. La mission considère que le choix des priorités retenues était opportun et n'a pas identifié de difficultés sur ce point.

---

[61] Cela s'expliquait, en partie, par le fait que la COG avait prévu un rattrapage par la MSA des prestations d'ASS servies par le régime général.

[62] Les cinq fiches de la COG 2011-2015 en matière d'ASS sont les suivantes : « consolider l'engagement de la MSA dans l'accueil des jeunes enfants des familles des régimes agricoles » (fiche 2.6.1), « harmoniser la politique d'aide à domicile aux personnes âgées de la MSA par l'adoption d'un socle commun institutionnel » (fiche 2.6.2), « lutter contre l'isolement et développer les solidarités autour des retraités sur les territoires ruraux les plus dévitalisés » (fiche 2.6.3), « conforter l'accompagnement des actifs agricoles en situation de précarité » (fiche 2.6.4), « contribuer au développement d'une offre d'hébergement médico-social de proximité en milieu rural » (fiche 2.7.1).

[63] Les neuf engagements de la MSA sont les suivants. En matière d'accueil du jeune enfant et de famille : mettre en œuvre, dans le cadre d'un engagement contractuel entre la CCMSA et les caisses de MSA les actions visant à améliorer le taux de couverture du besoin « accueil jeune enfant » (AJE) qui est au début de la COG inférieur à 46 % (engagement n°60) ; promouvoir la recherche par les caisses de MSA de modes d'accueil innovants répondant aux besoins spécifiques de la population agricole (horaires atypiques…) (engagement n°61) ; créer un module statistique « AJE » afin d'alimenter les tutelles et l'observatoire de la petite enfance ainsi que les commissions départementales de l'accueil du jeune enfant avec un indicateur de disparité territoriale d'utilisation des différents modes d'accueil par les familles agricoles (engagement n°62). En matière d'harmonisation de la politique d'aide à domicile : finaliser avec le réseau des caisses, le contenu du socle commun institutionnel obligatoire de l'aide à domicile des personnes âgées (engagement n°63) ; réaliser un état des lieux de chacune des caisses au regard des éléments de mise en œuvre du socle commun et établir avec les caisses les actions nécessaires pour l'atteindre (engagement n°64). En matière de lutte contre l'isolement : proposer et mettre en œuvre une démarche de développement social local axée sur le développement de services et structures professionnels « santé social » et l'organisation des solidarités (engagement n°65). En matière de lutte contre la précarité : homogénéiser la mise en œuvre d'actions collectives d'accompagnement social par les caisses (engagement n°66) ; enrichir l'offre en labellisant des actions collectives d'accompagnement social des actifs agricoles en situation de précarité développées par les caisses (engagement n°67) ; libérer de certains tâches administratives les travailleurs sociaux qui assurent l'accompagnement social des actifs agricoles en situation de précarité pour leur permettre de consacrer plus de temps au développement des interventions à caractère collectif (engagement n°68). En matière médico-sociale : favoriser et garantir la qualité des prestations fournies en matière d'hébergement médico-social de proximité en milieu rural (engagement n°69) ; mettre en place une offre d'ingénierie globale (création, pilotage de la gestion, formation…) auprès des porteurs de projets en milieu rural (engagement n°70).

[226] Enfin, en termes d'enjeux principaux transversaux, l'une des priorités principales de cette COG en matière d'ASS consistait en un effort d'harmonisation des aides et de formalisation accrue des procédures. Cela est notamment passé par la mise en place de « socles communs » permettant d'apporter des réponses homogènes sur l'ensemble du territoire. Cette stratégie des socles communs a été mise en œuvre en particulier sur l'AAD[64], comme évoqué précédemment et comme développé plus bas, mais aussi en matière d'activité des travailleurs sociaux avec un objectif d'homogénéisation de l'action de ceux-ci[65].

[227] Du point de vue de la mission, cette priorité accordée au rapprochement des pratiques et à la formalisation des procédures était nécessaire. Tout en laissant un certain nombre de marges de manœuvre aux initiatives locales, permettant ainsi de prendre en compte les spécificités territoriales en matière d'ASS, cette idée de socle commun garantit de pratiques plus rigoureuses et un traitement davantage homogène, donc plus équitable, des situations.

3.5.1.2 Les objectifs et engagements ont dans l'ensemble été atteints

[228] Il ressort des tableaux de suivi établis par la CCMSA que, dans leur grande majorité, les engagements prévus par la COG en matière d'ASS étaient tenus dès 2014. En effet, il apparaît que, sur les 25 actions identifiées par la MSA pour décliner les engagements en matière d'ASS, 21 étaient considérées comme respectées du point de vue institutionnel.

[229] Plus précisément, l'analyse de l'évolution des résultats des quatre indicateurs contractuels permet de considérer que les objectifs prioritaires de la COG en matière d'ASS, ont été atteints.

[230] C'est le cas en particulier pour l'indicateur de résultat (c'est-à-dire doté d'une cible) présent dans la COG en matière d'ASS. Cet indicateur visait à mesurer l'atteinte de l'objectif d'harmonisation des pratiques des caisses de MSA en matière d'aide à domicile (AAD) aux personnes âgées. Il apparaît en effet que la montée en charge des différents éléments (au nombre de quatre, à savoir la définition de publics cibles selon des critères harmonisés de fragilité sociale et médico-sociale, la définition d'un référentiel d'évaluation commun aux caisses pour déterminer l'éligibilité des personnes, l'offre de prise en charge d'un même panier de service et l'adoption progressive d'un tarif horaire commun de référence) censés être mis en œuvre par toutes les caisses pour permettre cette harmonisation des pratiques entre elles en matière d'AAD ont été appliqués de façon a toujours dépasser les cibles fixées sur la durée de la COG (*Cf.* tableau 12 ci-dessous).

[231] La mise en œuvre, dès 2014 de ce socle commun en matière d'AAD dans toutes les caisses démontre la capacité de la MSA, pour une politique donnée, d'harmoniser les pratiques sur l'ensemble du territoire et de pratiquer la parité avec le régime général.

---

[64] La MSA a en effet, parmi ses missions, pour vocation d'assurer, en tant que régime de retraite, la prise en charge de l'aide au maintien à domicile de ses ressortissants âgés relevant des GIR 5 et 6. L'organisation décentralisée de l'ASS du régime conduisait chaque caisse à définir les conditions d'octroi de ce type de prise en charge, ce qui avait pour conséquence de créer une situation diversifiée, à laquelle venait s'opposer une demande des assurés de recevoir un traitement équitable à l'égard de ces prises en charge.

[65] Ce socle commun d'activité des travailleurs sociaux repose sur 3 axes déclinés en deux niveaux (obligatoire et optionnel) en fonction de la politique locale et des moyens disponibles de la caisse. Chaque axe du socle commun du travail social repose sur des activités professionnelles correspondant aux objectifs fixés au travailleur social. Les trois axes couvrent l'ensemble des champs de l'ASS (famille, enfance-jeunesse, personnes âgées, difficultés économiques, insertion professionnelle, précarité, habitat, handicap, santé…) pour lesquels l'ASS répond selon les besoins, par un accompagnement individuel, une action collective et/ou une action territoriale.

Tableau 12 : Résultats de l'indicateur n°25 « Taux de montée en charge des quatre éléments composant le « socle commun » relatif à l'aide à domicile au personnes âgées

Indicateur 25	2011		2012		2013		2014	
	Cible	*Résultat*	*Cible*	*Résultat*	*Cible*	*Résultat*	*Cible*	*Résultat*
	SO	SO	64 %	80 %	87,5 %	98 %	100 %	100 %

Source : Mission à partir des résultats de la COG transmis par la CCMSA

[232] Par ailleurs, à l'exception de l'un d'entre eux qui est en léger retrait en 2014, les trois autres indicateurs, qui sont des indicateurs de pilotage, évoluent favorablement au cours de chacune des années de la période (*Cf.* tableau 13 ci-dessous).

Tableau 13 : Résultats des trois indicateurs contractuels de pilotage prévus dans la COG en matière d'ASS

Indicateurs de pilotage	2011	2012	2013	2014
24- Nombre de projets innovants suscités par un appel à projet (sur des modes d'accueil des jeunes enfants)	SO	18	59	92
26-Nombre de chartres territoriales avec les aînés mises en œuvre (pour lutter contre l'isolement des personnes âgées et développer les solidarités)	SO	24	42	46
27-Nombre d'actions collectives mises en œuvre par les caisses (pour conforter l'accompagnement des actifs agricoles en situation de proximité)	53	135	191	178

Source : Mission à partir des résultats de la COG transmis par la CCMSA

3.5.2 Les priorités pour l'ASS dans la prochaine COG devront être structurées autour de quelques axes

[233] Du point de vue de la mission, les orientations de la prochaine COG en matière d'ASS devront se décliner autour de quelques axes structurants.

[234] En premier lieu, la mission recommande que l'objectif de rapprochement et d'homogénéisation des pratiques des différentes caisses en matière d'ASS soit poursuivi au-delà du seul champ de l'AAD et de l'organisation de l'activité des travailleurs sociaux. Elle recommande ainsi de reproduire et d'étendre la démarche des socles communs à d'autres domaines que ceux pour lesquels les efforts d'harmonisation ont déjà été réalisés.

Recommandation n°21 : Poursuivre la démarche des « socles communs » en l'étendant à de nouvelles politiques.

[235] En deuxième lieu, l'objectif d'une couverture aussi homogène que possible du territoire en équipements (par exemple en matière de structures de garde d'enfants ou d'établissements médico-sociaux) devra être poursuivi avec, en particulier, un effort à faire pour les territoires déficitaires.

[236] En troisième lieu, la mission recommande que la question de la situation des personnes âgées et des retraités de la MSA constitue à nouveau un axe prioritaire en matière d'ASS. La préservation de l'autonomie au domicile, la mise en place d'actions de prévention ainsi que la lutte contre l'isolement des personnes âgées en milieu rural notamment, devront être considérés comme des enjeux prioritaires pour la prochaine COG.

[237] En quatrième lieu, la mission recommande que la question de la précarité des populations agricoles fasse partie des points de vigilance de la prochaine COG en matière d'ASS. En effet, de nombreux interlocuteurs rencontrés par la mission lors de ses déplacements ont fait état d'un sentiment de forte dégradation de la situation des populations en zone rurale sous l'effet conjugué de la crise économique qui a sévi ces dernières années et des crises agricoles dans certains secteurs.

[238] Enfin, l'une des priorités de la prochaine COG devra être, dans un souci de renforcement de l'efficacité des actions mises en œuvre en matière d'ASS, de mutualisation des moyens publics consentis et d'optimisation de l'organisation, de garantir une plus grande coordination avec l'ensemble des acteurs opérant sur le terrain en matière d'ASS.

[239] Certes, des partenariats existent déjà entre le régime agricole et d'autres régimes et branches (la branche famille du régime général par exemple)[66]. Ils devront être poursuivis et renforcés et davantage perceptibles localement. A titre d'exemple, les partenariats inter-régimes sont fortement encouragés par les pouvoirs publics, à l'aune par exemple de l'article 6 de la loi d'adaptation de la société au vieillissement portant sur l'action des caisses de retraites coordonnées en inter-régimes.

[240] Au-delà des acteurs du champ de la sécurité sociale, ces partenariats devront également être renforcés avec les différentes collectivités territoriales, ou les établissements publics qui leur sont rattachés, afin de garantir une offre équilibrée en matière d'ASS sur le territoire. La mission a, en particulier, observé que les liens entre la MSA et les centres communaux d'action sociale (CCAS) ou centres intercommunaux d'action sociale (CIAS) étaient peu développés et gagneraient probablement à être davantage approfondis.

Recommandation n°22 : Approfondir les relations avec les autres acteurs de l'ASS, d'une part, en poursuivant la mise en place de conventions inter-régimes dans toutes les branches et, d'autre part, en développant encore les synergies avec les différentes collectivités territoriales ou les établissements publics qui leur sont rattachés (conseils départementaux, CCAS…).

[241] Enfin, la mission indique qu'elle n'a pas expertisé la problématique de l'engagement d'une nouvelle vague d'harmonisation avec le régime général des prestations extra-légales d'ASS qui pourrait s'avérer encore nécessaire en matière de famille et de vieillesse. Elle estime toutefois que si, sur le fond, ce souhait d'harmonisation porté par une partie de la population agricole n'est pas illégitime, sa mise en œuvre nécessiterait probablement, comme entre 2006 et 2010, un effort financier sans doute significatif.

[66] En effet, les principaux postes de dépenses du FNASS de la MSA entre 2011et 2015 résultent d'engagements en inter-régimes conduits sous l'égide la CNAF pour l'accueil du jeune enfant de 0 à 3 ans ou en matière de contrats Enfance Jeunesse et de médiation familiale.

4 L'AMELIORATION DE L'EFFICACITE DE LA MSA IMPLIQUE LE RENFORCEMENT DU POSITIONNEMENT DE LA CAISSE CENTRALE, LA POURSUITE DES EFFORTS EN MATIERE DE MAITRISE DES RISQUES, DE LUTTE CONTRE LA FRAUDE ET DE RECOUVREMENT AINSI QUE L'ADAPTATION DES SYSTEMES D'INFORMATION

[242] Afin de créer les conditions favorables à une MSA mieux organisée, plus efficace, plus performante et, *in fine*, mieux à même de mener à bien ses missions et de répondre aux enjeux auxquels elle est confrontée, la COG avait fixé des objectifs en matière :

- d'organisation de la gouvernance et du pilotage du réseau, avec un rôle accru confié à la CCMSA en tant que tête de réseau à part entière (4.1) ;
- de maîtrise des risques, de recouvrement et de lutte contre la fraude (4.2) ;
- d'adaptation des systèmes d'information aux nouvelles exigences à relever (4.3).

4.1 La CCMSA se heurte encore à des difficultés de positionnement vis à vis de son réseau peu compatibles avec des exigences plus fortes en matière de performance

[243] Au cours de la COG 2011-2015, le rôle et le positionnement de la CCMSA par rapport à son réseau ont évolué dans le sens d'un renforcement de ses prérogatives (4.1.1). Toutefois, la CCMSA n'est pas encore en mesure d'exercer pleinement sa fonction de tête de réseau (4.1.2).

4.1.1 La CCMSA s'est organisée pour exercer ses nouvelles compétences et atteindre les objectifs fixés dans le cadre de la COG

4.1.1.1 Le nouveau rôle confié à la CCMSA vis-à-vis de son réseau est spécifiquement mentionné dans la COG 2011-2015

[244] La COG mentionne spécifiquement les nouvelles responsabilités confiées à la CCMSA dans la fiche 4.1.2, intitulée « *renforcer et améliorer le système de pilotage de la MSA* ».

[245] Les enjeux identifiés sont ainsi désignés : « *le rôle de la CCMSA a profondément évolué lors de la COG précédente. Par son nouveau rôle de tête de réseau, elle est garante des résultats du régime en matière de performance. Il convient au cours de cette COG de consolider le système de pilotage permettant de s'assurer de l'atteinte des résultats de la MSA, en matière de qualité et d'efficience, au travers du renforcement du dispositif de pilotage et des outils associés* ».

[246] Les objectifs associés à cette fiche consistent principalement en un renforcement des dispositifs de pilotage et de suivi de l'activité, une adaptation des outils de suivi en termes de fiabilité et d'exhaustivité, une optimisation de la productivité du réseau et une clarification des objectifs prioritaires. Les engagements correspondant s'articulent ainsi autour d'une plus grande fiabilisation des données à disposition de la CCMSA et d'une amélioration du dialogue de gestion.

[247] Ainsi, outre les différents outils de pilotage et de performance de gestion qui figurent habituellement dans les COG (dispositifs statistiques, systèmes d'information, maîtrise des risques, gestion des ressources humaines….), il a été considéré que le positionnement même de la CCMSA et la qualité de son pilotage devaient faire l'objet d'objectifs et d'engagements, dans la mesure où la CCMSA venait d'accéder au rôle de tête de réseau dans le cadre de la COG précédente. Cela constitue une évolution importante dans la mesure où la MSA est marquée par une culture mutualiste avec une tradition de forte autonomie des caisses dans leur gestion et la définition de leurs objectifs.

4.1.1.2 Le législateur a poursuivi, pendant la COG 2011-2015, le renforcement des pouvoirs de la caisse centrale

[248] Les pouvoirs de la caisse centrale ont progressivement été étendus par la loi dans le cadre des COG 2006-2010 puis 2011-2015. Ainsi :

- sur la période 2006-2010 : le législateur a donné en 2008 à la CCMSA le pouvoir de décider la fusion de plusieurs caisses, de prendre les mesures nécessaires au pilotage du réseau et de confier à certaines caisses la charge d'assumer des missions communes. Les LFSS pour 2009 et 2010 ont ensuite complété ces pouvoirs par la capacité à approuver les budgets des organismes et à prescrire toutes mesures tendant à une plus grande maîtrise de leurs coûts. Elles ont également donné à la CCMSA la maîtrise des opérations immobilières de son réseau. La caisse centrale assure ainsi désormais le contrôle des opérations immobilières des organismes ainsi que la gestion du patrimoine ;
- sur la période 2011-2015 : la LFSS pour 2013 a profondément modifié le financement de la MSA en supprimant la distinction entre « cotisations techniques » et « cotisations de gestion », et, renforcé le pilotage financier de la CCMSA. Ainsi, la trésorerie est centralisée : les réserves constituées initialement au niveau local sont « remontées » au niveau central. Le financement des restes à recouvrer est désormais à la charge du niveau national, supprimant de fait la nécessité pour les caisses, de constituer des réserves locales. L'absence de réserves locales contraint plus fortement les caisses au plan budgétaire, et renforce leur dépendance à l'égard de la caisse centrale, notamment sur le plan des décisions immobilières.

4.1.1.3 La CCMSA a progressivement mis en adéquation son organisation avec ses nouvelles compétences et les objectifs de pilotage du réseau

[249] La ligne de partage est désormais claire entre les attributions des élus et celles des gestionnaires. Même si les conseils d'administration exercent l'ensemble de leurs prérogatives, ce sont les directeurs généraux des caisses, largement renouvelés sur la durée de la COG, qui assurent la gestion des caisses dans le cadre fixé par les textes et par les orientations de la caisse centrale. Comme prévu dans la fiche 4.2.5 de la COG, les modalités de désignation des directeurs ont effectivement évolué afin d'associer plus fortement le directeur général de la CCMSA[67].

[250] Afin d'assurer le pilotage de son réseau dans ce nouveau cadre de compétences, la CCMSA s'est réorganisée en rassemblant l'ensemble des directions métiers au sein d'une nouvelle entité de son organigramme (la « direction déléguée aux politiques sociales » (DDPS)), et en créant deux directions de pilotage du réseau (la direction du pilotage et des budgets (DPB) et la direction de la relation de service et des organisations (DRSO)). Comme développé *infra*, une direction des systèmes d'information a en outre été créée en 2012 dans le cadre de la restructuration de l'informatique institutionnelle.

[67] Décision de la fédération nationale des employeurs de la MSA (FNEMSA) du 29 septembre 2011 fixant la procédure de désignation des directeurs de caisses de MSA.

[251] Sur le sujet de l'immobilier, compte tenu de ses nouvelles responsabilités en la matière, la CCMSA a dû se structurer sur la période de la COG puisqu'elle n'avait pas de service dédié à l'immobilier auparavant et qu'elle avait uniquement entamé un recensement de l'immobilier du réseau en fin de COG précédente. Au sein de la DPB, la CCMSA s'est dotée d'un service central chargé de la gestion du patrimoine immobilier, qui regroupe une équipe de 5 personnes constituant le pôle gestion de l'immobilier, et de la mission développement durable. Ce service a réalisé le recensement du patrimoine immobilier des caisses et il intervient ponctuellement pour expertiser les projets immobiliers en s'appuyant sur les experts immobiliers des organismes centraux du régime général.

4.1.2 Malgré la construction progressive d'un pilotage par la performance, la CCMSA peine à exercer complètement son rôle de tête de réseau

4.1.2.1 La CCMSA a construit les bases d'un pilotage par la performance

[252] Au-delà de la réorganisation de ses services, la CCMSA a construit un pilotage visant à optimiser les performances de l'ensemble du réseau et à atteindre les cibles fixées dans le cadre de la COG. Ainsi, comme développé précédemment (*Cf. supra* les développements de la partie 2), la mise en œuvre de la COG fait l'objet d'un suivi trimestriel adossé à des outils (*scoring* et taux de mise en œuvre des engagements) permettant aux caisses de se situer les unes par rapport aux autres et de comparer leurs résultats. La productivité des caisses fait l'objet d'une attention plus forte avec le développement d'études annuelles transmises à l'ensemble du réseau.

[253] En outre, le dialogue de gestion annuel définissant les plafonds d'effectifs est fortement orienté par les données de productivité des caisses. Ainsi, trois critères sont retenus pour la répartition des efforts de diminution des effectifs : l'activité, mesurée en unités d'activité[68], (à 31 %), la productivité (à 68 %), les coûts de gestion (à 1 %). Quand les efforts qui en ressortent aboutissent à une réduction de plus de 12 % des effectifs de la structure, l'effort restant est réparti à nouveau entre les caisses.

[254] Enfin, comme évoqué plus haut, la période de la COG 2011-2015 est la première durant laquelle la CCMSA a exercé de façon effective ses prérogatives de contrôle des opérations immobilières du réseau (des objectifs figurent d'ailleurs plus explicitement dans cette COG par rapport à la COG précédente[69]). Ainsi, aucune caisse de MSA n'a pu au cours de la COG 2011-2015 réaliser un investissement immobilier sans l'aval de l'échelon central qui décide des financements. La CCMSA impose aux caisses qui présentent des projets de relocalisation de sites de production à la validation nationale la cession des locaux qui ne seront plus exploités. Pour les agences, la validation des projets de construction s'accompagne de l'obligation pour la caisse locale de réduire les points d'accueil exploités en location ou en propriété. La caisse centrale réalise un filtrage exigeant de ces projets au regard de leurs effets sur l'exploitabilité des immeubles (modularité des surfaces permettant d'envisager une location à des tiers) et sur les coûts.

[68] Les « unités d'activité » (UA) sont l'indicateur composite déployé par la MSA permettant de mesurer le niveau d'activité des caisses.

[69] *Cf.* rapport IGAS-IGF 2015-001R2 intitulé «La politique immobilière des organismes de sécurité sociale » et son annexe 11 relative à la MSA.

4.1.2.2 La CCMSA manque cependant à la fois de données et d'outils pour assurer l'effectivité des décisions en matière de pilotage de l'organisation du réseau

[255] Le nouveau positionnement de la CCMSA reste encore fragile à plusieurs titres.

[256] Tout d'abord, la CCMSA manque de données fiables et automatisées pour assurer le pilotage de son réseau. Elle reste largement dépendante pour piloter le réseau des informations qui lui sont transmises par les caisses Or, comme c'est le cas pour les remontées COG évoquées *supra* en partie 2, ces informations sont rarement automatisées et standardisées et la CCMSA n'a que peu d'outils et de moyens pour en vérifier la source. Les manques précédemment soulignés en matière de pilotage de la COG ou de la qualité de service, existent aussi dans les autres domaines. A titre d'exemples :

- la comptabilité analytique est très fragile dans sa construction. La CCMSA n'a aucune maîtrise, voire même aucune connaissance, des modalités de répartition des coûts mises en œuvre par les caisses. Cette situation n'est pas acceptable dans un régime multi-branches qui doit être en mesure de fournir des éléments de comparaison de ses coûts par rapport aux autres régimes soumis à des exigences d'efficience similaires ;
- en matière d'immobilier, le rapport IGAS-IGF relatif à la politique immobilière des organismes de sécurité sociale de juin 2015 fait également le constat d'une connaissance insuffisante (et en retrait par rapport à celle du RSI et du régime général) par la CCMSA des surfaces ou des données relatives à l'état des bâtiments.

[257] Tout en affirmant son rôle décisionnaire sur le plan des ressources financières et, en conséquence, sur les effectifs finançables, la CCMSA s'est placée, notamment sur l'organisation des caisses, davantage en position d'observateur que de prescripteur. Elle s'est bien dotée des moyens de connaître les évolutions, de les analyser et d'en rendre compte aux tutelles, mais il s'agit souvent d'un travail de recensement des bonnes pratiques et des organisations retenues localement qui offre *a posteriori* l'image des initiatives et des efforts consentis par les caisses pendant la période observée. L'efficacité du pilotage s'en trouve affectée.

[258] L'association des élus et des équipes administratives du réseau à chaque étape du processus décisionnel devrait permettre de s'appuyer sur les initiatives des caisses. Pour autant, cela génère une comitologie importante et, du point de vue de la mission, alourdit significativement le processus de prise de décision. En outre, la mise en œuvre des réformes est longue car, en l'absence de dispositif contraignant, le rythme de mise en œuvre de celles-ci par les caisses est très variable. La CCMSA n'a pas la capacité d'imposer au réseau des décisions rapides qui permettraient de gagner en productivité. Elle ne dispose d'ailleurs pas de mécanismes centraux d'alerte et de régulation pouvant lui permettre de capter rapidement les difficultés d'une caisse dans la mise en œuvre d'une législation et permettant de mettre en œuvre impérativement un dispositif correctif, par exemple en recourant à l'entraide entre caisses si besoin.

[259] Au final, il n'est pas certain que la MSA ait véritablement trouvé l'équilibre entre, d'une part, une tradition de forte capacité d'initiative et de marge certaine d'organisation des caisses et, d'autre part, un indispensable pilotage resserré au niveau central, nécessaire notamment au respect des engagements pris vis-à-vis de l'Etat.

4.1.3 Pour l'avenir, la CCMSA doit s'affirmer comme pilote et compléter ses outils de pilotage

4.1.3.1 Les projets majeurs d'organisation du réseau doivent faire l'objet de décisions pilotées et gérées par la caisse centrale dans une optique d'évolution rapide et homogène du réseau

[260] La CCMSA doit agir sur l'organisation du réseau comme elle le fait sur les questions de financement.

[261] Elle doit en particulier pouvoir fixer des cadres structurants et communs à toutes les caisses pour organiser géographiquement et fonctionnellement les activités de gestion de la protection sociale des ressortissants agricoles.

[262] La mission recommande donc que la prochaine COG prévoie le renforcement des prérogatives de la caisse centrale en tant que tête de réseau, notamment sur les orientations en matière d'organisation du réseau.

[263] En particulier, la mission considère que le directeur général (DG) de la CCMSA doit être doté de prérogatives renforcées, inscrites dans le code rural et de la pêche maritime, lui permettant de mettre en œuvre les réorganisations nécessaires du réseau. La mission souligne que ce renforcement des pouvoirs du DG de la CCMSA sur le champ de l'organisation de son réseau n'est pas incompatible avec la vie institutionnelle telle que l'histoire de la MSA en a installé la culture. En effet, les élus continueront à jouer leur rôle d'acteurs de proximité, sur les questions touchant à l'ASS, notamment, et dans les commissions institutionnelles.

[264] Ce renforcement des prérogatives de la CCMSA doit accélérer le rythme de mise en œuvre des décisions organisationnelles qui ne pourront plus dépendre à l'avenir d'un consensus de l'ensemble des représentants du réseau MSA. Cette évolution n'empêcherait naturellement pas la mise en œuvre d'un dialogue de gestion souple permettant d'adapter localement, avec l'accord de la caisse centrale, le rythme et les modalités de mise en œuvre de certaines des mesures d'organisation définies pour le réseau.

Recommandation n°23 : Renforcer le positionnement de la CCMSA comme tête de réseau, et de son DG en particulier, en lui donnant le pouvoir de décision sur les projets majeurs d'organisation du réseau.

4.1.3.2 La CCMSA doit renforcer ses outils de pilotage pour remplir pleinement son rôle

[265] Un pouvoir renforcé de la CCMSA ne trouvera à s'exercer réellement que si la caisse centrale est en mesure de disposer d'un système d'information lui permettant d'être en prise directe sur la gestion des caisses de son réseau.

[266] La caisse centrale doit en effet pouvoir disposer directement dans ses propres outils de l'information dont elle a besoin pour son pilotage, sans dépendre exclusivement d'une remontée annuelle de la part des caisses. Une extraction directe d'un outil placé sous contrôle, au sens de la maîtrise des risques, donne en outre une garantie de fiabilité aux données dont la CCMSA n'a pas aujourd'hui l'assurance.

[267] Par ailleurs, il est important que les outils de pilotage de la CCMSA lui donne la capacité de constater sans décalage sensible des dysfonctionnements ou des évolutions fortes dans la gestion des branches de façon soit à alerter les caisses concernées, soit à en informer rapidement le réseau.

[268] La mission préconise donc que la prochaine COG fixe l'objectif de doter la CCMSA des outils nécessaires à l'obtention des données indispensables à son activité de tête de réseau.

Recommandation n°24 : Doter la CCMSA d'un véritable SI de pilotage lui permettant de fournir rapidement des informations au réseau et de tirer des analyses synthétiques de l'évolution de la gestion sur chacune des branches.

[269] La mission recommande par ailleurs que les règles en matière de comptabilité analytique soient revues en profondeur afin de garantir des pratiques homogènes dans l'ensemble des caisses, de renforcer la capacité de pilotage de la caisse centrale et, d'ici à horizon 2020, de permettre de faire évoluer les modalités de mesure de l'activité du réseau en les adossant à une comptabilité analytique solide et fiable (*Cf.* annexe 5).

Recommandation n°25 : Refonder la comptabilité analytique afin de renforcer la capacité de pilotage de la CCMSA, notamment dans la perspective de revoir les modalités de mesure de l'activité du réseau à horizon 2020.

4.2 Les efforts engagés en matière de maîtrise des risques, de lutte contre la fraude et de meilleure efficacité de l'activité de recouvrement doivent être poursuivis

[270] L'un des principaux enjeux de la COG 2011-2015 tenait notamment à l'objectif de validation et de certification des comptes de la MSA. Il a été atteint puisque les comptes de la MSA ont été validés et certifiés chaque année depuis 2011.

[271] Aussi, en plus d'engagements spécifiques, présentés dans une fiche dédiée de la COG[70], sur le renforcement de la qualité et de la lisibilité des comptes ou encore sur l'actualisation du plan comptable de l'agent comptable (éléments sur lesquels la mission n'a pas réalisé de travaux particuliers), les questions de la maîtrise des risques et de la lutte contre la fraude ont été positionnées comme des enjeux essentiels. Un axe entier de la COG (l'axe n°3) leur est ainsi consacré. Par ailleurs, en lien avec les sujets de maîtrise du risque et de lutte contre la fraude, un sous-axe de la COG prévoyait par ailleurs des objectifs spécifiques en matière de renforcement de l'efficacité de l'activité recouvrement.

[272] L'objet des développements qui suivent sera donc de dresser le bilan de la COG qui s'achève ainsi que les perspectives pour la prochaine convention en matière de déploiement de la démarche de maîtrise des risques (4.2.1), de mise en place de la politique de lutte contre la fraude (4.2.2) et de plus grande efficacité en matière de recouvrement (4.2.3).

4.2.1 Les outils d'un véritable dispositif de maîtrise des risques ont commencé à se mettre en place

[273] Conformément aux impulsions que la COG avait souhaité donner, notamment dans le cadre de la fiche 3.1 qui fixait pour objectif de « renforcer la cohérence et l'efficacité de la démarche de maîtrise des risques » et énumérait dix engagements de la CCMSA relatifs à la démarche de construction des dispositifs de contrôle interne, la question de la maîtrise des risques a constitué l'un des chantiers auxquels la MSA s'est attaché au cours de ces dernières années.

[70] Il s'agit de la fiche 3.2 intitulée « *Permettre la validation et la certification de la MSA dès 2011* ».

[274] Ainsi, la période de la COG a été marquée par plusieurs évolutions :

- une « direction de l'audit et de la maîtrise des risques » a été mise en place en 2012 au sein de l'organigramme de la CCMSA. Cette direction est structurée autour de deux composantes : un pôle audit rassemblant une « mission d'appui » et une équipe « d'auditeurs » ; une entité « maîtrise des risques » (MDR). Cette dernière est confiée à une « directrice adjointe de la MDR ». Cette entité est elle-même composée de deux départements : un « département contrôle interne » et un « département contrôle externe, lutte contre la fraude et le travail illégal » ;
- une « cartographie nationale des risques », dont la mission a pu prendre connaissance, identifiant notamment les risques pour chacune des branches (cotisations, famille, retraite, santé) et en matière de gestion des données concernant les individus et les entreprises a été conçue en 2015. Une première cartographie avait déjà été réalisée, en 2009-2010, sous l'empire de la précédente COG, mais elle s'appuyait exclusivement sur la matrice des comptes de l'époque et traitait pour l'essentiel des risques comptables. La nouvelle cartographie s'appuie quant à elle sur une cartographie des processus produite fin 2014 (84 processus ont été identifiés et 46 sont à ce stade traités dans le cadre de la cartographie des risques) ;
- un plan de contrôle interne a été déployé avec la mise en place d'actions de contrôle interne (ACI) institutionnelles[71]. Des contrôles d'effectivité des ACI sont en région sous la forme d'audits croisés entre caisses locales. Des contrôles d'effectivité des ACI sont également réalisés annuellement par la CCMSA sur place auprès de l'ensemble des caisses, de la CCMSA et des organismes informatiques ;
- des audits du dispositif de contrôle interne sont effectués par la direction en charge de l'audit interne dans huit organismes chaque année en mettant l'accent sur un champ d'activité spécifique. Des plans nationaux ou propres à un organisme audité sont établis suite à ces audits ;
- un dispositif spécifique de « validation des applications informatiques dans le cadre du contrôle interne » (VAINCI) permettant de veiller à ce que l'ensemble du SI bénéficie du dispositif de maîtrise des risques a été conçu ;
- un espace consacré au contrôle interne a été créé sur l'intranet. Un mécanisme d'accompagnement pour la mise en œuvre des ACI (sous la forme de questions/réponses et de relais auprès de caisses expertes) est organisé depuis 2012. Par ailleurs, des actions de présentation et de diffusion de la cartographie des risques (via, notamment, des réunions régionales en cours de réalisation durant la présente mission) sont organisées afin de diffuser la culture du contrôle interne et de la maîtrise des risques au sein du réseau et de familiariser les différents acteurs avec les outils et procédures prévus.

[275] La mission évalue positivement ces différentes évolutions. Elle a toutefois pu constater que les ambitions de la COG 2011-2015 n'avaient pas été pleinement satisfaites sur ce point et que le déploiement d'un dispositif de maîtrise des risques complet et pleinement approprié et accepté par tous les acteurs concernés n'était pas encore pleinement achevé.

[71] Au cours de l'année 2014, le réseau de la MSA a mis en œuvre les 145 actions de contrôle interne (ACI actives au 1er janvier 2014) pour couvrir 90 risques concernant 21 « processus métier socle » à fort enjeu financier (source : Rapport national de contrôle interne 2014 de la MSA).

[276] En particulier, il apparaît que :

- l'effort de sensibilisation et de formation des différents acteurs à ces outils devra être poursuivi afin de permettre une bonne appropriation et une bonne acceptation de ceux-ci ainsi que de la culture du contrôle interne en général ;
- les travaux sur la cartographie des risques devront être poursuivis. Outre son actualisation régulière, déjà prévue sur le principe, les différents processus non encore traités (les processus « pilotage » et « support » notamment, ainsi que l'ASS et la relation clients), devront à terme être inclus ;
- le dispositif de contrôle de l'effectivité de la pleine mise en œuvre des dispositifs de contrôle interne par chacune des caisses est incomplet.

Recommandation n°26 : Poursuivre et étoffer la démarche de maîtrise des risques en s'assurant de sa bonne appropriation par le réseau et de la bonne mise en œuvre des différents outils de contrôle interne et en complétant et en actualisant les différents outils (cartographie et ACI notamment) afin de les adapter en continu à l'évolution des risques et des enjeux

[277] La mission considère par ailleurs que les enjeux liés à la gestion des individus et à leur identification étaient insuffisamment pris en compte dans la COG qui s'achève, notamment sur le volet affiliation des individus. Ils sont d'autant plus importants pour la MSA que celle-ci étant « guichet unique » pour le compte de plusieurs branches, des erreurs dans le processus d'immatriculation auraient des conséquences démultipliées. Elle recommande donc que, comme cela a pu être le cas dans d'autres COG d'organismes de sécurité sociale, une attention particulière soit apportée à la qualité de l'affiliation/immatriculation à la MSA.

[278] Enfin, comme elle l'a déjà signalé plus haut en matière de qualité de service, et plus précisément de qualité de traitement des dossiers (*Cf. supra* partie 3.3), la mission considère que, dans une logique de maîtrise des risques, il est indispensable que la MSA soit en mesure de suivre l'incidence financière des erreurs commisses dans les dossiers mis en paiement, en matière de prestations comme de cotisations.

[279] En conséquence des deux points qui précèdent, la mission propose que trois indicateurs figurent dans le volet maîtrise des risque de la prochaine COG. Elle recommande ainsi :

- le maintien de l'indicateur « taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement » ;
- la conception d'un indicateur « taux des incidences financières (TIF) » réellement opérant cette fois-ci ;
- le déploiement d'un indicateur du type « taux de certification des NIR » (qui a pu exister dans le cadre des COG de la CNAMTS ou du RSI) afin de suivre et de limiter les risques éventuels liés au processus d'immatriculation.

Recommandation n°27 : Prévoir dans la prochaine COG, en plus de l'indicateur « taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement », un indicateur sur la qualité de la liquidation mesurant l'impact financier des erreurs et un indicateur sur les risques liés au processus d'immatriculation.

4.2.2 Le bilan de la COG en matière de lutte contre la fraude est plutôt bon mais les ambitions, encore trop limitées, devront être renforcées dans la prochaine COG

[280] L'ensemble des développements qui suivent ont fait l'objet d'analyses plus étoffées dans l'annexe 3 spécifiquement consacrée à la lutte contre la fraude.

4.2.2.1 La MSA a atteint sans difficulté les cibles inscrites dans la COG

[281] En matière de lutte contre la fraude, la COG 2011-2015 avait fixé cinq objectifs prioritaires, directement décliné par cinq engagements correspondant :

- améliorer la connaissance de la fraude dans le secteur agricole ;
- développer la lutte contre le travail dissimulé ;
- renforcer la lutte contre la fraude aux prestations, en particulier au sein de la branche retraite ;
- développer la fonction de pilotage de la CCMSA en matière de lutte contre la fraude ;
- intégrer pleinement la dimension inter-institutions en développant les partenariats, nationaux et internationaux en matière de lutte contre la fraude avec d'autres organismes ou administrations.

[282] Cinq indicateurs de résultat permettent en outre de suivre le niveau d'atteinte des objectifs jugés prioritaires en matière de lutte contre la fraude. A l'exception de l'un de ces cinq indicateurs, les cibles fixées ont été largement atteintes, comme l'illustre le tableau 14 ci-dessous.

Tableau 14 : Résultats obtenus sur les indicateurs de lutte contre la fraude de 2011 à 2014

Indicateurs	**2011**		**2012**		**2013**		**2014**	
N° indicateur - Intitulé	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***
30- Nombre cumulé de nouvelles requêtes nationales proposées au réseau par an[72]	2	2	4	4	6	5	8	10
31- Montant de la fraude constatée (toutes branches)	10M€	20,68M€	13M€	22,37M€	16M€	22,36M€	19M€	25,46M€
32- Montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé	4M€	9,59m€	6M€	11,18M€	8M€	13,09M€	10M€	15,95M€
33- Nombre de sanctions administratives prononcées[73]	50	169	100	287	150	279	200	359
34- Taux de recouvrement des indus frauduleux[74]		45 %		59,64 %		59,56 %		58,21 %

Source : COG et tableaux de résultats transmis par la CCMSA. - En rouge : cible non atteinte

[72] Cet indicateur concerne les requêtes informatiques ciblées mises à disposition du réseau par la CCMSA, conformément à l'objectif consistant à renforcer le rôle de pilotage et de « tête de réseau » de cette dernière.

[73] Par « sanctions administratives », l'indicateur désigne l'ensemble des mesures permettant au directeur de caisses de prononcer des pénalités financières en application soit de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale (en matière de fraudes aux prestations des branches famille et retraite) soit des articles L. 162-1-14 et L. 323-6 du même code (en matière de fraude aux prestations de la branche maladie). Les sanctions prises en compte au titre de cet indicateur ne concernent que les fraudes aux prestations.

[74] Cet indicateur ne disposait pas de cible pour les années 2011, 2012, 2013 ni 2014. Il n'y a que pour l'année 2015 (dernière année de la COG) qu'une cible est prévue (60 %).

[283] Il ressort de ce tableau que quatre des cinq indicateurs atteignent leur cible annuelle dès la première année de la COG et chaque année ensuite (exception faite de l'indicateur 30 « nombre cumulé de nouvelles requêtes nationales proposées au réseau par an » qui affiche un retard sur la cible prévue pour l'année 2013 mais qui le rattrape largement dès l'année suivante, en 2014).

4.2.2.2 Certains engagements ont cependant été insuffisamment respectés et les ambitions de la COG 2011-2015 restaient cependant limitées

[284] Tout d'abord, au-delà des bons résultats obtenus sur les indicateurs contractuels en matière de lutte contre la fraude (et compte non tenu des éventuelles difficultés de pertinence des indicateurs et/ou de fiabilité des résultats remontés)[75], il convient en effet de signaler que les différents engagements évoqués plus haut, dont l'état de mise en œuvre n'est pas mesuré par un indicateur contractuel, n'ont pas tous été complètement mis en œuvre. En particulier :

- l'objectif d'évaluation exhaustive de l'ampleur de la fraude dans le secteur agricole n'est pas réalisé. Certes, un certain nombre d'études a bien été réalisé au cours de la COG sur les situations présentant « les plus forts risques de fraude » (étude sur la fraude aux indemnités journalières, évaluation de la fraude concernant les travailleurs saisonniers mais limitée au seul domaine de la viticulture, une réflexion sur les modalités d'évaluation du montant de la fraude aux cotisations…). Mais l'ambition initiale consistant à aboutir au cours de la COG à une évaluation du montant total de la fraude dans le secteur agricole n'a pas été pleinement satisfaite ;
- l'objectif de lutte contre le travail illégal, le montant des redressements notifiés a crû de façon significative (*Cf.* dans le tableau les résultats de l'indicateur n°32). En revanche, le bilan des résultats en termes de verbalisation des situations délictuelles est plus contrasté alors que la COG suggérait une intensification de l'effort sur cet aspect (le nombre total de procès-verbaux dressés, co-signés ou établis avec la participation des agents de la MSA est passé de 32 en 2011 à 468 en 2012. Puis il a chuté à 310 en 2013 pour s'établir à 364 en 2014)[76] ;
- l'engagement qui visait à développer les partenariats a conduit au développement d'échanges entre organismes et de coopérations avec d'autres acteurs en matière de lutte contre la fraude. Toutefois, la mission a relevé que de nombreux chantiers restent encore inachevés en matière de collaboration avec d'autres administrations ou organismes.

[285] Plus largement, les objectifs de la COG 2011-2015 en matière de lutte contre la fraude ont probablement été insuffisamment ambitieux sur certains aspects. La mission a ainsi relevé que :

- la COG se concentrait sur certains aspects particuliers de la lutte contre la fraude (comme la mise en œuvre de requêtes informatiques nationales ciblées ou du dispositif de sanctions administratives en matière de répression), certes stratégiques au moment de la conclusion de la COG, mais qu'il manquait une stratégie d'ensemble ;
- les cibles de plusieurs indicateurs (les indicateurs n°31, n°32 et n°33), notamment en matière de montants de fraude détectées ou de montants redressés au titre du travail dissimulé, étaient probablement sous-calibrées par rapport aux capacités réelles à agir de la MSA, comme le révèle le fait qu'elles aient été très rapidement atteintes puis dépassées ;
- les ambitions en matière de lutte contre le travail illégal sont restées cantonnées au seul champ du travail dissimulé alors que d'autres aspects posent d'importants problèmes en matière agricole (en particulier la question des fraudes au détachement de salariés).

---

[75] *Cf.* les développements de l'annexe 3 sur ce point et de la partie 2 du présent rapport qui analysent en détail les caractéristiques de certains des indicateurs contractuels en matière de lutte contre la fraude.

[76] Bilans en matière de lutte contre la fraude et le travail illégal établis par la MSA pour les années 2011, 2012, 2013 et 2014.

4.2.2.3 La prochaine COG devra se fixer des priorités plus larges et plus ambitieuses

[286] Du point de vue de la mission, la question de la lutte contre la fraude devra demeurer une priorité de la prochaine COG. Elle recommande ainsi que cette thématique demeure, comme c'était le cas pour la COG 2011-2015 un sous-axe autonome au sein d'un axe plus global « maîtrise des risques – lutte contre la fraude ».

[287] En termes d'orientations à prévoir, la mission propose un dispositif complet d'objectifs, d'engagements et d'indicateurs (*Cf.* l'annexe 3 spécifiquement consacrée à la lutte contre la fraude). Elle se limitera ici à souligner les quatre priorités autour desquelles devront être conçus les développements de la prochaine COG en matière de lutte contre la fraude.

[288] En premier lieu, la mission recommande de renforcer sensiblement les ambitions en termes de lutte contre la fraude. Comme évoqué plus haut, il lui semble en effet qu'il demeure des marges de progression en la matière. Elle recommande donc que la prochaine COG prévoie :

- une stratégie couvrant bien l'intégralité des aspects et du spectre de la lutte contre la fraude, en allant de la connaissance de la réalité et de l'ampleur de la fraude (*Cf.* le tiret suivant) à la récupération des montants de fraude et des pénalités éventuelles en passant par chacune des étapes intermédiaires que sont la prévention de la fraude (via des actions spécifiques de sensibilisation et d'information), la détection des situations de fraude et la répression. Cette conception d'ensemble évitera un risque d'approche trop « morcelée » de la lutte contre la fraude et garantira un véritable continuum d'action sur cette question ;
- la poursuite et l'aboutissement de travaux permettant de disposer d'une évaluation fine et précise de l'ampleur de la fraude dans le secteur agricole. La mission suggère, en particulier, que figure dans la COG un échéancier précis des travaux à réaliser afin de disposer en fin de COG d'une estimation du niveau de fraude réelle. Les engagements en la matière devront probablement associer d'autres partenaires que la seule MSA (notamment les services de l'Etat et la DNLF) ;
- des cibles nettement plus ambitieuses, notamment en matière de détection des situations de fraude. Sur ce sujet de la détection, la mission préconise par ailleurs de distinguer un indicateur portant sur le champ des fraudes aux prestations (maladie, IJ, famille, retraite , AT-MP) et un indicateur portant sur le volet cotisations (fraudes aux cotisations et travail illégal…).

Recommandation n°28 : Renforcer les ambitions en matière de lutte contre la fraude en prévoyant dans la prochaine COG une stratégie couvrant l'intégralité du spectre de la lutte contre la fraude, en poursuivant les travaux d'évaluation de la fraude dans le secteur agricole et en proposant des cibles plus ambitieuses, notamment en matière de détection.

[289] En deuxième lieu, la mission considère que la lutte contre le travail illégal doit demeurer l'une des priorités de la prochaine COG en matière de lutte contre la fraude. Elle préconise notamment de se préoccuper plus particulièrement des fraudes « complexes » (travail temporaire, fraude au détachement) sur lesquelles de nombreux interlocuteurs ont indiqué à la mission considérer que la MSA était insuffisamment outillée. La mission propose ainsi d'agir prioritairement dans deux directions :

- intensifier la lutte contre le travail dissimulé (notamment avec un engagement en termes de verbalisation et un effort de ciblage des opérations de contrôle) ;
- au-delà du seul travail dissimulé, outiller le réseau et accompagner les caisses afin que la MSA soit davantage en mesure de lutter contre les fraudes au détachement.

Recommandation n°29 : En matière de LCTI, continuer à intensifier la lutte contre le travail dissimulé, notamment en renforçant encore la verbalisation, et donner la priorité à la lutte contre les fraudes complexes, en particulier la fraude au détachement.

[290] En troisième lieu, la mission estime que la COG devra prendre en compte, dans son volet lutte contre la fraude, certaines des évolutions importantes censées intervenir au cours de la prochaine période couverte par la convention qui pourraient avoir des répercussions en matière de fraude, soit parce qu'elles changent de façon significative les modes de fonctionnement, soit parce qu'elles induisent directement de nouveaux risques de fraude. Ainsi, la COG devra prendre en compte les effets liés à la mise en œuvre de la DSN, de la LURA ou encore de la PUMA qui vont immanquablement perturber certains modes de fonctionnement. S'agissant en particulier de la DSN, sa mise en œuvre pourrait s'accompagner du développement de fraudes nouvelles. En effet, actuellement, la MSA fonctionne par « appel chiffré » pour recouvrer les cotisations. La DSN mettra fin à cet appel chiffré. Les contrôles sur la branche cotisation devront donc être revus en conséquence.

Recommandation n°30 : Prévoir dans la COG d'anticiper les conséquences éventuelles en matière de fraude liées à la mise en place de la DSN, mais aussi de réformes importantes comme la LURA ou la PUMA, éventuellement dans une logique inter-régimes.

[291] Enfin, la mission considère que la question des partenariats avec d'autres organismes et administrations demeure essentielle en matière de lutte contre la fraude. Elle recommande ainsi de fixer des engagements précis en matière :

- de renforcement des actions coordonnées avec les différents partenaires en matière de lutte contre la fraude, dans le champ de la sécurité sociale en priorité (plans de contrôle communs avec d'autres organismes de sécurité sociale), mais aussi, plus largement, avec les administrations ou organismes hors champ sécurité sociale, dans le cadre des comités opérationnels départementaux anti-fraude (CODAF) notamment ;
- d'amplification et d'accélération des possibilités d'échange et de croisement de données entre partenaires. Si nécessaire, l'Etat devra veiller à prévoir les dispositifs juridiques adéquats pour faciliter les progrès sur ce point.

Recommandation n°31 : Développer davantage encore les coopérations avec d'autres partenaires (via par exemple des plans de contrôle communs) et amplifier les possibilités d'échanges de données.

4.2.3 Les efforts engagés en matière de recouvrement doivent être poursuivis

4.2.3.1 En matière de recouvrement, les cibles ont été inégalement atteintes sur les quatre premières années de la COG

[292] La COG comporte deux engagements (dans la fiche 2.5) tendant à garantir des taux de restes à recouvrer permettant « d'améliorer les équilibres des régimes et à formaliser les procédures harmonisées de recouvrement ».

[293] En effet, constatant l'existence de marges de progrès réalistes, au regard notamment de la forte dispersion des taux de recouvrement entre les caisses locales, la COG avait fixé comme objectif majeur d'homogénéiser les pratiques dans le réseau en diffusant des procédures communes et des bonnes pratiques et en en assurant l'application complète et correcte. Un double volet d'actions d'amélioration des outils de gestion et de pilotage du recouvrement et de professionnalisation des agents de contrôle devait concourir à cet objectif.

[294] La COG prévoyait par ailleurs cinq indicateurs de résultats (tous dotés de cibles donc) assez classiques couvrant bien les activités du recouvrement : il s'agit des taux de restes à recouvrer (RAR)[77] sur l'encours des employeurs et sur celui des non salariés, du taux de couverture des fichiers salariés et non salariés[78] et du montant des redressements suite à contrôle (hors lutte contre la fraude). Pour chacun d'entre eux, les cibles ont été fixées à des niveaux d'exigence volontaristes considérant les résultats atteints en début de COG, comme le montre le tableau 15 suivant, qui présente également les résultats obtenus pour chacune des quatre premières années de la COG.

Tableau 15 : Résultats obtenus sur les indicateurs de recouvrement de fin 2010 à fin 2014

Indicateurs	2010	2011		2012		2013		2014	
N° indicateur - Intitulé	*Référence*	*Cible*	*Résultat*	*Cible*	*Résultat*	*Cible*	*Résultat*	*Cible*	*Résultat*
19- Taux de restes à recouvrer sur l'encours des employeurs	1,61 %	1,52 %	1,49 %	1,43 %	1,57 %	1,34 %	1,52 %	1,25 %	1,66 %
20-Taux de restes à recouvrer sur l'encours des non salariés	3,85 %	3,74 %	3,83 %	3,63 %	3,63 %	3,52 %	3,87 %	3,41 %	4,40 %
21-Montant des redressements suite à contrôles	5,8M€	7M€	12,7M€	8M€	16,3M€	9M€	17,4M€	10M€	23,1M€
22-Taux de couverture du fichier « salariés »	6,48 %	6,74 %	8,97 %	7,01 %	11,23 %	7,29 %	8,91 %	7,58 %	9,90 %
23-Taux de couverture du fichier « non salariés »	6,95 %	7,23 %	6,47 %	7,52 %	6,07 %	7,82 %	6,94 %	8,13 %	9,39 %

Source : COG et tableaux de résultats transmis par la CCMSA- En rouge : cible non atteinte

[295] Il apparaît à l'analyse de ces données que :

- s'agissant des deux indicateurs de RAR, les résultats sont la plupart du temps inférieurs aux cibles fixées. La situation est moins dégradée s'agissant des salariés. Ces résultats globaux dissimulent cependant une grande disparité des situations entre caisses. La mission a ainsi pu observer que la situation était très dégradée dans certaines caisses de MSA du Sud du pays depuis de nombreuses années. Pour les caisses présentant les meilleurs résultats (par exemple 0,28 % de RAR sur les cotisations employeurs et 2 % sur les cotisations non salariés pour la caisse MSA de Franche Comté), l'enjeu est de maintenir ce très bon niveau de recouvrement. Pour les caisses les plus mal classées, l'enjeu est de s'aligner progressivement sur la moyenne des résultats du réseau. Cela passe notamment par une action efficace de recouvrement s'appuyant sur la mise en œuvre du socle de recouvrement, conformément aux engagements COG rappelés ci-dessus ;
- s'agissant des trois indicateurs de contrôle, les résultats sont positifs pour deux d'entre eux (les indicateurs n°21 et 22). Ils méritent toutefois d'être relativisés au regard d'un investissement antérieur modéré sur ces contrôles, de cibles probablement fixées de façon assez peu contraignante et d'un montant de redressements rapidement croissant dès que les grands comptes sont visés par les contrôles. Il n'en reste pas moins que la COG a rempli son rôle en amenant la MSA à amplifier son action dans ces domaines. Les résultats moins bons pour l'indicateur 23 relatif au fichier non salarié, la cible n'étant pas atteinte lors des trois premières années de la COG.

[77] Ces indicateurs de RAR permettent de suivre la performance du recouvrement des cotisations sociales par la MSA pour la catégorie de public concernée. Leur résultat est obtenu en rapportant le montant des cotisations non encore recouvrées sur le montant des cotisations émises sur la même période. Les taux de RAR non salariés et employeurs, calculés sur des remontées de données en base comptable, sont communiqués annuellement aux caisses au cours du premier semestre N+1. Cette information tardive positionne le niveau de recouvrement de chaque caisse au sein du réseau mais ne permet pas de piloter des actions correctives. Toutefois, les résultats provisoires du recouvrement et des cotisations sont présentés chaque trimestre au comité directeur « services aux entreprises et cotisations », permettant ainsi aux directeurs réunis de réagir. La mission a été informée qu'un outil élaboré par la caisse de MSA de Gironde permettant un suivi mensuel des taux de RAR avec un affinage possible par canton a été déployé dans toutes les caisses fin 2014. La CCMSA n'a pas assez de recul pour en évaluer l'efficacité.

[78] Par « taux de couverture », les deux indicateurs concernés désignent la proportion, en montant (et non en unités) de cotisations contrôlées dans le fichier donné (salariés ou non salariés).

[296] S'agissant enfin de l'objectif d'homogénéisation des pratiques entre caisses en matière de recouvrement, la mission a noté que les bonnes pratiques de recouvrement établies lors de la COG précédente ont été améliorées en début de COG par un groupe de travail national associant six caisses de MSA. A l'issue de ces travaux, 11 « procédures socles » ont été mises en place et diffusées à partir de janvier 2013 avec la volonté d'unifier les pratiques du réseau, à l'instar de l'URSSAF (ex : harmoniser le recours aux notifications et significations des contraintes ; privilégier le recouvrement amiable des créances ; formaliser les relations avec les huissiers de justice…)[79].

4.2.3.2 Les objectifs en matière de recouvrement doivent être reconduits pour la prochaine COG et prévoir un meilleur encadrement des modalités de prise en charge des cotisations en cas de crise

[297] Les grands objectifs en matière de recouvrement ne changeront pas. Les cibles fixées devront être calées sur les derniers résultats connus de la COG pour être réalistes, mais elles pourront être modulées concernant les RAR pour inciter les caisses les moins bien classées à produire un effort supérieur pour contribuer à l'amélioration des résultats du réseau.

[298] En revanche, la mission considère que deux évolutions devront être prévues dans la prochaine COG :

- premièrement, outre son action d'observation des pratiques et de *reporting* global, la CCMSA devra renforcer son pilotage central par la connaissance et le suivi de la bonne mise en œuvre des socles communs de recouvrement. Elle doit en outre réactiver le *benchmark* avec l'ACOSS et concrétiser sa volonté de travailler en inter-régimes sur des questions juridiques posées par l'activité contentieuse (opposition à tiers détenteurs ; procédures judiciaires ; relations avec les huissiers) et sur l'impact de la dématérialisation sur le recouvrement (absence d'instruments de mesure et d'outil comparatif) ;
- deuxièmement, la CCMSA doit formaliser les dispositifs d'accompagnement des crises afin d'encadrer davantage les modalités de prise en charge des cotisations, d'unifier l'information portée par le réseau et d'assurer un suivi de la mise en place de ces dispositifs au-delà du seul enregistrement comptable de la consommation des enveloppes de prises en charge de cotisations.

Recommandation n°32 : Conserver dans la prochaine COG des objectifs en matière de réduction des restes à recouvrer et de taux de couverture des fichiers.

Recommandation n°33 : Prévoir de renforcer le rôle de pilote de la CCMSA en matière de déploiement des socles communs de recouvrement et d'encadrement des modalités de prise en charge des cotisations en situations de crises.

[79] Les socles sont présentés sous forme de fiches mises à jour régulièrement en fonction des évolutions de la réglementation ou de la pratique des caisses. En réponse à une enquête menée en 2014, toutes les caisses ont dit les utiliser, mais la CCMSA ne peut affirmer qu'ils soient complètement et correctement mis en œuvre. L'application des socles communs est favorisée par leur intégration, au même titre que les actions de contrôle interne, dans les processus orientés clients diffusés en 2014. En outre, un nouvel outil de suivi du contentieux et de l'activité du recouvrement (OSCAR) a été déployé cette même année, permettant un meilleur suivi des débiteurs ; il assure une vision complète de la situation des débiteurs et comprend un système d'alertes permettant de déclencher des actions spécifiques selon les types de débiteurs. Cet outil donne satisfaction car il améliore la capacité des services à piloter l'activité de recouvrement et il apporte des gains de productivité dans la gestion. Les administrateurs des caisses ont été associés à cette démarche d'harmonisation des politiques de recouvrement. Un guide de bonnes pratiques de la commission de recours amiable (CRA) diffusé en décembre 2013 propose un référentiel pour l'application homogène de la réglementation des remises de majorations de retard et de pénalités. De même, sur la base d'une étude des barèmes mis spontanément en place par les caisses (30/35), un barème commun de remises a été fixé en laissant des marges de décision aux CRA.

4.3 Les systèmes d'information doivent permettre un meilleur pilotage par la CCMSA et les caisses locales

4.3.1 La gouvernance de l'informatique des MSA a été modifiée conformément aux exigences de la COG 2011-2015 mais pourrait encore être renforcée et simplifiée

4.3.1.1 La MSA a rempli ses engagements en matière de structuration de la gouvernance de ses systèmes d'information

[299] Parmi les trois fiches de la COG traitant des systèmes d'information, la deuxième consistait dans « *l'adaptation de l'organisation des SI à un réseau restructuré* ». Elle prévoyait notamment comme engagements la création d'une direction des systèmes d'information (DSI), la concentration de la maîtrise d'œuvre, le passage de 26 pôles de compétence de maîtrise d'ouvrage à neuf ainsi que le passage de six centres d'exploitations à deux.

[300] Conformément à ces engagements, l'architecture institutionnelle de la gouvernance de l'informatique de la MSA a été refondue. La MSA s'appuie désormais sur cinq institutions, dont la première, la DSI a effectivement été créée en 2012 conformément aux exigences de la COG.

[301] En matière de maîtrise d'ouvrage et de maîtrise d'œuvre, deux institutions se partagent le pilotage :

- un GIE « AGORA »[80] assure l'ensemble des opérations relevant de la maîtrise d'œuvre de l'informatique. Conformément aux engagements inscrits dans la COG, il a été mis fin, en 2012, aux délégations de maîtrise d'œuvre (MOE) accordées aux caisses et centres d'exploitation et de traitement informatique (CITI) afin d'assurer une concentration renforcée de la maîtrise d'œuvre. La majorité des outils est développée en interne, même s'il est recouru à des produits informatiques du marché (en matière RH ou comptable notamment) ;
- une association arMOnia[81], dont le directeur est aussi directeur des systèmes d'information, assure le pilotage de la maîtrise d'ouvrage (MOA). Dans le cadre de la COG, et conformément aux objectifs, la MSA est passée totalement en 2012 de 26 pôles de compétences éclatés entre plusieurs caisses à 9 pôles de compétences, chacun étant regroupé sur une seule caisse choisie après un appel à candidature[82]. Le regroupement en pôles de compétences, outre le recentrage sur le cœur de métier de la MSA, a permis de structurer des équipes constituées de salariés occupés à temps complet à la MOA et d'une taille suffisante pour les professionnaliser.

[302] Enfin, conformément aux objectifs fixés, la MSA est passée de six centres d'exploitation à deux associations de production informatique et de services auxquelles adhèrent les caisses de MSA : au Sud, Services Informatiques et Editiques du Régime Agricole (SIER@) et au Nord, Services et Informatique du Groupe Mutualité (SIGMAP)[83]. Ces associations assurent l'ensemble de l'exploitation de l'informatique institutionnelle, le SIGMAP ayant également en charge l'exploitation des produits nationaux. Chaque association est administrée par un conseil d'administration composé des organismes adhérents, assisté par un comité directeur. Cependant, les 6 sites antérieurs ont été maintenus et aucune mobilité n'a été imposée aux personnels. Seules des salles machines ont été fermées pour diminuer le coût d'exploitation des nouveaux centres.

---

[80] AGORA : automatisation de Gestion des Organismes du régime agricole.
[81] arMOnia : association pour la réalisation de la Maîtrise d'Ouvrage nationale informatique du régime agricole.
[82] L'association n'est pas directement employeur des personnels affectés à ces pôles de compétence.
[83] Le siège du SIGMAP est situé à Avelin, celui de Sier@ est situé à Montauban.

[303] En matière de refonte de l'architecture institutionnelle informatique, la MSA a donc rempli les engagements inscrits dans la COG.

4.3.1.2 La gouvernance de l'informatique de la MSA pourrait être simplifiée et renforcée

[304] L'absence de DSI en début de COG témoigne de la faiblesse initiale de la gouvernance des SI au sein de la MSA et des avancées permises par la COG 2011-2015. Cependant, l'organisation qui ressort de la restructuration précédemment décrite demeure complexe, même si elle reflète la volonté d'une forte association du réseau afin de déployer des SI adaptés à ses besoins. Ainsi :

- les caisses et les élus sont associés à de très nombreuses étapes : quatre des cinq institutions (AGORA, arMOnia, SIGMAP et SIER@) qui constituent l'architecture institutionnelle de l'informatique de la MSA ont un conseil d'administration. D'autre part, la gouvernance de l'informatique institutionnelle s'appuie sur une commission du conseil d'administration (la commission de la stratégie institutionnelle[84]) et sur deux comités (le comité directeur de l'informatique institutionnelle -CD2I[85]- et le comité des régions pour l'informatique -CRI[86]-) ;
- la persistance de deux associations pour la gestion des CITI pose question, sachant que deux centres pourraient être aisément pilotés par une seule et même association ;
- la volonté de fortement scinder maîtrise d'ouvrage et maîtrise d'œuvre peut présenter des vertus, mais divise les compétences informatiques déjà rares, en les spécialisant fortement.

[305] La COG 2016-2020 devrait en conséquence poursuivre la simplification de la gouvernance informatique de la MSA, afin de permettre une plus grande rapidité de décision et d'exécution. Cette simplification devrait ainsi mieux définir les modalités d'association des élus et des caisses dans la prise de décision, sans sacrifier l'étape nécessaire de recueil de leur point de vue. Elle devrait en outre permettre de libérer des marges en termes d'effectifs sur les fonctions non centrales, et concentrer les effectifs sur les priorités techniques.

[84] La commission de la stratégie institutionnelle prévue par le règlement intérieur du Conseil d'administration donne un avis sur le schéma directeur informatique (SDI) qui retrace les orientations stratégiques relatives à l'informatique institutionnelle avant adoption par le central d'administration.

[85] Le comité directeur de l'informatique institutionnelle (CD2I) élabore la stratégie informatique de la MSA présentée à la commission de la stratégie institutionnelle et au Conseil d'administration central. Il définit les orientations annuelles et pluriannuelles et il actualise le SDI. Composé de 5 directeurs représentant la CCMSA, de 5 directeurs représentant le réseau et des organismes adhérents à AGORA et arMOnia œuvrant hors champ de la protection sociale agricole, il s'adjoint avec voix consultative l'ensemble des directeurs des systèmes et structures informatiques de la MSA.

[86] Le comité des régions pour l'informatique (CRI) synthétise l'expression des besoins des caisses de MSA et de la CCMSA, les harmonise et les priorise. Il propose au CD2I les projets prioritaires qui vont, de fait, déterminer le budget de la maîtrise d'ouvrage institutionnelle (MOA) et de la maîtrise d'œuvre (MOE), conformément au SDI et dans le cadre du règlement de financement institutionnel. Il est composé de directeurs représentant les caisses des 5 régions informatiques et des responsables des centres informatiques interrégionaux.

4.3.2 Les systèmes d'information jouent un rôle majeur dans les gains de productivité des caisses, mais leurs évolutions sont mal mesurées et dépendent parfois fortement de l'inter-régimes

4.3.2.1 Les outils de gestion de la relation client et de dématérialisation ont été plus rapidement développés que les logiciels de gestion des prestations n'ont été refondus

[306] Les projets majeurs du « schéma directeur informatique » (SDI) s'articulent autour d'une orientation technique, à savoir la poursuite de « l'urbanisation du SI », et de trois orientations fonctionnelles : le renforcement de la relation client et partenaire, l'amélioration de la productivité et du poste des agents, l'amélioration de la sécurité et du pilotage.

[307] La MSA a effectivement mis en œuvre les projets relatifs au renforcement de la relation client et à l'amélioration de la productivité et du poste des agents :

- en matière de relation client, comme présenté en partie 3, la MSA a effectivement fortement développé ses télé-services. En outre, les caisses ont été dotées d'outils leur permettant l'envoi de SMS et courriers et la réception et le traitement des courriels ;
- en matière de productivité, le déploiement de la gestion électronique de l'information et des documents de l'entreprise (GEIDE) et celui des procédures automatisées (« *workflow* ») étaient déjà inscrits dans la COG précédente. L'objectif a été poursuivi sur la COG 2011-2015. La CCMSA ne s'est pas toujours dotée des moyens de vérifier l'utilisation effective, dans toutes leurs fonctionnalités, des outils mis à disposition.

[308] Lors de ses déplacements, la mission a cependant pu constater une très forte attente du réseau qui, confronté à une diminution de ses effectifs en parallèle de son activité, s'appuie fortement sur les outils de dématérialisation et structure son organisation autour des SI existants et prévus, notamment la GEIDE.

[309] Des refontes importantes du système de pilotage sont en cours de déploiement : le logiciel « OCEAN » en matière de gestion financière et comptable doit être déployé complètement au cours de l'année 2016. La refonte du poste de relation client doit permettre une remontée des informations vers la CCMSA et contribuer à une amélioration notable de la connaissance des besoins et habitudes des adhérents.

[310] En regard de ces avancées, d'autres projets ont pris un retard important, en partie en raison des projets inter-régimes. C'est le cas, par exemple, de la refonte du logiciel de gestion des retraites qui ne peut être menée qu'en relation avec la CNAV, et du logiciel de gestion des prestations familiales. Il en est de même avec la mise en adéquation du système d'information avec la prochaine mise en œuvre de la DSN. Si ces retards ne sont pas totalement imputables à la MSA, ils n'en demeurent pas moins préoccupants tant au regard des enjeux de qualité de service et de maîtrise des risques que des enjeux de productivité pour ce qui concerne la simplification et l'ergonomie des applications. En outre, du point de vue de la mission, l'urbanisation comme la sécurisation de l'informatique de la MSA avancent lentement.

4.3.2.2 Le nécessaire renforcement en personnels de certains services doit être assorti d'une véritable mesure de la performance de la MSA en matière de systèmes d'information

[311] Malgré le sentiment général qui se dégage d'une forte contribution des systèmes d'information aux gains de productivité, et le constat établi précédemment d'une mise en œuvre des projets plutôt satisfaisante, le pilotage des systèmes d'information et l'élaboration du schéma directeur se heurtent à une difficulté de mesure de l'atteinte des cibles. Ainsi :

- la restructuration du réseau n'est logiquement pas assortie d'un indicateur de résultat, mais d'un calendrier spécifique de mise en œuvre ;
- la mise en œuvre du SDI est couverte par deux indicateurs : le pilotage des programmes et le pourcentage de projets majeurs déployés, pour lesquels aucune cible annuelle n'a été fixée. En outre, le deuxième indicateur n'a pu être renseigné qu'en 2014, et atteint à cette date 10 %, ne reflétant pas la réalité de l'engagement de la MSA dans ses projets informatiques majeurs ;
- enfin, la MSA n'est pas en capacité de mesurer l'apport des systèmes d'information en matière de gains de productivité alors même qu'elle construit son SDI en s'appuyant notamment sur une analyse croisée des besoins exprimés par les caisses rapportés aux effectifs concernés par chaque logiciel.

[312] Par ailleurs, les projets informatiques sont mesurés en jours/hommes. La MSA est actuellement largement dépendante des SSII auxquels elle recourt et certains des projets ont dû être différés en cours de COG compte tenu de difficultés de recrutement des compétences nécessaires.

[313] Dans le même temps, les effectifs informatiques de la MSA ont diminué. Ainsi les effectifs totaux seront passés de 1 233 ETP en moyenne annuelle en 2011 à 1 179 ETP en fin de COG (si les cibles 2015 sont respectées), soit une diminution de 4,4 %. Les diminutions d'effectifs auront été conséquentes pour certains services : la MOA aura été globalement stable en effectifs, la MOE aura bénéficié d'une augmentation de 44 ETP, tandis que les effectifs dédiés à l'exploitation (SIGMAP et SIERA) et les effectifs des caisses pour l'administration et l'assistance auront respectivement diminué de 9,6 % et 22 %. Cette répartition est cohérente avec les objectifs de rationalisation de l'organisation et avec les besoins en personnels professionnalisés en matière de MOA et MOE.

[314] Au regard des baisses d'effectifs déjà consenties sur la période de la COG 2011-2015, et de l'apport des systèmes d'information en matière de productivité, de pilotage et de maîtrise des risques, il conviendra de mesurer les besoins en personnels nécessaires à la mise en œuvre du schéma directeur informatique pour la COG à venir et éventuellement renforcer certains services, tout en assurant une réelle mesure des résultats atteints par ces services.

5 AU COURS DE LA PROCHAINE COG, LA MSA VA DEVOIR ADAPTER SES EFFECTIFS ET CERTAINS ASPECTS D'ORGANISATION DE SON RESEAU AFIN DE MAINTENIR UN NIVEAU DE PRODUCTIVITE SATISFAISANT ET DE FAIRE FACE AUX FUTURS ENJEUX

5.1 Plusieurs facteurs vont conduire à une nouvelle baisse de l'activité de la MSA au cours de la période 2015-2020

5.1.1 La diminution du nombre de ressortissants va se poursuivre à horizon 2020 entraînant une baisse d'activité de même ampleur

5.1.1.1 Les dernières projections disponibles portent à 4,7 % la diminution estimée du nombre des ressortissants pour la période comprise entre 2015 et 2020

[315] La diminution du nombre de ressortissants de la MSA constatée sur la période 2006-2015 devrait se poursuivre sur la période de la COG 2016-2020. Cette diminution devrait se traduire dans l'activité de la MSA.

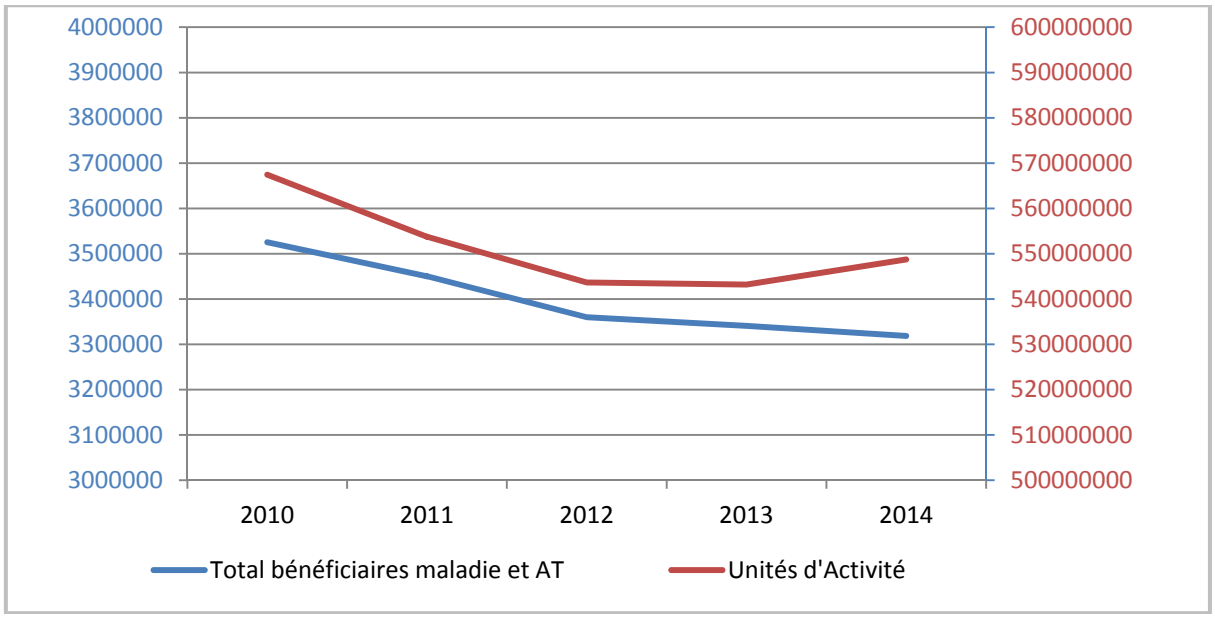
[316] Le rythme de diminution du nombre de ressortissants est toutefois difficile à évaluer avec précision. Il apparaît cependant que :

- la population des non salariés agricoles devrait poursuivre sa forte diminution en raison, d'une part, des évolutions structurelles, en cours ou prévisibles, concernant l'agriculture française (*Cf. supra* les développements de la partie 1) et, d'autre part, en raison de l'âge moyen des personnes retraitées, bénéficiaires d'une pension de vieillesse de la MSA. La MSA estime ainsi que le nombre de bénéficiaires de prestations maladie et accidents du travail (AT)[87] non salariés devrait passer de 1 440 543 pour l'année 2015 à 1 235 159 en 2020 (soit une baisse de 14,26 %) ;
- concernant la population agricole salariée, il est plus difficile d'établir des projections, dans un contexte où cette dernière a connu des évolutions contrastées au cours de la COG 2011-2015 avec une diminution en début de période puis un certain dynamisme au cours de la deuxième partie de la COG. La MSA estime néanmoins que cette catégorie de bénéficiaires (maladie et AT) devrait continuer à augmenter et passer de 1 854 570 assurés en 2015 à 1 905 541 en 2020 (soit une prévision de hausse de 2,75 %).

[317] Globalement, il a été observé une évolution relativement corrélée entre le nombre de bénéficiaires maladie et accidents du travail et le niveau global d'activité de la MSA mesuré en unités d'activité (*Cf.* le graphique 2 ci-dessous).

[87] Le nombre des ressortissants de la MSA est différent selon les branches. La catégorie des bénéficiaires de prestations maladie et accidents du travail est celle qui donne une image probablement la plus fidèle du nombre de ressortissants global de la MSA à un moment donné.

Graphique 2 : Evolutions de l'activité de la MSA et du nombre de bénéficiaires de prestations maladie sur la période 2010-2014



Source : Mission à partir des données communiquées par la MSA sur l'activité et des données de la commission des comptes de la sécurité sociale de septembre 2015 pour le nombre de bénéficiaires maladie et AT

[318] La MSA fonde donc ses projections d'activité sur l'évolution du nombre de bénéficiaires maladie et accidents du travail[88].

[319] Sur cette base, et en raisonnant à législation constante, plusieurs projections ont ainsi été établies pendant l'année 2015 pour la période 2016-2020.

[320] Les premières projections, fondées sur les données temporaires pour 2014 transmises à la commission des comptes de la sécurité sociale, prévoyaient une baisse du nombre de bénéficiaires maladie et accidents du travail de 6,1 %.

[321] Les nouvelles projections fondées sur les données 2014 définitives donnent au final une diminution de 4,7 % (*Cf.* le tableau 16 ci-dessous). Cette estimation revue à la baisse est principalement due au dynamisme de l'emploi agricole salarié.

[88] La MSA considère cette approche plus juste plutôt que celle qui consisterait, par exemple, à se fonder sur l'évolution du nombre de bénéficiaires de pensions de vieillesse. Le nombre des bénéficiaires de ces pensions est en effet marqué par un certain nombre de spécificités (doubles comptes, bénéficiaires qui ne sont pas bénéficiaires de prestations maladie…) qui rend compliquée toute extrapolation visant à prévoir des évolutions d'activité générale en fonction de l'évolution du nombre de bénéficiaires de pensions.

Tableau 16 : Projections concernant l'évolution du nombre de bénéficiaires de prestations maladie de 2006 à 2020

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Evolution 2020/2015
Bénéficiaires maladie et AT salariés	1 854 570	1 868 837	1 878 275	1 886 968	1 896 061	1 905 541	+2,75 %
Bénéficiaires maladie et AT non salariés	1 440 543	1 394 991	1 353 811	1 312 877	1 273 360	1 235 159	-14,26 %
TOTAL	3 295 113	3 262 828	3 232 086	3 199 845	3 169 421	3 140 700	-4,69 %

Source : Mission à partir des projections établies par la MSA

[322] En conclusion de ces travaux, la diminution globale du niveau d'activité de la MSA, à législation constante, liée à la seule diminution du nombre de ses ressortissants, devrait donc être de l'ordre de 4,7 % pour la période 2015-2020.

5.1.1.2 La mesure de l'activité devrait, à horizon 2020, être complétée par un nouvel outil de mesure

[323] Comme déjà évoqué à plusieurs reprises, la mesure de l'activité de la MSA repose actuellement sur le fondement d'un indicateur composite intitulé « unités d'activité » (UA) qui mesure la « production » de la MSA. Ces UA sont fondées sur une pondération de chaque grande activité ou opération caractéristique la composant en fonction de la charge de travail considérée par le réseau.

[324] La méthode de mesure de l'activité fondée sur les UA peut apparaître plus frustre qu'une comptabilité analytique, mais son appréhension est plus immédiate par l'ensemble des personnels en charge du pilotage de la production. En outre, elle a reflété avec une relative justesse la charge de travail réelle de la MSA sur la période 2011-2015, alors que la comptabilité analytique actuelle présente d'importantes fragilités (*Cf.* sur ce point les développements figurant en partie 4).

[325] Cependant, les principes de la construction des UA nécessiteraient d'être revus, car les grandes activités (familles, retraites, maladie) sont restées pondérées entre elles sur le fondement de leur poids en comptabilité analytique constaté en 2005. Or, non seulement la comptabilité analytique a évolué depuis 2005 mais, en outre, le poids de chaque branche de la MSA pourrait aussi avoir changé.

[326] Par ailleurs, toute l'activité de la MSA n'est actuellement pas mesurée en UA. Un grand nombre de personnels ne voient ainsi pas leur activité faire l'objet d'un suivi ou d'une mesure générale (c'est le cas notamment des fonctions support, de l'activité de la médecine du travail ou encore des travailleurs sociaux). Il n'est, du point de vue de la mission, pas normal que ces fonctions ne fassent pas l'objet d'un suivi d'activité, au même titre que les fonctions dites de « production ».

[327] La stabilité des UA dans leur conception a cependant permis une étude avec un outil stable de l'évolution de l'activité sur la durée. Il conviendrait, en conséquence, de maintenir cet instrument de mesure pour pouvoir correctement mesurer l'évolution de l'activité et de la productivité sur la période à venir, au regard des décisions de réorganisation du réseau qui seront prises. Cependant, à horizon de la prochaine COG, il conviendrait aussi que la MSA affine son instrument de mesure de l'activité et fasse aboutir sa refonte de la comptabilité analytique (*Cf.* la recommandation 25 présentée plus haut).

5.1.2 Des réformes législatives et réglementaires importantes au cours de la prochaine COG vont accroître l'ampleur de la baisse d'activité de la MSA et celle des diminutions d'effectifs attendues en conséquence

[328] A la diminution du nombre des ressortissants, estimée au point 5.1.1.1, vont s'ajouter un certain nombre de réformes importantes dont l'application va avoir un impact majeur sur l'activité de la MSA et, en conséquence, sur le nombre d'ETP à mobiliser pour les réaliser.

[329] La réforme qui aura l'impact le plus important à terme est la mise en œuvre de la « liquidation unique des régimes alignés » (LURA) en matière de retraite qui pourrait conduire à diviser par deux les effectifs de la MSA nécessaires à l'activité « vieillesse ». En effet :

- la loi n°2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites prévoit, notamment, qu'une seule pension sera calculée et versée par un seul régime. La mesure devrait entrer en vigueur au premier semestre 2017. Elle conduira les assurés à ne plus s'adresser qu'à un seul régime de retraite, *a priori* leur dernier régime d'affiliation, au moment de la demande de liquidation. Or, la MSA considère que de l'ordre d'un tiers seulement des demandeurs de pensions de retraites du régime des salariés agricoles a une activité agricole pour dernière activité. Deux tiers des demandes de liquidations échapperaient en conséquence au régime agricole ;
- l'application de la mesure impliquera, à terme, une diminution de moitié de l'activité « retraites » pour la MSA et, en conséquence, des effectifs correspondant (soit actuellement 1 150 ETP).Cependant l'impact sur la période 2016-2020 est plus incertain. En effet, si l'activité d'instruction et de liquidation suite à la demande de départ en retraite sera bien impactée directement sitôt la réforme mise en œuvre, la gestion des dossiers de paiement sera, pour sa part, conduite à diminuer plus progressivement.

[330] Dans ce contexte, plusieurs hypothèses sur les effets de la mise en œuvre de la LURA ont été avancées. Les travaux de la mission sur ce point (*Cf.* l'annexe 5) la conduisent à proposer de considérer que la mise en œuvre de la LURA conduira, sur la période, à une diminution de 330 du nombre des ETP nécessaires pour l'activité retraite de la MSA.

[331] Les autres réformes censées intervenir au cours de la période couverte par la prochaine COG ont un impact moindre, en diminution ou en augmentation d'effectifs, comparé à la LURA. Ainsi :

- la déclaration sociale nominative (DSN), dont la mise en œuvre est prévue pour 2016, aboutira à une dématérialisation des déclarations devenues mensuelles et changera les relations des employeurs avec la MSA (notamment avec la fin de l'appel chiffré de cotisations). La CCMSA prévoit une baisse de 240 ETP liée à l'application de cette réforme. Mais elle envisage de réaffecter une partie des effectifs libérés grâce à la DSN au « titre emploi simplifié agricoles » (TESA) (à hauteur de 60 ETP) qui deviendra le « titre emploi service agricole[89] ». La diminution d'effectifs totale serait alors de 180 ETP sur la période de la COG. La mission souligne à cet égard l'enjeu d'amélioration des relations avec les employeurs que posent ces évolutions, notamment concernant le recouvrement ;
- la prime d'activité se substitue, à compter du 1er janvier 2016, à la composante « activité » du RSA et à la prime pour l'emploi, conformément à la loi relative au dialogue social et à l'emploi adoptée en juillet 2015. Au regard des évaluations menées par la MSA, et sur la base de l'hypothèse d'un taux de recours de 50 % à cette prime, avec un taux de

[89] L'article. L. 712-2 du Code rural et de la pêche maritime dispose que « Toute entreprise, à l'exception de celles mentionnées aux articles L. 1251-42 et L. 1252-1 du code du travail, dont les salariés relèvent du régime des salariés agricoles et répondent aux conditions fixées à l'article L. 712-3 du présent code peut adhérer à un service d'aide à l'accomplissement de ses obligations en matière sociale, dénommé : " Titre emploi-service agricole " et proposé par les caisses de mutualité sociale agricole ».

[89] Ordonnance n° 2015-682 du 18 juin 2015 relative à la simplification des déclarations sociales des employeurs (article 7).

dématérialisation de 80 %, la mission estime que le besoin d'ETP supplémentaires lié à la mise en œuvre de la prime d'activité devrait s'élever à 20 ETP ;

- la réforme liée à la « facturation individuelle et directe des consultations et des séjours » (FIDES) aux caisses d'assurance maladie, par des établissements de santé publics et privés d'intérêt collectif, doit être mise en œuvre par étape le 1er mars 2016 puis le 1er mars 2018. Dans le cadre de la prochaine COG, la MSA estime que les effectifs nécessaires pour assurer cette nouvelle activité devraient s'élever à 65 ETP. La mission n'a pas contre expertisé cette évaluation et a intégré ces éléments dans les calculs suivants.

[332] Enfin, parmi les réformes qui devraient être mises en œuvre au cours de la période 2016-2020, figure également la « protection universelle maladie (PUMA) » prévue par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2016. L'impact de la mise en œuvre de la PUMA sur l'activité de la MSA apparaît à ce stade incertain. Il sera fonction, notamment, de la date d'entrée en vigueur des différentes mesures qui en découlent. Dans ce contexte, la mission n'a pas procédé à une estimation des gains ou pertes d'activité qui seront induits par cette réforme.

[333] En résumé, les diminutions d'effectifs liées aux seuls effets de la baisse prévue d'activité de la MSA sur la durée de la prochaine COG et à la mise en œuvre des différentes réformes précédemment évoquée, pour lesquelles les effets ont pu être évalués, seraient de l'ordre de 723 ETP, comme récapitulé dans le tableau 17 ci-dessous.

Tableau 17 : Evolution des effectifs de la MSA à horizon 2020 liée à la baisse d'activité et aux réformes prévues

	Evolution des effectifs
Diminution d'effectifs	
Compensation de la perte d'activité	297,9
LURA	330
DSN	240
Sous-total	***867,9***
Demande en effectifs	
Prime d'activité et GIPA	20
TESA	60
FIDES	65
Sous-total	***145***
Diminution d'effectifs totale	**722,9**

Source : Calculs mission

5.2 Les cibles de productivité qui seront définies dans la prochaine COG détermineront les efforts supplémentaires à réaliser en matière de réduction des effectifs

[334] La mission a établi plusieurs scénarios de référence en termes de cibles de productivité à fixer à la MSA pour la période de la prochaine COG (5.2.1).

[335] Parmi ces différents scénarios types, elle a choisi de recommander celui qui lui paraît le plus équilibré, à la fois ambitieux en termes d'exigence vis-à-vis de la MSA et soutenable, au regard notamment de l'évaluation des perspectives de départ à la retraite sur la période de la prochaine COG (5.2.2).

5.2.1 La mission a établi plusieurs hypothèses d'évolution de la productivité et des effectifs en conséquence

[336] La définition d'une cible d'augmentation de la productivité doit permettre d'établir les évolutions du nombre d'ETP à prévoir sur la période de la prochaine convention.

[337] Compte tenu de la baisse du nombre de ressortissants, qui devrait se traduire dans la mesure de l'activité (-4,7 % entre 2015 et 2020, comme évoque plus haut), le maintien des effectifs au niveau atteint en 2015 (estimé à 15 579 ETP en CDI en 2015) conduirait *de facto* à une nette dégradation de la productivité de la MSA au cours de la COG (de l'ordre de 5,3 %). Ce scénario n'est naturellement pas envisageable.

[338] En conséquence, la mission a établi plusieurs hypothèses d'évolution de la productivité et, de diminution des effectifs, auxquelles doivent s'ajouter les diminutions ou besoins d'effectifs supplémentaires liés à l'impact des réformes en cours ou à venir présentées plus haut (LURA, DSN, prime d'activité…).

[339] Par ailleurs, la question de la diminution des effectifs des fonctions support est posée. Deux possibilités ont été présentées par la mission en annexe 5, selon que l'on applique aux effectifs des fonctions support le même taux d'évolution que pour les fonctions production ou bien qu'on leur applique un taux spécifique. Celles-ci aboutissent aux hypothèses intermédiaires (n°3 et 3bis) présentées ci-après.

[340] La mission présente en conséquence ci-après 4 hypothèses de référence en matière d'évolution des effectifs :

- une hypothèse « basse » (hypothèse n°1), fondée sur le maintien de la productivité de la MSA au niveau atteint en 2014 (c'est à dire qu'aucun gain de productivité ne serait réalisé sur la période de la prochaine COG) et sur une baisse des effectifs des fonctions support dans les proportions proposées par la MSA (-4,9 %). Ce scénario conduirait à une diminution des effectifs de 142 ETP supplémentaires par rapport à la seule diminution liée à la baisse d'activité, soit 865 ETP au total ;
- une hypothèse « haute » (hypothèse n°2), avec un taux d'augmentation de la productivité équivalent à celui constaté sur la période 2010-2014 de la COG (+5.60 %)[90], ce qui signifierait une accélération du rythme de progression de la productivité, et une diminution des effectifs des fonctions support à due proportion de la diminution des effectifs de production. Ce scénario aboutirait à une réduction supplémentaire de 942,47 du nombre des ETP par rapport à ce que rend nécessaire la seule baisse d'activité prévisible, une diminution de 1 665,4 ETP au total ;
- une hypothèse « intermédiaire » (hypothèse n°3), fondée sur le maintien de la trajectoire de la productivité constatée entre 2010 et 2013 (+2.4 %)[91] et une diminution des effectifs des fonctions support dans les proportions proposées par la MSA. Cela aboutirait à une diminution totale des effectifs 1 246,42 ETP ;
- une hypothèse « intermédiaire bis » (hypothèse n°3 bis), qui ne diffère de l'hypothèse 3 que sur l'effort de diminution d'effectifs demandé aux fonctions support, qui serait aligné sur celui des fonctions de production. Dans ce scénario, les effectifs diminueraient de 1 348,9 ETP.

[90] La progression de la productivité sur cette période a été de 1.37 % en moyenne annuelle.
[91] La progression de la productivité sur cette période a été de 0.78 % en moyenne annuelle.

Tableau 18 : Tableau récapitulatif des scenarios étudiés par la mission en fonction des cibles potentielles de productivité avec leurs conséquences en termes d'évolution des effectifs entre 2015 et 2020

	Hypothèse basse (n°1)	**Hypothèse haute (n°2)**	**Hypothèse intermédiaire (n°3)**	**Hypothèse intermédiaire (n°3bis)**
Diminution d'effectifs				
Compensation de la perte d'activité	297,9	297,9	297,9	297,9
Gain de productivité complémentaire	0	644,25	381,52	381,52
Impact sur les fonctions support	142	298,22	142	244,46
LURA	330	330	330	330
DSN	240	240	240	240
Sous-total	***1009,9***	***1810,37***	***1391,42***	***1493,88***
Demande en effectifs				
Prime d'activité et GIPA	20	20	20	20
TESA	60	60	60	60
FIDES	65	65	65	65
Sous-total	***145***	***145***	***145***	***145***
Diminution d'effectifs totale	**864,9**	**1665,37**	**1246,42**	**1348,88**

Source : Calculs mission

[341] Il convient de souligner qu'entre les deux hypothèses hautes et basses, plusieurs scénarios peuvent exister en fonction des arbitrages qui seront finalement rendus en matière de diminution des effectifs dus à la LURA, d'une part, et aux diminutions des effectifs des fonctions support d'autre part.

5.2.2 La soutenabilité des différents scénarios d'évolution de la productivité dépend en partie des perspectives de départs en retraite anticipés sur la période 2016-2020

[342] L'atteinte des objectifs en matière de réduction des effectifs pourrait être facilitée compte tenu des départs en retraites prévus au sein de la MSA sur la période à venir.

[343] Malgré les difficultés à prévoir finement le nombre de départs à la retraite qui interviendront réellement au cours de la période, la CCMSA forme l'hypothèse que, à horizon 2020, les employés et cadres partiront à la retraite à l'âge moyen de 63 ans, les agents de direction à 64 ans et les praticiens à 65 ans.

[344] La mission n'a pas audité les méthodes utilisées par la MSA pour déterminer ces estimations d'âges de départ ni réalisé de travaux permettant d'aboutir à ces conclusions. Toutefois, au regard de la bonne qualité et de la fiabilité des estimations qui avaient été produites par la MSA pour la période de la COG qui s'achève (*Cf.* annexe 5, en particulier les développements expliquant que le nombre de départs en retraite constatés sur la COG 2011-2015 correspond aux projections qui avaient été établies par la MSA), la mission considère que les estimations résultant des travaux de la MSA peuvent être raisonnablement repris et servir de référence.

Tableau 19 : Nombre des départs à la retraite estimés par fonds

Fonds	2016 – 2020
FNGA	1861
FNPR	191
AAF	20
Total général	**2072**

Source : Données CCMSA – document du 29 septembre 2015

Le nombre total de départ en retraites à horizon 2020 serait ainsi, selon la MSA, de 2 072 ETP au total, dont 1 861 ETP sur le FNGA.

Il résulte des scénarios présentés plus haut concernant les objectifs de productivité et des baisses d'effectifs envisagées, que la proportion de non remplacement des départs en retraite pourrait ainsi varier, selon le scénario envisagé, de 41,7 % à 80,4 % au total et de 46,48 % à 89,49 % sur le seul FNGA (*Cf. infra* le tableau 20 présenté ci-dessous).

Tableau 20 : Diminution d'effectifs attendue rapportée aux départs en retraite

	Hypothèse n°1 (basse)	Hypothèse n°2 (haute)	Hypothèse intermédiaire n°3	Hypothèse intermédiaire n°3bis
Diminution d'effectifs totale	864,9	1665,37	1246,42	1348,88
Départs en retraite FNGA	1861	1861	1861	1861
%	46,48 %	89,49 %	66,98 %	72,48 %
Départs en retraite totaux	2072	2072	2072	2072
%	41,7 %	80,4 %	60,2 %	65,1 %

Source : Calculs de la mission

[345] La mission considère qu'un objectif plus ambitieux, de non renouvellement total des départs en retraite, évoqué par certains de ses interlocuteurs au cours des entretiens serait difficilement réalisable. En effet, les départs en retraite potentiels ne sont pas uniformément répartis sur le territoire. Un tel arbitrage entraînerait, de fait, l'obligation de procéder à des licenciements dans certaines caisses, pour permettre notamment de procéder aux recrutements nécessaires dans des caisses marquées par un nombre élevé de départs en retraite, avec sinon un risque majeur de perte de productivité et de qualité de service.

[346] Dans ce contexte, la mission préconise de fixer un objectif de gain de productivité compatible avec les baisses liées aux évolutions évoquées plus haut, et permettant un renouvellement suffisant des personnels des caisses.

[347] La mission préconise ainsi de retenir l'hypothèse de productivité n°3bis avec pour conséquence, une réduction des effectifs de l'ordre de 1348,88 ETP, soit un taux de non remplacement des départs à la retraite de l'ordre de 72,48 % pour le FNGA et de 65,1 % sur le total

[348] Cet objectif paraît équilibré. Il est en effet :

- exigeant et s'inscrit pleinement dans une logique de gestion plus performante et de maîtrise des coûts de personnels en ce qu'il va nettement plus loin qu'une simple prise en compte de la baisse d'activité résultant des évolutions démographiques ou des évolutions de législation. Il revient ainsi, hors prise en compte de l'effet baisse d'activité (c'est-à-dire en plus du seuil incompressible de 722,9 non renouvellements liés à la baisse estimée de l'activité de la MSA), à ne pas renouveler l'équivalent de plus d'un départ sur deux (55 % exactement) par rapport aux départs prévus sur le FNGA et de l'ordre de 46,4 % par rapport au total des départs[92], ce qui est tout à fait comparable à ce qui a pu être fait dans le cadre d'autres COG ;
- faisable en ce qu'il permet à la MSA de disposer de marges pour pouvoir procéder à de nouveaux recrutements pour compenser certains des départs sans avoir pour autant à procéder à des licenciements[93].

Recommandation n°34 : Fixer à la MSA une cible de progression de la productivité pour la période de la prochaine COG identique à celle constatée en moyenne annuelle sur la période 2010-2013 (0.78 % soit 4.1 % sur la période 2015-2020) et prévoir un même rythme de réduction des effectifs pour les fonctions support que pour les fonctions de « production » aboutissant au total à une réduction des effectifs de l'ordre de 1 348,88 ETP sur la durée de la COG (scénario 3 bis).

[349] Dans l'hypothèse où les réformes évoquées précédemment n'entreraient pas en vigueur selon le calendrier et les modalités prévues, la mission considère que l'effort à consentir en matière de productivité devrait être revu en conséquence. En effet, les effectifs disponibles seraient alors plus nombreux, offrant des marges plus importantes en termes d'optimisation des organisations et de gains de productivité. Il conviendrait dans ce contexte de revoir à la hausse les cibles annuelles de gains de productivité attendues de la MSA.

5.3 La diminution de l'activité et ses conséquences sur les effectifs de la MSA imposent des évolutions structurelles dès la COG 2016-2020

[350] Les évolutions projetées en termes d'activité et de réduction des effectifs vont conduire à faire passer un certain nombre de caisses sous un seuil « critique » en-deçà duquel la caisse ne dispose plus de la taille nécessaire pour fonctionner de façon satisfaisante (5.3.1).

[351] Elles nécessitent de revoir certains aspects de l'organisation de la MSA et de son réseau via la mise en œuvre d'un important mouvement de mutualisations et, dans le cas des caisses de tailles trop réduites, de fusions (5.3.2).

[92] Si la réduction du nombre des ETP nécessaire pour compenser intégralement la réduction de l'activité est de 722,9, alors, dans le scénario 3 bis retenu par la mission, qui implique une réduction de 1 348,88 ETP, le nombre d'effectifs supplémentaires non renouvelés, hors prise en compte de l'effet baisse d'activité est 625,98 (soit 1 348,88-722,9). Rapporté au nombre des départs totaux hors effet baisse d'activité (2072 – 722,9 soit 1349,1) et des départs FNGA hors effet baisse d'activité (1861 – 722,9 soit 1138,1), les taux de non remplacement, hors prise en compte de l'effet réduction d'activité sont donc respectivement de 46,4 % et de 55 %.

[93] La mission précise toutefois que, dans l'hypothèse où la MSA devrait se séparer de certains de ses agents, en plus de ceux qui partent à la retraite, la possibilité de reprise de ces agents par d'autres organismes de sécurité sociale devrait être étudiée.

5.3.1 Certaines caisses vont passer en deçà d'un seuil critique en termes de niveau d'activité ainsi que d'effectifs

[352] La MSA a proposé une définition de la taille critique d'une caisse combinant la taille en ETP et l'activité de la caisse (en millions d'unités d'activité).

[353] Ainsi, du point de vue de la MSA, une caisse approcherait de sa taille critique dès lors qu'elle passe sous le seuil de 140 ETP et de 12 millions d'UA. Or, selon ces critères, il apparaît que sept caisses se situent d'ores et déjà en deçà de ce seuil de 12 millions d'UA en fin de COG 2011-2015 (*Cf.* annexe 5). Il s'agit des caisses de Corse, de Sud-Champagne, de Franche-Comté, de Lorraine, d'Alsace, de Haute-Normandie et du Limousin.

[354] Selon les données du réseau, les questions de taille critique apparaissent plus flagrantes encore lorsque l'on situe l'observation au niveau de chacune des branches et des services.

[355] Ainsi, les services consacrés à chaque branche sont de taille moyenne assez réduite, comme l'illustre le tableau 21 ci-dessous.

[356] Au regard de la taille des équipes consacrées à la « famille » et aux « retraites », les diminutions d'effectifs nécessaires sur la COG 2016-2020 aboutiront à des tailles d'équipes par caisse qui ne permettront plus de respecter les délais de traitement de dossier, et pourraient dégrader fortement la qualité de service en cas d'absence de personnel non anticipée.

Tableau 21 : Taille du réseau pour chacune des principales activités et taille moyenne et médiane des services des caisses

MSA	Productivité 2014	UA 2014	ETP 2014
Total production et moyens	**494,9**	**535 713 881**	**10 823,8**
moyenne			*309,3*
Médiane			*251,1*
Total maladie	**867,0**	**153 826 101**	**1 774,1**
Moyenne			*50,7*
Médiane			*48,8*
Total retraite	**730,3**	**83959926**	**1149,6**
Moyenne			*32,8*
Médiane			*29,9*
Total famille	**737,5**	**62059247**	**841,4**
Moyenne			*24,0*
Médiane			*24,3*
Total cotisations salariés	**777,4**	**64899900**	**834,8**
Moyenne			*23,9*
Médiane			*23,4*
Total cotisations non salariés	**875,0**	**58041958**	**663,4**
Moyenne			*19,0*
Médiane			*19,3*

Source : CCMSA - Tableau des ETP par caisse et code DMA sur la période 2010 – 2015

[357] Des évolutions apparaissent donc indispensables, à tout le moins sur l'organisation de la production sur certaines « législations » (famille, retraite, cotisations).

5.3.2 Les évolutions structurelles pourraient combiner principalement des mutualisations nationales, des mutualisations de proximité et quelques opérations de fusions de caisses et de fermeture de sites de production

[358] Compte tenu , d'une part, des réductions d'activité prévues et des diminutions d'effectifs nécessaires au maintien de la productivité et, d'autre part, de l'impératif d'amélioration de la qualité du service rendu, plusieurs évolutions du réseau sont à envisager pour la période couverte par la prochaine COG, qu'il s'agisse de la mise en place de nouveaux dispositifs de mutualisation et d'éventuelles fusions ponctuelles (5.3.2.1), de la réduction du nombre de sites (5.3.2.2), voire de l'approfondissement de la réflexion concernant les possibilités de reprise d'activité par la MSA (5.3.2.3).

5.3.2.1 Deux types de mutualisations doivent être engagées et quelques fusions de caisses sont à envisager

[359] Le lancement d'un mouvement généralisé de fusion de caisses ne semble pas pertinent à ce stade. La mission préconise en revanche de mettre en œuvre un processus significatif de mutualisations, au niveau national mais aussi au niveau local, comme la MSA envisage d'ailleurs de le faire sur ce dernier point avec son projet de « mutualisations de proximité », afin de réorganiser certains aspects de l'activité de façon plus performante. Certaines de ces mutualisations réalisées au niveau local pourront, ponctuellement, aboutir à des fusions entre caisses.

[360] Sur le premier point, la mission exclut en effet un scénario de fusions généralisées car il pourrait entraîner un risque de perturbations non négligeables pour le réseau en matière de productivité, de qualité de service, et de ressources humaines, comme le processus précédent de fusion a pu le révéler (*Cf.* annexe 6). En outre, la MSA sort tout juste d'une phase importante de fusions. Le processus, qui s'est achevé en 2010 est encore trop récent, les organisations ne sont pas totalement stabilisées, les nouveaux conseils d'administration (élus en 2015) s'installent tout juste dans leurs territoires. La MSA n'a en outre pas encore tiré pleinement tous les fruits de cette phase de fusions et relancer dans l'immédiat une nouvelle étape de grande ampleur pourrait ne pas être productif.

[361] En revanche, deux types de mutualisations devront être mis en œuvre au cours de la prochaine COG.

[362] En premier lieu, des mutualisations nationales doivent être envisagées. Elles pourraient se faire via une cellule nationale unique (il s'agirait alors de mutualisations pleinement centralisées) ou via plusieurs structures réparties sur le territoire (plusieurs caisses étant chargées de réaliser une activité pour le compte des autres caisses du réseau).

[363] Du point de vue de la mission, ces mutualisations peuvent concerner une panoplie assez large de fonctions, comme, par exemple :

- certaines fonctions support telles que la paye et les achats. S'agissant de la paye, des études de faisabilité d'un mouvement de mutualisation ont d'ores et déjà été réalisées et se sont révélées positives. Pour sa part, la fonction achats, qui reste actuellement gérée dans chacune des caisses, voire même, dans le cas d'une minorité de caisses (huit caisses pluri-départementales en 2014), dans chacun des sites, gagnerait également à être traitée de façon mutualisée et pourrait faire l'objet de telles mutualisations nationales ;
- la gestion des flux entrants de courriers et de feuilles de soins sous format papier. La gestion des flux entrants de courriers donne déjà lieu à une activité de numérisation en un site unique pour 28 des caisses du réseau et la part des feuilles de soins papier diminue régulièrement (11,1 % du total des feuilles de soins en 2011 ; 7,8 % en 2014). Il serait

cohérent à terme de regrouper encore ces activités au-delà du ressort d'une seule caisse et d'aller progressivement vers une mutualisation nationale de ces activités ;

- certaines activités de production nécessitant une expertise particulière et dont le volume ne justifie pas le traitement dans chacune des caisses du réseau. Sur ce dernier point, la gestion des grands comptes (c'est-à-dire la gestion les grandes entreprises de service ou encore les coopératives relevant de la MSA), pour lesquelles un processus de centralisation de la gestion a déjà été amorcé dans de nombreuses caisses du réseau ou encore celle les dossiers relevant du champ accident du travail-maladies professionnelles pourraient être concernées. Pour ces activités qui requièrent des expertises particulières, un suivi de façon centralisée pourrait être source de gains de productivité et d'efficacité en matière de traitement.

[364] La mission précise que ces mutualisations nationales ne devraient pas nécessairement être organisées sur le même modèle que les « coopérations inter-caisses » mises en œuvre au cours de la période 2011-2015. Ces dernières ont en effet rencontré très rapidement des limites dues à la complexité des processus mis en place et n'ont en outre engendré que de faibles gains de productivité (*Cf.* les analyses proposées par la mission sur ce point dans l'annexe 6).

Recommandation n°35 : Mettre en œuvre d'ici la fin de la COG des dispositifs de mutualisation nationale pour la gestion de certaines fonctions support (gestion de la paye et des achats par exemple) et pour certaines activités de production nécessitant un niveau d'expertise poussé.

[365] En parallèle de ces mutualisations « nationales », des mutualisations de « proximité » doivent être mises en œuvre, comme projette de le faire la MSA.

[366] Concrètement, il s'agirait, notamment face à la perspective de diminution importante de l'activité dans certains domaines (retraites, famille…), de constituer des unités de travail communes entre caisses voisines et de réaliser un certain nombre d'activités de façon mutualisée entre ces caisses.

[367] La MSA envisage que le périmètre de collaboration entre caisses soit limité à deux, voire trois exceptionnellement, que les caisses soient à l'initiative et qu'elles définissent de façon autonome les conditions de leur collaboration.

[368] La mission considère que cette initiative de mutualisations de proximité a du sens. Mais elle émet plusieurs réserves importantes concernant les modalités de mise en œuvre non complètement définies au moment de la présente mission. En particulier, elle recommande :

- un fort encadrement du dispositif par la caisse centrale afin de garantir un réel pilotage et une homogénéité du dispositif ;
- la définition au préalable d'un calendrier de mise en œuvre (avec l'objectif impératif de mise en œuvre dès 2017) ;
- la mise en place de périmètres géographiques cohérents sur lesquels organiser ces mutualisations ;
- un contenu suffisamment large[94] de mutualisations, avec définitions de processus prioritaires (la famille et la retraite par exemple). Par ailleurs, les contours des mutualisations sur chaque activité devraient être définis afin d'assurer une homogénéité des processus mis en œuvre.

[94] Le contenu désigne ici les « législations » concernées, soit, de manière générale, les branches (maladie, retraite, famille, etc.).

[369] En parallèle, la CCMSA devra construire un nouveau système de pilotage de la performance cohérent avec la nouvelle organisation résultant de ces mutualisations. En effet, comme indiqué précédemment, la productivité est devenue un outil majeur du pilotage des caisses. La démarche de mutualisation devra donc être combinée avec un cadre contraignant en fixant des cibles de gains de productivité à atteindre pour les activités mutualisées.

Recommandation n°36 : Inscrire dans la COG le principe des mutualisations de proximité projeté par la MSA en en précisant les modalités ainsi que le calendrier de mise en œuvre et en positionnant la caisse centrale en véritable pilote du processus.

[370] Enfin, dans certains cas, la seule organisation de mutualisations d'activités de production ne semble pas suffisante pour accompagner le processus de réduction de l'activité dans les caisses qui atteindront une taille critique[95] sur la période de la COG 2016-2020. Dans ce contexte, l'organisation de fusions pourrait largement se justifier. La mission considère que d'emblée, les cinq plus petites caisses du réseau devraient entrer dans un processus de mutualisation avec l'objectif d'une fusion en fin de COG. En fonction de l'évolution de l'activité des caisses actuellement situées entre 10 M d'UA et juste au dessus du seuil des 12 M d'UA, d'autres fusions pourraient être à envisager.

Recommandation n°37 : Identifier d'ici à fin 2016 le nombre limité des caisses pour lesquelles le processus de mutualisation de proximité devra aboutir à un processus de fusion en fin de COG.

5.3.2.2 Des fermetures de sites de production pourraient s'avérer nécessaires

[371] En lien avec les opérations de mutualisation qui seront mises en œuvre au cours de la prochaine COG, la question du maintien du nombre de sites existants doit être posée.

[372] En effet, la restructuration précédente du réseau, marquée par le processus de fusions a été mise en œuvre sans fermeture des sites de production. Ce choix avait permis de ne pas imposer de mobilité géographique aux personnels, en contrepartie d'un effort en matière de mobilité fonctionnelle (changement de domaine d'activité » plutôt que changement de lieu de travail). Les gains devant résulter des fusions ont alors en grande partie été recherchés par la mise en œuvre d'un mouvement de spécialisation des sites, permettant de constituer des équipes plus larges et de réaliser des économies d'échelle et des gains de productivité, ainsi que par une réduction des fonctions support et une diminution des effectifs au niveau des personnels de direction.

[373] La fermeture de sites de production et le rassemblement des activités en un même lieu pourraient constituer une nouvelle étape nécessaire de rationalisation du réseau au cours de la prochaine COG, compte tenu du niveau critique d'activité et d'effectifs atteint par certains sites. Elle permettrait ainsi de rassembler les équipes sur un même lieu, dans un objectif de plus grande productivité et de plus grande efficacité et de réaliser des économies de fonctionnement (coût des locaux par exemple).

[95] Pour mémoire (*Cf.* annexe 5), la taille critique des activités de production (incluant l'accueil, les activités de gestion des individus –GI-, de maîtrise du risque –MDR- et de lutte contre la fraude -LCF) en termes d'ETP s'établit dans une fourchette allant de 110 à 140 ETP selon le degré de spécialisation ou de polyvalence des équipes sur chaque domaine. L'annexe 5 analyse la taille moyenne des services de production par branche (maladie, retraite, etc.). Concernant les fonctions de pilotage et support, cette taille critique serait de 40 à 55 ETP.

[374] Certes, les étapes à franchir pour obtenir des fermetures seront probablement compliquées à mettre en œuvre et elles nécessiteront une mobilisation importante de la MSA et de ses équipes ainsi que des dispositifs adéquats d'accompagnement en termes de ressources humaines. Elles devront en outre être réalisées en prenant en compte les objectifs d'aménagement du territoire, qui dépassent les seuls enjeux d'organisation de la MSA et qui pourront interférer sur des décisions de fermeture.

[375] La mission préconise donc la fermeture de certains sites atteignant un niveau d'activité ou d'effectifs critique, après étude d'opportunité.

[376] Enfin s'agissant des fonctions support des caisses, comme indiqué en partie 1.2, la mission a constaté que certaines caisses n'avaient pas profité du processus de fusion pour regrouper totalement leurs fonctions supports en un même site (*Cf.* les constats faits sur ce point dans l'annexe 6). La mission recommande donc que le processus de regroupement sur un seul site des fonctions support des caisses soit poursuivi au cours de la prochaine COG.

Recommandation n°38 : Rationaliser l'organisation des sites au sein du réseau de la MSA en envisageant la fermeture de certains sites de production et en poursuivant le regroupement des fonctions support sur un seul site par caisse.

5.3.2.3 La reprise d'activités pourrait offrir une alternative à la réduction du réseau mais en l'absence de perspectives de cet ordre, les évolutions doivent être anticipées au-delà de la prochaine COG

[377] La reprise d'activités aurait pu offrir une alternative à la réduction du réseau telle que décrite précédemment. Toutefois, bien que n'ayant pas investigué cet aspect spécifique, la mission n'identifie pas de possibilité de reprise d'activité significative par la MSA ou de rapprochement avec d'autres régimes.

[378] L'augmentation de l'activité de la MSA par la reprise d'activités permettrait d'augmenter la productivité tout en diminuant de manière plus progressive le nombre des ETP.

[379] Cette reprise d'activité pourrait prendre la forme d'une extension de la gestion pour compte de tiers, d'autant que la MSA exerce déjà ce type d'activité (*Cf.* les développements de la partie 1.1.3).

[380] Plus largement, il avait été évoqué, en cas d'éventuelle reconfiguration du paysage général de la protection sociale sur l'opportunité de laquelle la mission ne se prononce pas, que la MSA assure la gestion de risques pour d'autres populations que les populations agricoles. Plusieurs scénarios ont ainsi été évoqués dans le cadre de rapports antérieurs[96], et la MSA a en retour fait des propositions. Cependant, les dernières réflexions sur le sujet, notamment concernant un éventuel rapprochement avec le RSI[97], sont défavorables à cette hypothèse en soulignant l'absence de cohérence d'un tel choix dans l'architecture générale du système de protection sociale français. La mission, pour sa part, n'a pas étudié les modalités de reprises de gestion de risques qui pourraient être proposées, ni leur impact sur la structuration du réseau et sa gouvernance.

[381] Les projections et propositions faites par la mission pour la prochaine COG devraient être complétées par un travail prospectif de plus long terme. En effet, comme indiqué en partie 1.2, l'agriculture française connaît actuellement une évolution structurelle majeure à l'origine d'une baisse continue du nombre de ses ressortissants. Un travail prospectif serait nécessaire afin d'évaluer la taille potentiellement stabilisée de la population active agricole à terme, afin d'anticiper sur le moyen/long terme, l'évolution de l'activité de la MSA et la taille de son réseau. En conséquence, si un mouvement de fusion généralisée des caisses de MSA a été écarté par la mission sur la période de la COG à venir, il s'avérera peut-être indispensable à terme et doit être anticipé par la MSA dans les années à venir.

Recommandation n°39 : Etablir un plan stratégique à 20 ans, fondé sur des projections statistiques de la population agricole, afin d'être en mesure de planifier une évolution du réseau adéquate.

Delphine CORLAY
Dorothée IMBAUD
Alexandre PASCAL

Membres de l'Inspection générale des affaires sociales

Dominique RIFFARD

Inspecteur général de l'agriculture

[96] Rapport IGAS-IGF RM2013-146P relatif aux coûts de gestion de l'assurance maladie.
[97] Rapport IGAS 2015-020R relatif à l'évaluation de la COG 2012-2015 du Régime Social des Indépendants (RSI)

PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DE LA MISSION

N°	Recommandation
1	Revoir l'architecture de la COG en la structurant autour d'axes thématiques signifiants et/ou prioritaires, sur le modèle des six axes proposés par la mission
2	Concevoir la prochaine COG comme un véritable outil de pilotage stratégique en n'y inscrivant que les enjeux et les objectifs les plus importants, en réduisant sensiblement le nombre des engagements et en conservant un nombre limité d'indicateurs (autour d'une cinquantaine si possible, une soixantaine au maximum)
3	Clarifier l'organisation formelle de la COG en utilisant à bon escient les différentes notions (la notion d'« engagement » notamment) et en reliant explicitement chaque indicateur à (ou aux) l'engagement(s) et à (ou aux) l'objectif(s) correspondant(s)
4	Renforcer les possibilités de suivi par les tutelles de l'état réel de mise en œuvre de la COG, notamment en prévoyant d'organiser des remontées infra-annuelles sur les principaux indicateurs et en améliorant les possibilités de contre-expertise des résultats affichés par la MSA (via des missions d'audit spécifiques de la MNC par exemple)
5	Prévoir de n'inscrire dans la COG que des indicateurs suffisamment mûrs, stables dans le temps, dont la définition est claire et les modalités de calcul précises et documentées, aux cibles établies sur le fondement d'éléments objectifs et sur le résultat desquels la MSA dispose de véritables moyens d'action
6	Renforcer la fiabilité du processus d'obtention des résultats des indicateurs de la COG en automatisant la fabrication de ces résultats pour les indicateurs les plus complexes ou nécessitant le plus d'étapes intermédiaires, en procédant à des audits de fiabilité sur la construction de certains indicateurs afin de s'assurer du respect des règles et procédures prévues et en prévoyant des actions de contrôle interne spécifiques positionnées au sein du processus de consolidation des résultats
7	Poursuivre la rationalisation de l'implantation des points d'accueil et des agences au regard des diagnostics permis par le nouvel outil GEO-MSA
8	Conserver dans la future COG l'indicateur taux d'appel abouti et se donner les moyens d'en améliorer le résultat en organisant le regroupement des PFS sur les territoires, en lien avec les mutualisations de production qui seront mises en œuvre, et en systématisant les mécanismes d'entraide entre caisses (ou entre PFS) lorsque le taux d'appel abouti se dégrade
9	Encourager l'utilisation des services en ligne, notamment par des actions de sensibilisation et en formant rapidement les ressortissants lorsqu'ils se présentent en points d'accueil
10	Etablir un indicateur plus fin de l'utilisation faite des télé-services selon les profils (employeurs/particuliers) et combiner cet indicateur avec un indicateur inter-régimes lorsque celui-ci sera établi
11	Approfondir le déploiement des services web et de la dématérialisation en les adaptant en permanence aux évolutions et aux besoins des ressortissants

12	Développer des enquêtes ponctuelles et ciblées (par catégorie de ressortissants, par événement de la vie ou par territoire) afin de mieux apprécier les besoins et attentes des ressortissants de la MSA et d'être en mesure de proposer des réponses réellement personnalisées
13	Respecter l'échéancier de développement des outils prévus en matière de suivi des contacts et des réclamations et en assurer une exploitation exhaustive, notamment en mesurant les réitérations de contacts
14	Inscrire dans la prochaine COG un engagement et un indicateur portant sur le suivi des réclamations et sur leur traitement
15	Définir une véritable stratégie en matière de multi-canal pour la prochaine COG
16	Développer la pratique de l'accueil sur rendez-vous, dans toutes ses dimensions, et prévoir un indicateur composite permettant, d'une part, de mesurer son niveau de développement par rapport au nombre des visites physiques et, d'autre part, de mesurer le délai entre la sollicitation du rendez-vous et son organisation réelle
17	Etablir un document transversal permettant de recenser l'ensemble des actions de proximité et donner une cohérence à l'action territoriale de la MSA en reprécisant le rôle de chaque acteur (contrôle médical, préventeur, agence, agent de proximité, élu…)
18	Conserver les indicateurs relatifs aux délais de traitement qui existent déjà et, en complément, créer un indicateur de suivi des stocks en volume et en ancienneté permettant de repérer et de prioriser les dossiers les plus anciens
19	Mettre en place un dispositif complet de suivi de la qualité de traitement des dossiers avec, en particulier, un indicateur opérant en matière d'évaluation de l'incidence financière des erreurs
20	Prévoir un engagement et un indicateur portant sur la réduction des disparités entre caisses en matière de qualité de service et renforcer le rôle de la CCMSA sur cette question
21	Poursuivre la démarche des « socles communs » en l'étendant à de nouvelles politiques
22	Approfondir les relations avec les autres acteurs de l'ASS, d'une part, en poursuivant la mise en place de conventions inter-régimes dans toutes les branches et, d'autre part, en développant encore les synergies avec les différentes collectivités territoriales ou les établissements publics qui leur sont rattachés (conseils départementaux, CCAS…)
23	Renforcer le positionnement de la CCMSA comme tête de réseau, et de son DG en particulier, en lui donnant le pouvoir de décision sur les projets majeurs d'organisation du réseau
24	Doter la CCMSA d'un véritable SI de pilotage lui permettant de fournir rapidement des informations au réseau et de tirer des analyses synthétiques de l'évolution de la gestion sur chacune des branches
25	Refonder la comptabilité analytique afin de renforcer la capacité de pilotage de la CCMSA, notamment dans la perspective de revoir les modalités de mesure de l'activité du réseau à horizon 2020
26	Poursuivre et étoffer la démarche de maîtrise des risques en s'assurant de sa bonne appropriation par le réseau et de la bonne mise en œuvre des différents outils de contrôle interne et en complétant et en actualisant les différents outils (cartographie et ACI notamment) afin de les adapter en continu à l'évolution des risques et des enjeux
27	Prévoir dans la prochaine COG, en plus de l'indicateur « taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement », un indicateur sur la qualité de la liquidation mesurant l'impact financier des erreurs et un indicateur sur les risques liés au processus d'immatriculation

28	Renforcer les ambitions en matière de lutte contre la fraude en prévoyant dans la prochaine COG une stratégie couvrant l'intégralité du spectre de la lutte contre la fraude, en poursuivant les travaux d'évaluation de la fraude dans le secteur agricole et en proposant des cibles plus ambitieuses, notamment en matière de détection
29	En matière de LCTI, continuer à intensifier la lutte contre le travail dissimulé, notamment en renforçant encore la verbalisation, et donner la priorité à la lutte contre les fraudes complexes, en particulier la fraude au détachement
30	Prévoir dans la COG d'anticiper les conséquences éventuelles en matière de fraude liées à la mise en place de la DSN, mais aussi de réformes importantes comme la LURA ou la PUMA, éventuellement dans une logique inter-régimes
31	Développer davantage encore les coopérations avec d'autres partenaires (via par exemple des plans de contrôle communs) et amplifier les possibilités d'échanges de données
32	Conserver dans la prochaine COG des objectifs en matière de réduction des restes à recouvrer et de taux de couverture des fichiers
33	Prévoir de renforcer le rôle de pilote de la CCMSA en matière de déploiement des socles communs de recouvrement et d'encadrement des modalités de prise en charge des cotisations en situations de crises
34	Fixer à la MSA une cible de progression de la productivité pour la période de la prochaine COG identique à celle constatée en moyenne annuelle sur la période 2010-2013 (0.78 % soit 4.1 % sur la période 2015-2020) et prévoir un même rythme de réduction des effectifs pour les fonctions support que pour les fonctions de « production » aboutissant au total à une réduction des effectifs de l'ordre de 1 348,88 ETP sur la durée de la COG (scénario 3 bis)
35	Mettre en œuvre d'ici la fin de la COG des dispositifs de mutualisation nationale pour la gestion de certaines fonctions support (gestion de la paye et des achats par exemple) et pour certaines activités de production nécessitant un niveau d'expertise poussé
36	Inscrire dans la COG le principe des mutualisations de proximité projeté par la MSA en en précisant les modalités ainsi que le calendrier de mise en œuvre et en positionnant la caisse centrale en véritable pilote du processus
37	Identifier d'ici à fin 2016 le nombre limité des caisses pour lesquelles le processus de mutualisation de proximité devra aboutir à un processus de fusion en fin de COG
38	Rationaliser l'organisation des sites au sein du réseau de la MSA en envisageant la fermeture de certains sites de production et en poursuivant le regroupement des fonctions support sur un seul site par caisse
39	Etablir un plan stratégique à 20 ans, fondé sur des projections statistiques de la population agricole, afin d'être en mesure de planifier une évolution du réseau adéquate

RECOMMANDATIONS FIGURANT DANS LES ANNEXES

N°	Recommandation
1 - Dispositif de suivi et de pilotage de la COG	
1	Renforcer les possibilités de suivi des tutelles sur l'état réel de mise en œuvre de la COG, notamment en prévoyant d'organiser des remontées infra-annuelles sur les principaux indicateurs et en améliorant les possibilités de contre-expertise des résultats affichés par la MSA (via des missions d'audit spécifiques de la MNC par exemple)
2	Poursuivre dans la prochaine COG l'effort engagé consistant à limiter le nombre d'indicateurs en le contenant à une soixantaine au maximum
3	Veiller dans la prochaine COG à ce que les indicateurs retenus restent stables dans le temps dans leur définition et dans leurs modalités de calcul afin de permettre de procéder à des comparaisons sur la durée de la COG. Pour les indicateurs qui devraient tout de même évoluer en cours de COG, prévoir la possibilité de recalculer a posteriori pour les années précédentes les résultats de ces indicateurs sur la base de leur nouvelle formule
4	N'inscrire dans la future COG que des indicateurs suffisamment mûrs et à la conception pleinement achevée afin de garantir qu'ils seront opérationnels dès le début de la COG
5	Dans la prochaine COG, rattacher explicitement, dès le texte de la COG, chacun des indicateurs retenus à l'engagement (ou aux engagements) au(x)quel(s) ils correspondent
6	Ne retenir pour la prochaine COG que des indicateurs dont l'évolution des résultats dépend réellement des actions mises en œuvre par la MSA
7	Calibrer au plus juste les cibles des indicateurs qui figureront dans la prochaine COG en les établissant à partir d'éléments documentés sur les résultats de départ et sur les possibilités réelles de la MSA à faire progresser ses résultats
8	Pour compenser le risque éventuel d'effet pervers des indicateurs actuels relatifs aux délais de traitement, créer un indicateur de suivi des stocks en volume et en ancienneté permettant de prioriser le traitement des dossiers les plus anciens
9	Concevoir pour la prochaine COG un nouvel indicateur « taux de recouvrement des indus frauduleux » en rapportant les indus recouvrés au montant des indus à recouvrer de l'année correspondant
10	Renforcer la fiabilité des résultats des indicateurs en automatisant aussi souvent que possible le processus de construction du résultat pour les indicateurs les plus complexes ou nécessitant de nombreuses étapes intermédiaires
11	Prévoir pour la prochaine COG la réalisation d'audits spécifiques sur les modalités de construction des indicateurs et prévoir de positionner des actions de contrôle interne spécifiques aux principales étapes de construction des résultats des indicateurs
2 - Qualité de service	
1	En complément des enquêtes générales de satisfaction, développer des enquêtes qualitatives ciblées sur des catégories d'adhérents, des situations particulières (à titre d'exemple : affection longue durée, incidents de recouvrement, etc.), ou des types de processus, sur des territoires
2	Respecter l'échéancier de développement des outils prévus en matière de suivi des contacts et en assurer une exploitation exhaustive notamment en mesurant les réitérations.
3	Inscrire dans la prochaine COG un engagement et un indicateur portant sur le suivi des réclamations et sur leur traitement

4	Engager un plan d'action approprié pour réduire les disparités entre caisses en matière de qualité de service et inscrire dans la prochaine COG un engagement ainsi qu'un indicateur permettant de mesurer les effets des actions engagées en la matière
5	Prévoir que la CCMSA intègre la mise en œuvre des mesures de réduction des disparités dans son dispositif de pilotage par la performance
6	Conserver dans la prochaine COG l'indicateur du taux d'appels aboutis
7	Poursuivre le regroupement des PFS sur les territoires et assurer la mise en œuvre du dispositif d'entraide en cas de forte dégradation du taux d'appels aboutis
8	Développer le rendez-vous dans toutes ses dimensions et prévoir un indicateur composite permettant de mesurer son niveau de développement par rapport au nombre des visites physique dans l'ensemble des accueils
9	Créer un indicateur permettant de suivre le délai d'attente entre la demande de rendez-vous et la tenue effective de celui-ci
10	Poursuivre la rationalisation de l'implantation des points d'accueil et des agences au regard des diagnostics permis par le nouvel outil GEOMSA
11	Suivre la qualité de traitement des courriers sur le plan des délais de réponses et de l'intelligibilité de celles-ci
12	En complément des indicateurs relatifs au délai de traitement qui existent déjà, créer un indicateur de suivi des stocks en volume et en ancienneté permettant de prioriser le traitement des dossiers les plus anciens
13	Assurer une mise en œuvre plus régulière du dispositif d'entraide en cas de détection de difficulté dans les délais de traitement des dossiers afin de maintenir un niveau de qualité constant sur le territoire
14	Mettre en place un dispositif complet de suivi de la qualité de traitement des dossiers avec en particulier un indicateur opérant en matière d'évaluation de l'incidence financière des erreurs
15	Prévoir dans la COG le principe de la définition d'une véritable stratégie en matière de multi-canal et le calendrier des travaux à réaliser
16	Généraliser l'outil « mes questions mes réponses »
17	Etablir un indicateur concernant l'utilisation des télé-services selon les profils. La DSS devra en parallèle établir un indicateur inter-régimes
18	Construire un indicateur de suivi de courriels
3 - Lutte contre la fraude	
1	Conserver à la thématique de la lutte contre la fraude son caractère prioritaire dans la prochaine COG
2	Prévoir pour la prochaine COG une stratégie en matière de lutte contre la fraude couvrant l'ensemble des champs de la lutte contre la fraude et allant ainsi de la connaissance de la fraude à la récupération des indus frauduleux et des pénalités éventuelles en passant par la prévention, l'amélioration de la détection et l'utilisation des divers outils de répression
3	Reprendre dans la prochaine COG l'objectif d'évaluation de la fraude dans le secteur agricole en le complétant d'un échéancier précis des travaux à réaliser afin de disposer en fin de COG d'une estimation du niveau de fraude réelle
4	Revoir l'indicateur COG relatif à l'évaluation de la fraude détectée en distinguant un indicateur portant sur les fraudes aux prestations et un indicateur portant sur les fraudes aux cotisations
5	Concevoir pour la prochaine COG un nouvel indicateur « taux de recouvrement des indus frauduleux » en rapportant les indus recouvrés au montant des indus à recouvrer de l'année correspondant

6	Amplifier encore l'action en matière de LCTI et afficher la lutte contre la fraude au détachement comme l'une des priorités de la future COG en matière de LCF. Fixer pour cela l'objectif d'outiller le réseau et d'accompagner les caisses afin qu'elles soient davantage en mesure de lutter contre la fraude au détachement
7	Prévoir dans la COG d'anticiper les conséquences éventuelles en matière de fraude liées à la mise en place de la DSN, mais aussi de réformes importantes comme la LURA ou la PUMA
8	Améliorer le ciblage des contrôles et des actions de lutte contre la fraude en fonction des typologies de fraude préalablement établies caisse par caisse
9	Fixer des cibles plus ambitieuses que lors de la COG précédente, notamment en matière de détection
10	Renforcer les actions coordonnées avec les différents partenaires en matière de lutte contre la fraude, dans le champ de la sécurité sociale en priorité, mais aussi, plus largement, dans le cadre des CODAF
11	Amplifier et accélérer les possibilités d'échange et de croisement de données entre partenaires
4 - Systèmes d'information	
1	Simplifier la gouvernance et l'organisation des services informatiques en diminuant le nombre des institutions en charge du pilotage de la MOE/MOA et des centres informatiques
2	Maintenir cette capacité à associer caisses, opérateurs et partenaires à la prise de décision
3	Aligner la durée du SDI sur la durée de la COG
4	Créer un nouvel outil de suivi des projets informatiques en complément de l'indicateur de suivi des projets majeurs
5	Assurer une meilleure mesure de l'utilisation effective des outils informatiques par les caisses, notamment dans un contexte où il est attendu de la MSA une meilleure maîtrise des organisations déployées localement
6	Maintenir dans la COG un engagement de collaboration avec les autres régimes
7	Doter les services informatiques en ressources humaines adaptées aux engagements fixés dans la COG. Assurer une mesure continue des moyens humains affectés au projet et de la pertinence des évaluations initiales des besoins
8	Renforcer les SI de pilotage
9	Dans le cadre des projections relatives à la taille optimale du réseau au-delà de la COG 2016-2020, étudier un scénario intermédiaire de construction d'une base unique en cohérence avec les moyens humains nécessaires à l'aboutissement de l'ensemble des autres projets identifiés pour la prochaine COG
5 – Productivité, coûts de gestion et évolution des effectifs	
1	Clarifier les règles en matière de « re-basage » annuel des crédits de fonctionnement et améliorer le dialogue de gestion budgétaire dans le cadre des conseils centraux d'administration de la CCMSA mais aussi des rendez-vous annuels de bilan de la COG
2	Dans le cadre du chantier de déploiement du logiciel comptable OCEAN, assurer une fiabilisation de la comptabilité analytique en renforçant notamment le rôle de la CCMSA dans la définition des clés de ventilation, et le contrôle de l'application de celles-ci par les caisses
6 - Organisation et gouvernance du réseau	
1	Poursuivre, au niveau des caisses, le regroupement des fonctions support sur un seul site
2	Revoir le dispositif d'entraide en prévoyant, notamment, que la CCMSA soit en mesure de détecter les difficultés davantage en amont, de déclencher le dispositif et d'en suivre les conditions de mise en œuvre

3	Inscrire dans la COG le principe des mutualisations de proximité, leurs modalités précises de mise en œuvre ainsi que leur calendrier
4	Positionner la CCMSA en véritable pilote du processus de mutualisations de proximité
5	S'agissant du périmètre des mutualisations : - définir précisément l'organisation des caisses en binômes ou trinômes dans le cadre desquels les mutualisations pourront être réalisées ; - réserver la possibilité de mettre en œuvre des mutualisations dans le cadre exclusif du périmètre géographique précédemment défini
6	S'agissant du contenu des mutualisations : - définir les priorités concernant les activités mutualisées ; - pour chaque activité mutualisée, imposer une homogénéité du partage des compétences entre caisses partout sur le territoire
7	Définir les nouvelles modalités du pilotage du réseau par la performance prenant en compte la situation nouvelle résultant des mutualisations
8	Définir des gains de productivité attendus pour les activités mutualisées
9	Programmer des mutualisations nationales ou interrégionales sur les fonctions support ou services de production de petite taille nécessitant le maintien d'une expertise. Les mettre en œuvre d'ici la fin de la COG
10	Identifier d'ici à fin 2016 les caisses pour lesquelles le processus de mutualisation débuté en début de COG devra aboutir à une fusion en fin de COG

LETTRE DE MISSION

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DES FINANCES ET DES COMPTES PUBLICS
MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE ET DES DROITS DES FEMMES
MINISTERE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT
PORTE-PAROLE DU GOUVERNEMENT

Paris, le - 6 MAI 2015

LE MINISTRE DES FINANCES ET DES COMPTES PUBLICS

LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE ET DES DROITS DES FEMMES

LE MINISTRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORET
PORTE-PAROLE DU GOUVERNEMENT

à

MONSIEUR LE CHEF DE L'INSPECTION GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES

MONSIEUR LE VICE-PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL DE L'ALIMENTATION, DE L'AGRICULTURE ET DES ESPACES RURAUX

OBJET : Evaluation de la convention d'objectifs et de gestion de la MSA dans la perspective de son renouvellement

La convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue entre l'Etat et la Mutualité Sociale Agricole (MSA), signée le 1er mars 2011, arrive à son terme à la fin de cette année. Elle a fait l'objet de deux avenants, le 19 juillet 2012 et le 2 décembre 2014. Conformément à l'usage, l'IGAS et le CGAAER procéderont à son évaluation et formuleront des propositions en vue de la prochaine convention.

La mission concentrera ses travaux sur des sujets qui constitueront des axes majeurs de la prochaine convention négociée avec la MSA, à partir de l'été 2015, dans la perspective d'une signature avant la fin de l'année.

La mission conduira une réflexion globale sur l'évolution de la charge de travail dans les caisses et de la productivité dans le réseau. En premier lieu, elle analysera la tendance à la baisse d'activité dans le réseau sur la COG en cours et sur la COG à venir, telle qu'elle résulte de la démographie des adhérents de la MSA. Elle s'attachera ensuite à objectiver l'impact de la liquidation unique et de la mise en œuvre du Répertoire des Gestions des Carrières Uniques (RGCU) sur l'activité des caisses en matière d'assurance vieillesse. Elle identifiera les perspectives de gains de productivité potentiels, tels qu'ils pourraient être dégagés à la suite

.../...

en mettant en place une organisation du réseau plus adéquate et un dimensionnement plus adapté aux besoins. Elle chiffrera dans ce cadre, les gains de productivité liés à l'homogénéisation des processus de liquidation et de recouvrement, ainsi qu'au renforcement de la mutualisation des activités et aux coopérations inter-caisses qui devront être poursuivies lors de la prochaine COG.

La mission devra proposer des modalités d'organisation du réseau rendant compatibles les gains de productivité qui seront demandés au réseau et ses perspectives en termes d'activité. A cet égard, la mission examinera notamment les opportunités d'augmentation d'activité liées à la reprise d'activité pour le compte d'autres régimes et répondant à une exigence d'efficience globale du système de protection sociale. A cet égard, elle tiendra compte en particulier des recommandations du rapport IGAS-IGF de septembre 2013 sur les coûts de gestion de l'assurance maladie préconisant la structuration de l'assurance maladie obligatoire autour de deux opérateurs de gestion et veillera à coordonner son travail avec les missions en cours sur le RSI.

En matière de qualité de service et de relation avec les usagers, la mission s'attachera à dresser un bilan des mesures mises en œuvre dans le cadre de la COG visant à développer une offre de service personnalisée et de qualité homogène sur l'ensemble du territoire. La mission évaluera les progrès pouvant être encore réalisés en matière de dématérialisation et notamment d'utilisation de l'espace privé sur internet aussi bien pour les particuliers, les employeurs et les professionnels de santé.

Concernant les systèmes d'information, la mission procédera au bilan de la mise en œuvre du schéma directeur informatique dont le pilotage sur cinq années s'est avéré complexe pour la MSA compte tenu des nombreux changements intervenus au cours de la convention. La mission analysera l'apport de l'évolution organisationnelle engagée avec la réduction du nombre de centres informatiques et l'amélioration du reporting, et son adéquation aux enjeux informatiques de la MSA, notamment dans le cadre du développement de projets inter régimes. Dans le contexte budgétaire contraint, elle identifiera les leviers permettant d'accroître les mutualisations interbranches ou inter-régimes et de développer des activités d'infogérance au profit de partenaires de la sphère sécurité sociale.

Dans le domaine de la lutte contre la fraude la mission proposera, d'une part, des pistes d'actions possibles afin d'améliorer le ciblage des contrôles et, d'autre part, des objectifs chiffrés qui pourront faire l'objet d'engagements dans la prochaine COG.

Enfin, la mission s'intéressera aux dépenses d'action sociale afin de dresser un état des lieux des convergences et des rapprochements entre régimes ainsi que des évolutions qui pourraient être poursuivies en ce sens.

Compte tenu des délais de négociation de la nouvelle convention d'objectifs et de gestion et afin que les travaux de la mission puissent utilement éclairer les orientations à définir, nous souhaitons que le rapport nous soit remis au plus tard à la fin du mois de mai.

Michel SAPIN | Marisol TOURAINE | Stéphane LE FOLL

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

CCMSA		
Bille-Merieau	Marie-Christine	Sous-directrice des transversalités à la direction déléguée aux politiques sociales
Brault	Michel	Directeur général
Chambe	Marie-Christine	Directrice de l'audit et de la maîtrise des risques
Colin	Laurent	Directeur des systèmes d'information
Demand	Olivier	Responsable du département recouvrement et contentieux à la direction des entreprises et partenariats associés
Duclos	Franck	Directeur délégué aux politiques sociales
Dupuy	Christine	Directrice de la réglementation et de l'appui au réseau
Evraert	Roxane	Directrice adjointe de la maîtrise des risques
Foucaud	David	Responsable de la mission synthèse et diffusion à la direction des études des répertoires et des statistiques
Godrie	Sophie	Directrice de la relation de service et des organisations
Istria	Paul	Directeur délégué aux ressources institutionnelles
Lachesnaie	Bruno	Directeur du développement sanitaire et social
Laplanche	Hervé	Responsable du département pilotage à la direction du pilotage et des budgets
Lenoir	Eric	Directeur du pilotage et des budgets
Nouvel	Karine	Directrice des entreprises et partenariats Associés
Ricard	André	Directeur délégué à la politique institutionnelle
Rosay	Ghislaine	Responsable du cabinet de la présidence et de la direction générale
Sixou-Pilette	Véronique	Agent comptable - direction comptable et financière
Vieilhescaze	Richard	Chargé de mission à la direction comptable et financière

La mission a reçu une délégation CFDT à la demande de cette dernière pour entendre ses remarques sur la COG 2011-2015 et les enjeux 2016-2020.

Ministère des affaires sociales de la santé et des droits des femmes		
Amghar	Yann-Gael	Directeur adjoint du cabinet
Bouaziz	Jennifer	Chef de projet
Cantat	Aurélie	Bureau de la gestion comptable et budgétaire des organismes de sécurité sociale
Cayre	Virginie	Adjointe au sous-directeur, sous-direction de la gestion et des systèmes d'information
Darnand	Denis	Adjoint au chef de bureau de la Gestion comptable et budgétaire des organismes de sécurité sociale
Derrier	Violaine	Contrôleuse de gestion, bureau de la gestion comptable et budgétaire des organismes de sécurité sociale
Fatome	Thomas	Directeur de la sécurité sociale

Gallet	Laurent	Sous-directeur, sous-direction de la gestion et des systèmes d'information
Roger	Juliette	Conseillère financière et budgétaire
Talbot	Bernard	Contrôleur de gestion

Ministère de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt

Auzary	Philippe	Adjoint au directeur du Service des affaires financières, sociales et logistiques du SG du MAAF
Dague	Olivier	Chef du bureau des organismes de protection sociale agricole, sous direction du travail et de la protection sociale
Lematte	Elodie	Conseillère finances, emploi et protection sociale agricole au cabinet du ministre de l'agriculture
Ligeard	Christian	Directeur du Service des affaires financières, sociales et logistiques du SG du MAAF
Tison	Eric	Sous-directeur du travail et de la protection sociale au SAFSL

Ministère de l'économie et des finances

Martinon	Sophie	Conseillère comptes sociaux
Bailly	Gautier	7ème sous-direction de la direction du budget
Barnoud	Michel	Bureau 6BRS Régimes spéciaux de retraite
Guillot	Alexis	Chef du Bureau 6BRS Retraites et régimes spéciaux

Délégation nationale à la lutte contre la fraude (DNLF)

Prost	Jeanne-Marie	Déléguée générale
Rigodanzo	Christine	Chargée de mission
Royer	Sabine	Chargée de mission

Caisse MSA des Charentes

Bolut	Catherine	Médecin Chef contrôle médical
Carnevillier	Isabelle	Directrice adjointe en charge des ressources humaines, de la relation avec les élus et les territoires
Cloerec	Edgard	Directeur général
Correia	Carlos	Sous-directeur services aux entreprises
Couillaud	Patrick	Président
Gerault	Pascale	Sous-directrice de l'action sanitaire et sociale, du pilotage et de l'offre de services
Massard	Evelyne	Directrice adjointe de la Santé et des services aux assurés
Pigeon	Pierre	Agent Comptable
Pinto-da-Silva	Jean-Marc	Pilotage contrôle de gestion

Caisse MSA d'Ile-de-France		
Pilette	Laurent	Directeur général
Aubert	Jean-Marc	Directeur adjoint, direction d'appui, de contrôle et de pilotage
Augros	Jean-Stéphane	Sous-directeur segment entreprises
Bruat	Sylvie	Sous-directeur segment bénéficiaires, protection sociale
Rascle	Magalie	Directeur adjoint, direction sanitaire et sociale, offre de service sur les territoires, relation adhérents et vie mutualiste
Caisse MSA du Languedoc		
Bertin	Frédéric	Sous-directeur au sein de la direction de la maîtrise des risques, du recouvrement et du pilotage
De Gualy	Gauthier	Directeur adjoint, direction de la protection sociale, services médicaux, ASS, GEICO
Donnay	François	Directeur général
Moroni	Philippe	Directeur adjoint, direction de la maîtrise des risques, du recouvrement et du pilotage
Saur	Cédric	Président
Caisse MSA Mayenne-Orne-Sarthe		
Coutable	Catherine	Coordonnateur
Dubost	Emilie	Chargée de mission
Feurprier	Thierry	Responsable pluri-départemental en charge de la retraite, des prestations familiales et du contrôle externe
Gorsse	Matthieu	Sous-directeur
Huchedé	Patrice	Responsable du secteur contentieux et recouvrement contentieux
Malausséna	Michel	Directeur adjoint
Mellier	Jacques	Responsable de la cellule pilotage
Pfeiffer	Pascal	Agent comptable
Pineau	Jean-Luc	Responsable de la relation de service
Puisset	François	Responsable pluri-départemental du service de proximité

SIGLES UTILISES

AAD	Aide à domicile
AAF	Activité autofinancées
ACE	Actes et consultations externes
ACI	Actions de contrôle interne
ACOSS	Agence centrale des organismes de sécurité sociale
ACS	Aide au paiement d'une complémentaire santé
Agefos-PME	Association de gestion des fonds salarié des petites et moyennes entreprises
AGIRC-ARRCO	Association générale des institutions de retraite des cadres - Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés
AGORA	Automatisation de gestion des organismes du régime agricole
AGRICA	Association de gestion pour le compte des institutions complémentaires agricoles
AIDA	Accès intégré aux données ASSEDIC
AJE	Accueil jeune enfant
ALS	Allocation de logement à caractère social
AMA	Activité minimale d'assujettissement
AMEXA	Assurance maladie des exploitants agricoles
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
APECITA	Association pour l'emploi des cadres ingénieurs et techniciens de l'agriculture
APL	Aide personnalisée au logement
ARMONIA	Association pour la réalisation de la Maîtrise d'Ouvrage nationale informatique du régime agricole
AROMSA	Association régionale des organismes de mutualité sociale agricole
ASS	Action sanitaire et sociale
AT	Accident du travail
ATEXA	Accident du travail des exploitants
AT-MP	Accidents du travail - maladies professionnelles
CAP	Comité d'appui au pilotage
CCAS	Centres communaux d'ction sociale
CCAS-RATP	caisse de coordination aux assurances sociales de la régie autonome des transports parisiens
CCMSA	Caisse centrale de la mutualité sociale agricole
CCSS	Commission des comptes de la sécurité sociale
CD2I	Comité directeur de l'informatique institutionnelle
CDD	Contrat à durée déterminée
CDI	Contrat à durée indéterminée
CGAAER	Conseil général de l'alimentation de l'agriculture et des espaces ruraux
CGSS	Caisse générale de sécurité sociale
CIAS	Centres intercommunaux d'action sociale
CIC	Coopération inter-caisse
CITI	Centres d'exploitation et de traitement informatique
CM	Contrôle médical
CMU-C	Couverture maladie universelle - complémentaire

CNAF	Caisse nationale des allocations familiales
CNAMTS	Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
CNAV	Caisse nationale d'assurance vieillesse
CODAF	Comités opérationnels départementaux anti-fraude
COG	Convention d'objectif et de gestion
CPG	Contrats pluriannuels de gestion
CPI	Comité de pilotage institutionnel
CPRP-SNCF	caisse de prévoyance de retraite du personnel de la société nationale des chemins de fer
CRA	Commission de recours amiable
CRI	Comité des régions pour l'informatique
CRPM	Code rural et de la pêche maritime
CSPA	Conseil supérieur des prestations sociales agricoles
DDPS	Direction déléguée aux politiques sociales
DG	Directeur général
DGFiP	Direction générale des finances publiques
DIMAP	Direction interministérielle pour la modernisation de l'action publique
DMA	Domaine - métiers- activités
DNLF	Délégation nationale à la lutte contre la fraude
DPB	Direction du pilotage et du budget
DRSO	Direction de la relation de service et des organisations
DSI	Direction des systèmes d'information
DSN	Déclaration sociale nominative
DSS	Direction de la sécurité sociale
EDI	Echange de données informatisées
ETP	Equivalent temps plein
FAF-PCM	Fonds d’assurance formation pêche et cultures marines
FAFSEA	Fonds d'assurance formation des salariés d'exploitation et d'entreprises agricoles
FICOBA	Fichier national des comptes bancaires et assimilés
FIDES	Facturation individuelle et directe des consultations et des séjours
FNAL	Fonds national d'aide au logement
FNASS	Fonds national d'action sanitaire et sociale
FNGA	Fonds national de gestion administrative
FNPR	Fonds national de prévention
FSE	Feuille de soin électronique
FSV	Fonds de solidarité vieillesse
GAEC	Groupement agricole d'exploitation en commun
GC	Gestion des contacts
GDR	Gestion du risque
GEIDE	Gestion électronique de l'information et des documents de l'entreprise
GI	Gestion des individus
GIE	Groupement d'intérêt économique
GIPA	Garantie contre les impayés de pension alimentaire
GPCD	Gestion pour compte de
GPEC	Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
GVT	Glissement vieillesse technicité

HALF	Halte à la fraude
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGF	Inspection générale des finances
IJ	Indemnités journalières
LCTI	Lutte contre le travail illégal
LFSS	Loi de financement de la sécurité sociale
LTC	Lettre toute caisse
LURA	Liquidation unique des régimes alignés
MDR	Maîtrise des risques
MNC	Mission nationale de contrôle
MOA	Maîtrise d'ouvrage
MOE	Maîtrise d'œuvre
MPOC	management processus orientés clients
MSA	Mutualité sociale agricole
MSP	Maison de service public
NIR	Numéro d'inscription au répertoire
NSA	Non salariés agricoles
OC	opération caractéristique
OSCAR	Outil de suivi du contentieux et de l'activité du recouvrement
Pac	Prime d'activité
PAC	Politique agricole commune
PFS	Plateforme de services
PS	Professionnel de santé
PUMA	Protection universelle maladie
PV	Procès verbal
RAR	Restes à recouvrer
RCO	Retraite complémentaire obligatoire
RCS	Registre du commerce et des sociétés
RGCU	répertoire de gestion des carrières unique
RH	Ressources humaines
RIB	Relevé d'identité bancaire
RMI	Revenu minimum d'insertion
RMPP	Rémunération moyenne des personnes en place
RNCPS	Répertoire national commun de la protection sociale
RSA	Revenu de solidarité active
RSI	Régime social des indépendants
SA	Salarié agricole
SDI	Schéma directeur informatique
SG-MAP	Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique
SI	Système d'information
SIERA	Services informatiques et éditiques du régime agricole
SIGMAP	Services et informatique du groupe mutualité
SI-RH	Système d'information des ressources humaines
SMI	Surface minimale d'installation
SMIC	Salaire minimum interprofessionnel de croissance
SSII	Société de service en ingénierie informatique

SST	Santé, sécurité au travail
T2A	Tarification à l'activité
TESA	Titre emploi simplifié agricole - titre emploi service agricole
TIF	Taux d'incidence financière
TPE	Très petite entreprise
TRACFIN	Traitement du renseignement et action contre les circuits financiers clandestins
UA	Unité d'activité
UDAF	Union départementale des associations familiales
UMSAGE	Union des MSA du grand est
UMSAO	Union des MSA de l'ouest
UNAF	Union nationale des associations familiales
UNCAM	Union nationale des caisses d'assurance maladie
URSSAF	Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales
VAINCI	Validation des applications informatiques dans le cadre du contrôle interne
VIVEA	Fonds d'assurance formation créé entre syndicats agricoles et organisations agricoles

PIECE JOINTE 1
BAREMES DE COTISATION DES NON-SALARIES AGRICOLES POUR L'ANNEE 2015

santé
famille
retraite
services

BAREME DES COTISATIONS ET CONTRIBUTIONS SOCIALES DES NON SALARIES AGRICOLES POUR L'ANNEE 2015

ASSIETTES	
Revenus professionnels	Utilisés pour calculer les cotisations et contributions sociales
Assiettes forfaitaires provisoires d'installation	Utilisées en l'absence de revenus professionnels, et ceci quel que soit le critère d'assujettissement applicable: 800 SMIC en AMEXA, AVI et FPC, 600 SMIC en AMEXA (CE secondaire), AVA, PFA et CSG/CRDS, 1820 SMIC en RCO.

COTISATIONS	Taux ou montant	SPECIFICITES		
		ASSIETTE MINIMUM	PLAFOND	AUTRES
AMEXA*				
Chef d'exploitation ou d'entreprise à titre exclusif ou principal domicilié fiscalement en France	10,84 %	11% du PASS		Réduction de 10 % de la cotisation minimum des pluriactifs NSA à titre principal**
Chef d'exploitation ou d'entreprise à titre secondaire domicilié fiscalement en France	8,28 %			
Chef d'exploitation ou d'entreprise à titre exclusif ou principal domicilié fiscalement à l'étranger	16,34 %	800 SMIC		Réduction de 10 % de la cotisation minimum des pluriactifs NSA à titre principal**
Chef d'exploitation ou d'entreprise à titre secondaire domicilié fiscalement à l'étranger	13,23 %			
Associé d'exploitation et aide familial majeur d'un chef d'exploitation bénéficiaire de l'AMEXA	2/3		**1 896 €**	Calcul par rapport à la cotisation déterminée pour un chef d'exploitation ou d'entreprise à titre exclusif ou principal
Aide familial de moins de 18 ans d'un chef d'exploitation bénéficiaire de l'AMEXA	1/3			
Associé d'exploitation et aide familial majeur d'un chef d'exploitation non bénéficiaire de l'AMEXA	2/3		**1 896€**	Calcul par rapport à la cotisation déterminée pour un chef d'exploitation ou d'entreprise à titre secondaire
Aide familial de moins de 18 ans d'un chef d'exploitation non bénéficiaire de l'AMEXA	1/3			
Retraité domicilié fiscalement à l'étranger bénéficiaire ou pas de l'AMEXA	3,20 %			
PENSION D'INVALIDITE				
du collaborateur (conjoint, concubin, pacsé), y compris non non bénéficiant des prestations en nature auprès de l'AMEXA	**25 €**			
IJ AMEXA				
Chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, collaborateur, associé d'exploitation, aide familial à titre exclusif ou principal	**200 €**			
ASSURANCE VIEILLESSE INDIVIDUELLE (AVI)				
- Chef d'exploitation ou d'entreprise - Collaborateur à titre exclusif ou principal (conjoint, concubin, pacsé), y compris non non - Aide familial	3,30 %	800 SMIC	plafond annuel de la sécurité sociale : **38 040 €**	Taux identique pour les adhérents à l'assurance volontaire vieillesse

*Pour les conjoints veufs ou divorcés qui reprennent l'exploitation, une exonération de 50% des cotisations AMEXA s'applique
**Non salarié non agricole ou salarié à titre secondaire

ASSURANCE VIEILLESSE AGRICOLE (AVA) PLAFONNEE					
- Chef d'exploitation ou d'entreprise - Collaborateur (conjoint, concubin, pacsé), y compris non non - Aide familial	11,47 %		600 SMIC	plafond annuel de la sécurité sociale : **38 040 €**	-Assise sur 400 SMIC pour les collaborateurs et les aides familiaux. -Taux identique pour les adhérents à l'assurance volontaire vieillesse
ASSURANCE VIEILLESSE AGRICOLE (AVA) DEPLAFONNEE					
Chef d'exploitation ou d'entreprise	2,04 %		600 SMIC		Taux identique pour les adhérents à l'assurance volontaire vieillesse
PFA	Montant des revenus d'activité	Taux applicable			
Chef d'exploitation ou d'entreprise	inférieurs ou égaux à 110% du plafond annuel de la sécurité sociale **soit 41 844 € pour 2015**	2,15 %	Aucune	Aucun	Abattement d'assiette de **8 537€** pour chefs d'exploitation atteints d'une invalidité depuis plus de 6 mois et entraînant une incapacité de travail d'au moins 66 %
	entre 110% **soit 41 844 euros pour 2015 et 140%** du plafond annuel de la sécurité sociale, **soit 53 256 € pour 2015**	entre 2,15 % et 5,25 % *obtenu grâce à la formule de calcul ci-dessous**			
	supérieurs à 140% du plafond annuel de la sécurité sociale **soit 53 256 € pour 2015**	5,25%			

* Formule de calcul de la cotisation PFA pour des revenus professionnels compris entre 110% et 140% du PASS :

$$\text{Taux} = \frac{T2 - T1}{0{,}3 \times PSS} \times (R - 1{,}1 \times PSS) + T1$$

T1 est égal au taux 2,15% ; T2 est égal au taux de 5,25%
PSS est la valeur du plafond de la sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'année au titre de laquelle la cotisation annuelle est due ;
R est le revenu d'activité

COTISATION ATEXA (Montant modulé en fonction de la catégorie de risques)	**A**	**B**	**C**	**D**	**E**	**Spécificités**
Chef d'exploitation ou d'entreprise à titre exclusif ou principal	411,33 €	447,10 €	417,31€	431,78 €	447,10€	
Chef d'exploitation ou d'entreprise à titre secondaire	205,67€	223,55€	208,65€	215,89 €	223,55 €	
Collaborateur (conjoint, concubin, pacsé), y compris non non, à titre exclusif ou principal / Aides familiaux et associés d'exploitation	158,28€	172,04 €	160,58€	166,15 €	172,04€	Le montant est égal soit à 38,48% de la cotisation due par un CE à titre principal, soit à 76,96% de la cotisation due par un CE à titre secondaire
Collaborateur (conjoint, concubin, pacsé), y compris non non, à titre secondaire	79,14€	86,02€	80,29€	83,07€	86,02€	Le montant est égal soit à 19,24% de la cotisation due par un CE à titre principal, soit à 38,48% de la cotisation due par un CE à titre secondaire

NB : Pour les cotisants de solidarité, la cotisation ATEXA est de 61,44 euros, quelle que soit la catégorie de risques. Cf. Arrêté du 15 décembre 2014 (JO du 19/12/2014)

COTISATION RCO	TAUX	SPECIFICITES
Chef d'exploitation ou d'entreprise à titre exclusif, principal ou secondaire (pluriactif NSA + salarié uniquement)	3 %***	Cette cotisation est calculée sur les revenus professionnels ou l'assiette forfaitaire provisoire d'installation, avec application d'une assiette minimum fixée à 1820 SMIC.
Collaborateur (conjoint, concubin, pacsé) et Aide familial	3 %***	Assiette forfaitaire de 1200 SMIC

*** Taux applicable en 2014, dans l'attente du décret pour 2015.

CONTRIBUTIONS	TAUX OU MONTANT	SPECIFICITES	
CSG	7,5 %		
dont non déductible	2,4 %		
dont déductible	5,1 %		
CRDS	0,5 %		
Val'hor	108 € TTC - 132 €TTC		
FMSE	20€	+ cotisation complémentaire pour les producteurs de fruits (montant entre 10 € et 60€)	+ cotisation complémentaire pour les producteurs de légumes frais (montant entre 10 € et 22€)
VIVEA / AGEFOS PME (ex FAF PCM)		**TAUX MINIMUM**	**TAUX MAXIMUM**
Chef d'exploitation	0,61 %	0,17% du PASS	0,89% du PASS
Membres de la famille et cotisant de solidarité	0,17% du PASS		

COTISATION DE SOLIDARITE		
	Taux	**Assiettes forfaitaires provisoires d'installation**
Art. L.731-23 CRPM	16 %	100 SMIC (quel que soit le critère d'assujettissement) pour la cotisation de solidarité et la CSG/CRDS (cf taux ci-dessus)

PLAFOND, ASSIETTES FORFAITAIRES, ASSIETTES MINIMUMS, VALEURS CALCULEES PAR RAPPORT AU SMIC HORAIRE AU 01/01/15			
Plafond annuel de la sécurité sociale : 38 040 €	200 SMIC (AMEXA des bénéficiaires du RSA) = 1 922 €	600 SMIC = 5 766 €	1200 SMIC = 11 532 €
SMIC horaire au 01/01/2015: 9,61 €	400 SMIC = 3 844 €	800 SMIC = 7 688€	1820 SMIC = 17 490 €
100 SMIC = 961 €			

EXONERATION JEUNES AGRICULTEURS		
	% d'exonération	**Plafond de l'exonération**
1ère année	65 %	3 254 €
2ème année	55 %	2 753€
3ème année	35 %	1 752€
4ème année	25 %	1 252€
5ème année	15 %	751€

DEDUCTION RENTE DU SOL	
RCP – [4% x {BA % (RCP / RCT) – RCP}]	RCP : Revenu cadastral des terres dont l'exploitant est propriétaire RCT : Revenu cadastral total des terres de l'exploitation

PIECE JOINTE 2
TAUX DES COTISATIONS SUR SALAIRES AU 1ER JANVIER 2015

Taux de cotisations au 1er janvier 2015

Tableaux n°1 : taux de droit commun

Les cotisations sociales légales

Cotisations de sécurité sociale

Cotisations			TAUX					
			Sur la totalité de la rémunération			Dans la limite du plafond		
			Employeur	Salarié	Total Taux maximum	Employeur	Salarié	Total Taux maximum
Assurances sociales agricoles	- maladie, maternité, invalidité, décès		12,80	0,75	**13,55**	-	-	-
	- vieillesse		1,80	0,30	**2,10**	8,50	6,85	**15,35**
Cotisations d'allocations familiales	Salariés (hors cas visés ci-dessous) :	Rém ≤ 1,6 SMIC Annuel	3,45	-	**3,45**	-	-	-
		Rém > 1,6 SMIC Annuel	5,25	-	**5,25**	-	-	-
	Salariés statutaires de SICAE	Rém° ≤ 120 % du SMIC	0	-	**0**	-	-	-
		Rém° > 120 % du SMIC et ≤ 130 % du SMIC	2,63	-	**2,63**	-	-	-
		Rém° > 130 % du SMIC	5,25	-	**5,25**	-	-	-
Accidents du travail			Variable	-	**Variable**	-	-	-

Cotisations légales recouvrées pour le compte de tiers

Cotisations			TAUX					
			Sur la totalité de la rémunération			Dans la limite du plafond		
			Employeur	Salarié	Total	Employeur	Salarié	Total
Versement de transport			Variable	-	**Variable**	-	-	-
FNAL	Entreprises exerçant des Activités mentionnées aux 1° à 4° de l'article L.722-1 du CRPM et les coopératives agricoles		-	-	-	0,10	-	**0,10**
	Autres employeurs	Moins de 20 salariés	-	-	-			
		20 salariés et plus	0,50	-	0,50	-	-	
Service de santé au travail			-	-	-	0,42	-	**0,42**
Contribution organisations syndicales			0,016%	-	**0,016%**	-	-	-

Cotisations conventionnelles recouvrées pour le compte de tiers

AC et AGS

Cotisations conventionnelles imposées par la loi	ASSIETTE	TAUX		
		Employeur	Salarié	Total
Chômage (AC)	Dans la limite de 4 plafonds de S.S. (Tranche unique)	4,00	2,40	**6,40**
Assurance Garantie des salaires (AGS)	Dans la limite de 4 plafonds S.S.	0,30 (hors salariés intérimaires des entreprises de travail temporaire) 0,03 (pour les salariés intérimaires des entreprises de travail temporaire)	-	**0,30** **0,03**

APECITA - FAFSEA - AFNCA - ANEFA – ASCPA - PROVEA- VAL'HOR

Cotisations conventionnelles pures et simples		ASSIETTE	TAUX		
			Employeur	Salarié	Total
APECITA		Dans la limite de 4 plafonds S.S.	0,036	0,024	**0,06**
FAFSEA	Accord national du 10 mai 1982 modifié	Sur la totalité de la rémunération	0,20	-	**0,20**
	Accord national du 24 mai 1983 modifié		1	-	**1**
	Accord national du 2 juin 2004		0,35	-	**0,35**
AFNCA / ANEFA / PROVEA/ASCPA			0,30	0,01	**0,31**
VAL'HOR		Cotisation forfaitaire annuelle	variable	-	variable

Contributions

Contributions	ASSIETTE	TAUX		
		Employeur	Salarié	Total
CONTRIBUTION SOCIALE GENERALISEE (CSG)	Sur 98,25% de la rémunération dans la limite de 4 plafonds de sécurité sociale Sur 100% de la rémunération au-delà	-	7,50	**7,50**
CONTRIBUTION POUR LE REMBOURSEMENT DE LA DETTE SOCIALE (CRDS)		-	0,50	**0,50**
FORFAIT SOCIAL	Eléments de rémunération (hors assiettes ci-dessous) exonérés de cotisations de sécurité sociale mais assujettis à la CSG et versés à compter du 1er août 2012	20,00	-	**20,00**
	-Contributions patronales de prévoyance complémentaire versées par une entreprise de 10 salariés et plus -les sommes affectées à la réserve spéciale de participation au sein des sociétés coopératives ouvrières de production.	8,00	-	**8,00**
CONTRIBUTION SOLIDARITE AUTONOMIE	Totalité de la rémunération	0,30	-	**0,30**
COTISATION PENIBILITE	Cotisation de base	*(A compter de 2017)*		
	Cotisation Additionnelle	Exposition à un facteur de pénibilité		**0,10 %**
		Exposition à plusieurs facteurs de pénibilité		**0,20%**

La CSG et la CRDS ne sont dues que par les personnes domiciliées fiscalement en France.

Cotisations de retraite complémentaire AGRICA

		Employeur	salarié	**TOTAL**
CAMARCA - **PRODUCTION AGRICOLE**				
TRANCHE A (jusqu'à 1 plafond S.S.)	Salariés non cadres	**3,875 %**	**3,875 %**	**7,75 %**
	Salariés cadres	6,20 %	3,80 %	10 **%**
TRANCHE B (entre 1 et 3 plafonds S.S.)	Salariés non cadres	**10,125 %**	**10,125 %**	**20,25 %**
CAMARCA - **OPA** créés depuis le 1.1.1998 et OPA adhérent CCPMA RETRAITE avant le 1.1.1997				
TRANCHE A (jusqu'à 1 plafond S.S.)	Salariés non cadres Salariés cadres	6,87 %	3,13 %	**10 %**
TRANCHE B (entre 1 et 3 plafonds S.S.)	Salariés non cadres	**12,66 %**	**7,59 %**	**20,25 %**
CAMARCA - **OPA/GPA** créés avant le 1.1.1998 (adhésion CAMARCA uniquement)				
TRANCHE A (jusqu'à 1 plafond S.S.)	Salariés non cadres Salariés cadres	**4,65 %**	**3,10 %**	**7,75 %**
TRANCHE B (entre 1 et 3 plafonds S.S.)	Salariés non cadres	**12,15 %**	**8,10 %**	**20,25 %**
CAMARCA - **Établissements de l'enseignement agricole privé** (personnel enseignant / contrat de droit privé)				
TRANCHE A (jusqu'à 1 plafond S.S.)	Salariés non cadres Salariés cadres	6 %	4 %	**10 %**
TRANCHE B (entre 1 et 3 plafonds S.S.)	Salariés non cadres	**12,15 %**	**8,10 %**	**20,25 %**
CAMARCA AGFF – **TOUTES ENTREPRISES**				
TRANCHE A (jusqu'à 1 plafond S.S.)	Salariés non cadres Salariés cadres	1,20 %	0,80 %	**2 %**
TRANCHE B (entre 1 et 3 plafonds S.S.)	Salariés non cadres	1,30 %	0,90 %	**2,20 %**
AGRICA RETRAITE AGIRC (ex-CRCCA) - **TOUTES ENTREPRISES** / Salariés cadres exclusivement				
TRANCHE B (entre 1 et 4 plafonds S.S.)		**12,75 %**	**7,80 %**	**20,55 %**
TRANCHE C (entre 4 et 8 plafonds S.S.)				
AGRICA RETRAITE AGIRC GMP – TOUTES ENTREPRISES		**12,75 %**	**7,80 %**	**20,55 %**
AGRICA RETRAITE AGIRC CET – **TOUTES ENTREPRISES** (du 1er euro jusqu'à 8 plafonds S.S.)		0,22 %	0,13 %	**0,35 %**
AGRICA RETRAITE AGIRC AGFF – **TOUTES ENTREPRISES**				
TRANCHE B (entre 1 et 4 plafonds S.S.)		1,30 %	0,90 %	**2,20 %**

Le taux de 20 % est un taux minimum ARRCO. Dans l'hypothèse d'un taux conventionnel inférieur (cas d'adhésion spécifique, répertoriée par les MSA sous un code particulier), il est fait application de ce taux minimum.

Tableaux n° 2 : taux spécifiques en ASA

Catégories particulières d'assurés domiciliés fiscalement en France

Catégories d'assurés		Cotisations	Sur la totalité de la rémunération			Dans la limite du plafond		
			Employeur	Salarié	**Total** Taux maximum	Employeur	Salarié	**Total** Taux maximum
Titulaires de rente AT 66,66 % avant le 1er juillet 1973	Retraités	- maladie, maternité, invalidité, décès - vieillesse	18,60 -	- -	**18,60** -	- -	- -	- -
	Non retraités	- maladie, maternité, invalidité, décès - vieillesse	18,60 -	- -	**18,60** -	- 15,80	- -	- **15,80**
Fonctionnaires détachés et anciens mineurs reconvertis maintenus au régime des Mines pour les risques vieillesse, invalidité (pension) et pension de survivants		- maladie, maternité, décès, soins aux invalides	11,75	0,75	**12,50**	- -	-	-
Personnel statutaire des SICAE		- prestations en nature, maladie, maternité, soins aux invalides	11,10	-	**11,10**	- -	-	-
Stagiaires autres que FPC au sens de l'article R 741-65 du code rural **(SAUF Haut-Rhin, Bas-Rhin, Moselle)**		- maladie, maternité, invalidité, décès - vieillesse	7,75 1,24	- 0,30	**7,75** **1,54**	- 4,91	- 2,84	- **7,75**

Catégories particulières d'assurés domiciliés fiscalement hors de France

Ne sont reprises dans le tableau ci-dessous que les catégories pour lesquelles le taux de la part ouvrière de la cotisation maladie change en fonction du domicile de l'assuré.

Catégories d'assurés		Cotisations	Sur la totalité de la rémunération			Dans la limite du plafond		
			Employeur	Salarié	**Total** Taux maximum	Employeur	Salarié	**Total** Taux maximum
Fonctionnaires détachés et anciens mineurs reconvertis maintenus au régime des Mines pour les risques vieillesse, invalidité (pension) et pension de survivants		- maladie, maternité, décès, soins aux invalides	11,75	5,50	**17,25**	- -	-	-
Personnel statutaire des SICAE		- prestations en nature, maladie, maternité, soins aux invalides	11,10	4,50[18]	**15,6**	- -	-	-
Stagiaires autres que FPC au sens de l'article R 761-45 du code rural **(SAUF Haut-Rhin, Bas-Rhin, Moselle)**		- maladie, maternité, invalidité, décès - vieillesse	7,75 1,24	2,70 0,30	**10,45** **1,54**	- 4,91	- 2,84	- **7,75**

Tableaux n°3 : taux spécifiques des départements

HAUT-RHIN, BAS-RHIN, MOSELLE

Assurés domiciliés fiscalement en France

Catégories d'assurés	Cotisations	Sur la totalité de la rémunération					Dans la limite du plafond				
		Employeur		Salarié		Total Taux max.	Employeur		Salarié		Total Taux max.
		Rég. de Base	Rég. Local	Rég. de Base	Rég. Local		Rég. de Base	Rég. Local	Rég. de Base	Rég. Local	
Salariés	- maladie, maternité, invalidité, décès	12,80	0,10	0,75	1,10	**14,75**	-	-	-	-	**-**
	- vieillesse	1,80	-	0,30		**2,10**	8,50	-	6,85	-	**15,35**
Stagiaires agricoles	- maladie, maternité, invalidité, décès	7,75	0,10	-	0,65	**8,50**	-	-	-	-	**-**
	- vieillesse	1,24	-	0,30	-	**1,54**	4,91	-	2,84	-	**7,75**

Assurés domiciliés fiscalement hors de France

Catégories d'assurés	Cotisations	Sur la totalité de la rémunération					Dans la limite du plafond				
		Employeur		Salarié		Total Taux max.	Employeur		Salarié		Total Taux max.
		Rég. de Base	Rég. Local	Rég. de Base	Rég. Local		Rég. de Base	Rég. Local	Rég. de Base	Rég. Local	
Salariés	- maladie, maternité, invalidité, décès	12,80	0,10	5,5	1,10	**19,50**	-	-	-	-	**-**
	- vieillesse	1,80	-	0,30	-	**2,10**	8,50	-	6,85	-	**15,35**
Stagiaires agricoles	- maladie, maternité, invalidité, décès	7,75	0,10	2,7	0,65	**11,20**	-	-	-	-	**-**
	- vieillesse	1,24	-	0,30	-	**1,54**	4,91	-	2,84	-	**7,75**

Les différences entre les deux tableaux de cette page sont soulignées dans celui ci-dessus.

Tableaux n°4 : Taux applicables aux revenus de remplacement

Taux de cotisation maladie et de CSG applicables aux revenus de remplacement

REVENUS DE REMPLACEMENT		Taux de cotisation maladie		Taux de la cotisation supplémentaire d'assurance maladie du régime local d'Alsace-Moselle	Taux de CSG Personnes domiciliées fiscalement en France
		Personnes domiciliées fiscalement en France	Personnes non domiciliées fiscalement en France		
AVANTAGES DE RETRAITE	Pension de retraite du régime de base au titre d'une activité professionnelle relevant du régime des salariés agricoles	**Non due**	**3,20 %**	**1,10 %**	**6,60 %**
	Avantage de retraite complémentaire versé par les caisses de retraite complémentaire, l'employeur ou une compagnie d'assurance	**1 %**	**4,20 %**		
	Avantage de retraite supplémentaire	**1 %**	**4,20 %**		
PENSION D'INVALIDITÉ	Pension d'invalidité	**Non due**	**Non due**	**Non due**	**6,60 %**
ALLOCATIONS DE PRÉRETRAITE	Allocation de préretraite résultant d'une décision unilatérale de l'employeur	**1 %**	**4,20 %**	**1,10 %**	**7,50 %**
	Allocation de préretraite résultant de dispositions conventionnelles	**1,70 %**	**4,90 %**		
	Allocation de préretraite progressive				
	Allocation de cessation anticipée d'activité dans le cadre d'un accord CATS	**Non due**	**2,80 %**		

Taux de la contribution spécifique sur les préretraites d'entreprise

Si la préretraite donne lieu à versements à compter du 11/10/2007	
Taux de contribution	**50 %**

Si la préretraite a donné lieu à versements avant le 11/10/2007	
Taux de la contribution à compter du 01/01/2008	**25,20 %**
Avantages versés dans le cadre d'accord collectif, de stipulation contractuelle ou de décision unilatérale de l'employeur **conclus avant le 27 mai 2003**	**exonération**

OBSERVATIONS DES ORGANISMES ET REPONSE DE LA MISSION

OBSERVATIONS DE LA CCMSA ET REPONSE DE LA MISSION

santé
famille
retraite
services

LE DIRECTEUR GENERAL

MB/GR/CC

Pierre BOISSIER

Chef de l'Inspection générale des affaires sociales

Objet : Observations de la CCMSA rapport provisoire 2015-080R

Bagnolet, le 5 février 2016

Monsieur,

J'ai pris connaissance avec attention du rapport provisoire IGAS 2015-080R relatif à l'évaluation de la convention d'objectifs et de gestion 2011-2015 de la MSA dans la perspective de son renouvellement.

Veuillez trouver en pièces jointes les précisions que je souhaite apporter à ce rapport.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Michel BRAULT

P.J.-1

MSA Caisse Centrale
Les Mercuriales
40, rue Jean Jaurès
93547 Bagnolet Cedex
tél. 01 41 63 77 77
fax. 01 41 63 72 66
www.msa.fr
info@msa.fr

Réf : 7308

OBSERVATIONS DE LA CCMSA SUR LE RAPPORT PROVISOIRE TOME I

Référence (numéro de paragraphe)	Observations	Pièces jointes
10	Offre de service	
274	Deuxième paragraphe : la cartographie des risques établie en 2015 identifie les risques pour chacune des branches et en matière de gestion des données concernant les individus et les entreprises.	
274	Troisième paragraphe : « des contrôles d'effectivité des ACI sont réalisés en région sous la forme d'audits croisés entre caisses locales ». Des contrôles d'effectivité des ACI sont aussi réalisés annuellement par la CCMSA sur place auprès de l'ensemble des caisses, de la CCMSA et des organismes informatiques.	
274	Quatrième paragraphe : « des audits du dispositif de contrôle interne sont effectués par la direction en charge de l'audit interne dans huit organismes… » (la CCMSA et les organismes informatiques sont également concernés par les audits internes)	
274	Sixième paragraphe : le mécanisme de questions/réponses et relais auprès des caisses expertes est opérationnel depuis 2012.	

Référence (numéro de paragraphe)	Observations	Pièces jointes
276	Troisième paragraphe : « le dispositif de contrôle de l'effectivité de la pleine mise en œuvre des dispositifs de contrôle interne par chacune des caisses est incomplet. Pour une bonne compréhension de ce constat, il serait utile que soient cités les points de non complétude constatés (Cf. notamment observation ci-dessus sur les contrôles d'effectivité des ACI)	
284	Deuxième paragraphe : « l'ambition initiale consistant à aboutir au cours de la COG à une évaluation du montant total de la fraude dans le secteur agricole n'a pas été pleinement satisfaite » la COG 2011-2015 (fiche 3.3) prévoit : - comme objectif : « améliorer la connaissance de la fraude dans le secteur agricole » - et comme engagement : « la CCMSA s'engage à mettre en place en 2011 un programme annuel d'évaluation de la fraude aux cotisations et aux prestations couvrant l'ensemble de la période conventionnelle. Dans ce cadre la caisse centrale travaillera en priorité sur les situations présentant les plus forts risques de fraude » L'évaluation du montant de la fraude aux cotisations (tous domaines) a été réalisée (Cf. étude jointe)	Voir pièce jointe n°1 Etude « estimation des fraudes et irrégularités aux cotisations sociales des employeurs de main d'œuvre relevant du régime agricole »
294	Tableau 15 : résultat 2014 de l'indicateur 21- Montant des redressements suite à contrôles 23,1 M€	
343	Malgré les difficultés à prévoir finement le nombre de départs à la retraite	

Référence (numéro de paragraphe)	Observations	Pièces jointes
Page 107	Complément sur la liste des personnes rencontrées à la CCMSA : - Bille-Merieau Marie-Christine Sous-Directrice des Transversalités à la Direction Déléguée aux Politiques Sociales - Demand Olivier Responsable du Département Recouvrement et Contentieux à la Direction des Entreprises et Partenariats Associés - Foucaud David responsable de la Mission Synthèse et Diffusion à la Direction des Etudes des Répertoires et des Statistiques - Laplanche Hervé Responsable du Département Pilotage à la Direction du Pilotage et des Budgets - Ricard André Directeur Délégué à la Politique Institutionnelle	
Page 113	NSA : Non salarié agricole	

OBSERVATIONS DE LA CCMSA SUR LES ANNEXES - TOME II

Référence (numéro de paragraphe)	Observations	Pièces jointes
230	Ce § indique que « le choix a été fait par la caisse centrale de ne pas retirer la labellisation » même si les résultats se dégradent. Il faut toutefois souligner que le label ne reste pas acquis quels que soient les résultats puisque, comme le souligne le § 232, il est renouvelé tous les deux ans.	
375	la COG 2011-2015 (fiche 3.3) prévoit : - comme objectif : « améliorer la connaissance de la fraude dans le secteur agricole » - et comme engagement : « la CCMSA s'engage à mettre en place en 2011 un programme annuel d'évaluation de la fraude aux cotisations et aux prestations couvrant l'ensemble de la période conventionnelle. Dans ce cadre la caisse centrale travaillera en priorité sur les situations présentant les plus forts risques de fraude »	
376	L'évaluation du montant de la fraude aux cotisations (tous domaines) est achevée (Cf. étude jointe)	Voir pièce joint N°1 Etude « estimation des fraudes et irrégularités aux cotisations sociales des employeurs de main d'œuvre relevant du régime agricole »
383	Les cas pour lesquels une entreprise déclare un salarié le même jour qu'un accident du travail font toujours l'objet d'un ciblage. Ces cas doivent être intégrés par les caisses dans leur plan de contrôle externe.	Voir pièces jointes N°2 et N°3 Politique institutionnelle de contrôle 2014-2015 (page 28)

661	Une référence est manquante (marquée XXX).	
670	Tableau 34 : Taille du réseau pour chacune des principales activités et taille moyenne et médiane des services des caisses. Médiane ETP 2014 = 306,6 (au lieu de 251,1)	
711	Il est exact que l'effectif moyen annuel de la CCMSA est passé de 812 ETP en 2010 à 813 ETP en 2015, période pendant laquelle a été intégré le personnel d'APRIA. Sur la base des effectifs réels au 31 décembre, cette évolution sur la période est -2,3 ETP (815,3 ETP en 2010 contre 813 ETP en 2015). Cette apparente stabilité masque, en réalité, diverses évolutions au cours de ces 5 ans : - l'intégration du personnel d'APRIA (+26 ETP) - l'augmentation des personnels en situation de détachement auprès des ministères (+10,6 ETP) - l'intégration dans les effectifs du personnel MSA Services en 2015 (+20,6 ETP) - l'augmentation des personnels dédiés aux structures informatiques (+4,9 ETP) - l'effort réalisé de non remplacement des effectifs dédiés aux missions CCMSA (hors les mouvements précédents) (-64,4 ETP).	
727	Le nombre de caisses qui ont regroupé l'activité santé sur un site unique en 2014 est de 9 (le nombre de 22 correspond à une spécialisation des prestations en nature sur un site et des prestations en espèces sur un autre site).	
744	Dans le tableau 5, ligne « gestion des rentes… », colonne « organisation actuelle », doit être mentionnée la caisse d'Auvergne au lieu de la caisse du Languedoc.	

REPONSE DE LA MISSION AUX OBSERVATIONS DE LA CCMSA

1 CONCERNANT LE TOME I DU RAPPORT

[382] Observation concernant le paragraphe 284 : la mission a pris connaissance de l'étude évoquée. Le rapport de décembre 2015 correspondant ne traite que de la fraude aux cotisations sociales des employeurs de main d'œuvre mais pas de l'évaluation de l'ensemble de la fraude dans le secteur agricole. La mission maintient donc son affirmation.

[383] Toutes les autres observations de la CCMSA relatives au tome I ont été prises en compte par la mission et ont, le cas échéant, été intégrées directement dans la version définitive du rapport.

2 CONCERNANT LE TOME II DU RAPPORT

[384] Observation concernant le paragraphe 376 relatif à l'évaluation du montant de la fraude aux cotisations : la mission prend acte de la réponse de la CCMSA et a pris connaissance de l'étude mentionnée. Toutefois, comme évoqué dans le cas du tome I, la mission considère que l'étude ne traite que d'une partie de l'engagement (la fraude aux cotisations sociales des employeurs de main d'œuvre) et non de l'ensemble de la fraude.

[385] Observation concernant le paragraphe 383 : la mission prend acte de la réponse de la CCMSA indiquant que les cas pour lesquels l'entreprise déclarerait un salarié le même jour qu'un accident du travail font toujours l'objet d'un ciblage spécifique.

[386] Toutes les autres observations de la CCMSA ont été prises en compte par la mission et ont, le cas échéant, été intégrées directement dans la version définitive du rapport.

OBSERVATIONS DU SERVICE DES AFFAIRES FINANCIERES, SOCIALES ET LOGISTIQUES DU SECRETARIAT GENERAL DU MINISTERE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGRO-ALIMENTAIRE ET DE LA FORET ET REPONSE DE LA MISSION

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORET

Secrétariat général

Service des affaires financières, sociales et logistiques

78 rue de Varenne
75349 PARIS 07 SP

Note à l'attention de l'Inspection générale des affaires sociales et du CGAAER

Objet : Réponse au rapport provisoire IGAS 2015-080R et CGAAER 15065 relatif à l'évaluation de la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2011-2015 MSA dans la perspective de son renouvellement.

Paris, le 08 FEV. 2016

Par courrier électronique du 20 janvier dernier, vous avez souhaité recueillir mes remarques sur le rapport provisoire relatif à l'évaluation de la COG 2011-2015 de la mutualité sociale agricole (MSA).

Ce rapport appelle des remarques dans les domaines suivants :

- **Pilotage par la caisse centrale (CCMSA) et pouvoirs du directeur général (DG)**

§ 260, 261, 262, 263, 264 et recommandation n°23 : La mission souhaite que les prérogatives de la caisse centrale de la MSA en tant que tête de réseau soient renforcées, notamment en matière d'organisation du réseau. A cette fin, elle considère que les pouvoirs du DG doivent être renforcés et inscrits dans le code rural pour des raisons d'efficacité opérationnelle.
A titre de comparaison, dans le réseau de l'assurance maladie, l'article L.221-3-1 du code de la sécurité sociale prévoit que le directeur général de la CNAM, établissement public à caractère administratif, a autorité sur le réseau des caisses régionales et locales. Il peut en outre prendre les mesures nécessaires au pilotage du réseau et notamment définir les circonscriptions d'intervention des organismes locaux et confier à certains organismes la charge de certaines missions.

Dans le régime agricole, l'article L 723-11 confie à la caisse centrale, c'est à dire à son conseil d'administration le pilotage du réseau et le soin de fixer des missions communes à certains organismes. Le rôle de pilotage du DG dans l'assurance maladie est donc joué, sur ces points, par le conseil central d'administration dans le régime agricole.

Il pourrait effectivement être envisagé une évolution des textes agricoles pour une meilleure rapidité et efficacité, notamment dans le cas de résistances locales. Toutefois, la CCMSA n'est pas un établissement public et les conseils d'administration des caisses sont issus d'élections leur donnant une légitimité dans la gestion du réseau. Les administrateurs risquent ainsi de s'opposer fortement à une telle mesure. A ce titre, il convient de rappeler que la restructuration du réseau, achevée en 2010, a été menée « à terme et sans heurts », comme l'avait souligné la Cour des Comptes dans son rapport 2011 relatif à la restructuration du réseau de la Mutualité Sociale Agricole (MSA). Or, la mise en œuvre du dispositif de restructuration n'avait pu aboutir qu'à l'issue d'un dialogue approfondi dans les instances locales et nationales impliquant les administrateurs qui s'étaient appropriés la démarche au travers de leur projet stratégique pour la MSA 2010-2015.

La mission souligne par ailleurs que la caisse centrale ne dispose pas des outils de pilotage adéquats : **§256 &257,** « la CCMSA manque de données fiables et automatisées pour assurer le pilotage de son réseau. Elle reste largement dépendante des informations qui lui sont transmises par les caisses. La CCMSA s'est placée sur l'organisation des caisses, davantage en position d'observateur que de prescripteur » et enfin, **§265** « un pouvoir renforcé de la CCMSA ne trouvera à s'exercer réellement que si elle est en mesure de disposer d'un système d'information lui permettant d'être en prise directe sur la gestion des caisses de son réseau ».

Compte tenu de ces remarques, le MAAF privilégierait dans un premier temps une mise à niveau des outils de pilotage passant par :

- la mise en place d'un outil informatique fournissant directement à la Caisse centrale les données indispensables à son rôle de tête de réseau, sans dépendre des informations transmises par les caisses locales ;
- La refondation de la comptabilité analytique (cf ci-dessous).

Dans un second temps et une fois ces évolutions réalisées, la modification législative souhaitée sur les pouvoirs du DG, trouverait les moyens de s'appliquer pleinement.

- **La qualité de service**

§156, 157 &158 : Selon la mission, la MSA ne dispose toujours pas à ce jour d'une vision complète de l'usage fait par ses adhérents des différents canaux de contacts, ni du poids relatif précis de chacun d'eux. Le taux de satisfaction global s'est dégradé par rapport à la COG précédente, passant de 92 % en 2009 à 83 % en 2014. De plus, le taux d'appels aboutis, ne s'est que très légèrement amélioré (passant de 80 % en 2010 à 81,4 en 2014). La cible fixée (89%) n'a jamais été atteinte. Enfin, la notion de proximité reste, selon la mission,

« incantatoire » et ne procède pas d'une stratégie structurée dans la COG (aucun engagement n'est pris dans ce sens).

Le MAAF partage ces préoccupations, notamment en ce qui concerne les délais de traitement des prestations vieillesse qui, certes, se sont améliorés lors du changement de définition de l'indicateur COG, sans pour autant que la situation des adhérents ne se soit elle-même améliorée.

A l'occasion du constat sur la qualité de service, le MAAF craint qu'un lien ne puisse être établi avec les effets engendrés par la recherche continue d'une amélioration de la productivité.

En effet, la productivité (rapport des UA sur les effectifs) mesurée par la MSA est basée sur la notion d'unités d'activité (UA). Or, les UA ne sont calculées que pour les fonctions de production. A contrario, aucun ratio d'activité n'existe pour les fonctions supports. En raison de ce biais, la MSA fait porter l'essentiel de l'effort de réduction des effectifs sur les fonctions de production, une réduction d'effectifs dans un autre domaine ne se traduisant pas par une amélioration de la productivité. Diminuer exagérément les effectifs de la production nuit inévitablement à la qualité de service, comme ont déjà pu le constater les missionnaires, du moins tant que les recommandations correspondantes n'auront pas été mises en œuvre sur la durée de la prochaine COG (recommandations 7 à 20).

- **La comptabilité analytique**

recommandation n°25 , §326 et annexes §555 : La mission recommande de refonder la comptabilité analytique de la MSA, car la CCMSA n'a aucune connaissance des modalités de répartition des coûts mis en œuvre par les caisses, qui apparaissent, en outre, différentes d'une caisse à l'autre. Le MAAF ne peut que soutenir cette proposition qu'il a déjà eu l'occasion de formuler auprès de la MSA. Il convient que la Caisse centrale mette en place une méthode harmonisée de comptabilisation des coûts qui s'imposerait à chacune des caisses. La mise en place du nouveau logiciel comptable OCEAN devrait faciliter une telle évolution de la comptabilité analytique.

Dans l'attente, elle préconise de revoir la construction des UA, actuellement concentrées sur les activités de production, en les étendant notamment aux fonctions supports. Le MAAF estime, en outre, que la prise en compte de l'ensemble des activités de la MSA dans le calcul de la productivité, est indispensable pour résoudre l'effet pervers probable lié à sa limitation aux fonctions de production.

- **La lutte contre la fraude**

recommandation n°29 &30 et n°6 des annexes lutte contre la fraude :
La mission recommande à la MSA de porter toute son attention lors de la prochaine COG aux fraudes liées aux salariés détachés. Le MAAF partage tout à fait le souci de la mission quant à

l'augmentation des possibilités et de la complexité des types de fraudes consécutives au recours de plus en plus fréquent par les entreprises agricoles au système de détachement.

Compte tenu des conditions liées à l'assujettissement au régime agricole et à la structuration des entreprises de travail temporaire, il convient cependant de signaler que la quasi totalité des exploitants agricoles recourent à des entreprises proposant des salariés détachés qui relèvent du régime général et donc que la MSA n'est concernée que marginalement par ce phénomène. En conséquence, donner des objectifs à la MSA en la matière peut s'avérer prématuré, tant que les conditions juridiques et techniques des contrôles inter régimes ne sont pas complètement définies. Pour autant, la MSA doit développer les partenariats avec les autres acteurs de la lutte contre la fraude et le travail illégal. Ces thèmes doivent d'ailleurs figurer dans le prochain plan national de lutte contre le travail illégal, dont la MSA est partie prenante.

- **Le recouvrement**

recommandation n°32 :
La mission recommande de conserver dans la prochaine COG des objectifs en matière de réduction des restes à recouvrer.

Le MAAF est particulièrement vigilant à la performance de la MSA quant au recouvrement des cotisations sociales. Le monde agricole est confronté très régulièrement à des crises de toute nature. Ces événements, dont la survenance est aléatoire, ont un effet important sur la performance du recouvrement. Le MAAF fait d'ailleurs remarquer que les effets négatifs de la crise économique actuelle ont conduit également à faire évoluer la notion de performance du recouvrement dans la branche ACOSS.

Ainsi, l'enjeu durant la prochaine COG sera de concilier performance du recouvrement et contexte économique probablement défavorable. Cela suppose pour la MSA un suivi attentif de sa population adhérente. Dans cette situation, l'évolution des indicateurs de reste à recouvrer ne reflète pas automatiquement la performance effective des services de recouvrement, mais découle principalement d'évolutions macroéconomiques. Il sera proposé de changer de méthode et, à l'instar d'une évolution amorcée par le régime général avec la COG de l'ACOSS, de considérer désormais les taux de reste à recouvrer, non plus comme des indicateurs de résultats mais de pilotage.

Cependant, il conviendra de mettre en place dans la prochaine COG MSA des indicateurs retraçant la performance des services de recouvrement au travers du nombre de relances amiables et du nombre de procédures de recouvrement forcé. Des taux rapportant ces dénombrements respectifs au nombre de débiteurs pourraient être envisagés. Cette approche s'inscrit dans une démarche de suivi par la MSA de socles communs de recouvrement, qu'elle a mise en place pour l'ensemble des caisses.

Enfin, il est important de souligner que l'activité de recouvrement s'intègre désormais dans le cadre de la Déclaration Sociale Nominative (DSN), qui a pour objectif d'intégrer l'ensemble des cotisations des employeurs, et de passer de l'appel chiffré à un système déclaratif. Cette

évolution devra être suivie par la MSA et il conviendra de veiller à ce que le recouvrement ne se dégrade pas dans ce nouveau contexte.

- **Le système d'information**

§305 : la mission estime nécessaire une simplification de la gouvernance informatique de la MSA.

La MSA envisage pour la prochaine COG 2016-2020 un pilotage direct de la Maîtrise d'Ouvrage par la Caisse Centrale de la MSA, avec la suppression d'ARMONIA (Maitrise d'Ouvrage). Elle prévoit par ailleurs la fusion d'AGORA (Maîtrise d'œuvre) et des entreprises dévolues à la production (SIGMAP et SIERA). Le MAAF soutient cette évolution qui va dans le sens de la diminution de la « comitologie » relevée par la mission et dont la pertinence dans le secteur informatique peut poser question. C'est la raison pour laquelle, le MAAF serait favorable à une évolution supplémentaire vers une direction informatique unique « en régie », donc avec suppression concomitante des structures associatives, qui regrouperait maîtrise d'ouvrage et maîtrise d'œuvre. Cette évolution avait été préconisée par la mission d'audit, d'évaluation et de contrôle (MAECOPSA) dans un rapport sur l'informatique MSA en 2010. Dans un tel cadre, le pouvoir d'intervention des élus pourrait continuer à s'exercer via le conseil central dans la définition et le financement des grands projets. Une mission spécifique pourrait être diligentée pour analyser les conditions de réalisation de cette proposition de simplification.

- **La réduction des effectifs**

recommandation n°34 :
Le MAAF estime que l'effort demandé aux fonctions supports en matière de réduction des effectifs, doit être identique à celui demandé aux fonctions de production pour les raisons évoquées plus haut. C'est la raison pour laquelle le MAAF partage l'analyse de la mission qui intègre ce paramètre. Le MAAF réitère à cette occasion sa conviction que la dégradation de la qualité de service est probablement corrélée à des objectifs trop drastiques en termes de ratio de productivité exclusivement ciblés sur les effectifs de production. Dans ces conditions, les directeurs ne sont pas incités à exploiter les marges qu'ils pourraient exploiter en réduisant les effectifs affectés aux missions support.

Le MAAF estime à cet égard que, pour important qu'il soit en termes de pilotage et de comparaisons entre les caisses et pour la durée de cette COG, l'accomplissement des objectifs en termes de ratios de productivité, devrait être considéré comme secondaire par rapport à l'atteinte des objectifs assignés en termes de schéma d'emploi.

Quant au niveau des efforts demandés, comme la mission, le MAAF écarte les positions extrêmes qui s'avéreraient ni soutenables ni appropriées. Ne remplacer aucun départ en retraite aboutirait à des plans sociaux, étant donné la non coïncidence des répartitions géographiques des départs en retraite et des caisses où l'exigence d'amélioration de la productivité est la plus forte. En effet, compte tenu de la localisation des emplois, l'espoir de

turnover qui pourrait apporter une souplesse supplémentaire par rapport aux seuls départs en retraite, est très limité.

Le MAAF retient donc les hypothèses intermédiaires 3 et 3 bis.

recommandation n°7 des annexes systèmes d'information :
La mission recommande de doter les services informatiques en ressources humaines adaptées aux engagements fixés dans la COG.
Le MAAF partage cette analyse. Des investissements informatiques sont indispensables pour réaliser les projets qui, au final, permettront d'engendrer les gains de productivité attendus et donc des économies de gestion.

- **L'organisation du réseau**

recommandations n°35-36-37 et 38 :
En matière d'organisation, la mission privilégie d'une part des mutualisations d'envergure nationale, d'autre part des mutualisations de proximité.

Les premières concerneraient trois type d'activité : les fonctions supports (notamment la paye et les achats), les courriers et les feuilles de soin papier, les services de production de très petite taille, nécessitant une expertise (gestion des grands comptes et AT-MP).

Les secondes, envisagées par le conseil d'administration de la caisse centrale pour la future COG 2016-2020, reposent sur la création d'unités de travail de taille suffisante, entre caisses voisines (deux ou trois caisses maximum) afin de permettre une continuité du service et le maintien des compétences. Le choix des activités mutualisées serait laissé à l'initiative des caisses.
Enfin, la mission n'exclut pas la possibilité de fusions de caisses pour celles qui auront terminé leurs processus de mutualisation en fin de COG (notamment pour les 5 plus petites caisses), voire la fermeture de sites de production, atteignant un seuil d'activité ou un niveau d'effectifs critiques.

Le MAAF est favorable à l'ensemble de ces orientations. Il recommande, comme le fait la mission, de ne pas laisser à la seule initiative des caisses le choix des modes d'organisation. Il est indispensable que la caisse centrale définisse et coordonne ces opérations auxquelles, en tout état de cause, seront associés les membres du conseil central. Ce mode de pilotage garantira l'homogénéité et la pertinence des mutualisations dans l'ensemble du réseau.

Le Directeur des affaires financières,
sociales et logistiques

Christian LIGBARD

REPONSE DE LA MISSION

[387] Sur le premier point (pilotage par la caisse centrale et pouvoirs du directeur général) : la mission prend acte de la réponse formulée par le ministère en charge de l'agriculture mais maintient ses observations et la recommandation correspondante.

[388] Sur le quatrième point relatif à la lutte contre la fraude, la mission prend acte des observations du ministère de l'agriculture et précise que lorsque la MSA n'est pas compétente en matière de lutte contre la fraude au détachement, il lui revient néanmoins de saisir les instances compétentes (via les CODAF notamment) afin de garantir un traitement du sujet.

[389] La mission prend acte des autres observations.

OBSERVATIONS DE LA DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE ET DE LA DIRECTION DU BUDGET ET REPONSE DE LA MISSION

L'IGAS souligne que les deux institutions entendues lors du déroulement de la mission n'ont pas répondu aux observations formulées par celle-ci dans son rapport provisoire.

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Evaluation de la convention d'objectifs et de gestion 2011-2015 de la MSA dans la perspective de son renouvellement

ANNEXES
TOME II

Établi par

Inspection générale
des affaires sociales

Delphine CORLAY
Dorothée IMBAUD
Alexandre PASCAL

Membre de l'Inspection générale
des affaires sociales

INSPECTION GENERALE
DES AFFAIRES SOCIALES

N° 2015-080R

Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et
des espaces ruraux

Dominique RIFFARD

Membre du Conseil général de l'alimentation,
de l'agriculture et des espaces ruraux

CGAAER
CONSEIL GÉNÉRAL
DE L'ALIMENTATION
DE L'AGRICULTURE
ET DES ESPACES RURAUX

N°15065

- Mai 2016 -

Sommaire

ANNEXE N°1 LE DISPOSITIF DE SUIVI ET DE PILOTAGE DE LA COG.....5

ANNEXE N°2 LA QUALITE DE SERVICE 53

ANNEXE N°3 LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE 117

ANNEXE N°4 LES SYSTEMES D'INFORMATION DE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE..... 137

ANNEXE N°5 PRODUCTIVITE, COUTS DE GESTION ET EVOLUTION DES EFFECTIFS DANS UN CONTEXTE DE DIMINUTION DE L'ACTIVITE..... 165

ANNEXE N°6 ORGANISATION ET GOUVERNANCE DU RESEAU..... 231

ANNEXE N°1
LE DISPOSITIF DE SUIVI ET DE PILOTAGE DE LA COG

1 LE DISPOSITIF D'ENSEMBLE DE SUIVI ET DE PILOTAGE DE LA COG APPARAIT GLOBALEMENT SATISFAISANT MAIS PRESENTE QUELQUES INSUFFISANCES 7

1.1 LE DISPOSITIF DE SUIVI DE LA COG MIS EN PLACE AU NIVEAU DES TUTELLES NE LEUR PERMET PAS DE DISPOSER D'UNE VISIBILITE SUFFISANTE SUR L'ETAT REEL DE MISE EN ŒUVRE DE LA COG 7

1.1.1 Les occasions d'échange entre la MSA et ses tutelles sur l'état de mise en œuvre de la COG se limitent pour l'essentiel à l'organisation de bilans annuels 7

1.1.2 Les tutelles ne disposent pas d'outils propres de suivi ni de la possibilité de réaliser de véritable contre-expertise sur la solidité des résultats affichés par la MSA 8

1.2 LE DISPOSITIF DE PILOTAGE ET DE SUIVI DE LA COG MIS EN PLACE PAR LA MSA EST DEVENU STRUCTURANT ET A PERMIS DE FAIRE DE LA COG UN VERITABLE OUTIL DE PILOTAGE DE SON RESEAU 9

1.2.1 La MSA a déployé une organisation spécifique pour assurer le suivi et le pilotage de la COG 9

1.2.1.1 L'organisation du pilotage et du suivi de la COG a conduit à la mise en place d'instances spécifiques par la CCMSA 9

1.2.1.2 Un calendrier annuel précisément séquencé a été mis en place 11

1.2.2 Des outils de suivi et de pilotage de la COG ont également été mis en place pour permettre ce pilotage 11

1.2.3 La CCMSA a bâti un système de pilotage global de son réseau s'appuyant sur les outils de mise en œuvre de la COG mais dépassant ce seul cadre 14

1.3 LA DECLINAISON DE LA COG AU NIVEAU TERRITORIAL S'EST APPUYEE SUR UN DISPOSITIF DE TRANSPARENCE DES RESULTATS ENTRE CAISSES 15

1.3.1 Les CPG constituent l'outil essentiel de déclinaison de la COG et, plus largement, sont devenus un outil de pilotage du réseau 15

1.3.2 Le dispositif de suivi des résultats des caisses s'appuie sur un système de « *scoring* », un taux de mise en œuvre et une comparaison du niveau de productivité des caisses 17

1.3.2.1 Le « *scoring* » et le taux de mise en œuvre sont utilisés dans le cadre d'un rapport annuel envoyé à chaque caisse 17

1.3.2.2 Une analyse très détaillée de la productivité de chaque caisse comparée aux autres caisses du réseau est établie chaque année 22

1.3.3 La déclinaison de la COG est associée à un dispositif spécifique de communication et d'échanges 23

2 LES INDICATEURS DE LA COG 2011-2015 PERMETTENT D'APPRECIER DE FAÇON RELATIVEMENT SATISFAISANTE L'ETAT DE REALISATION DES PRINCIPAUX ENGAGEMENTS ET OBJECTIFS DE LA COG MAIS LEUR QUALITE DEMEURE PERFECTIBLE ET LA FIABILITE DE LEUR DISPOSITIF D'ALIMENTATION N'EST PAS PLEINEMENT ASSUREE 25

2.1 LES INDICATEURS FIGURANT DANS LA COG 2011-2015 COUVRENT RELATIVEMENT BIEN LES DIFFERENTS ASPECTS DE LA COG MAIS SONT, POUR CERTAINS D'ENTRE EUX, INSUFFISAMMENT MATURES ET OPERATIONNELS 25

2.1.1.1 Le nombre des indicateurs figurant dans la COG 2011-2015 est relativement resserré 28

2.1.1.2 Les indicateurs retenus sont dans l'ensemble « classiques » et permettent de couvrir l'essentiel des grands domaines du champ d'intervention de la MSA 29

2.1.1.3 La batterie d'indicateur est restée stable au cours de la COG mais le niveau de maturité de certains des indicateurs était insuffisant 31

2.2 L'ANALYSE GLOBALE DU NIVEAU DE PERTINENCE DES INDICATEURS REVELE QUE LA QUALITE DE CONCEPTION DE CES INDICATEURS EST GLOBALEMENT CONVENABLE MAIS QU'ELLE DEMEURE PERFECTIBLE 32

2.2.1 La mission a assis son évaluation du degré global de pertinence des indicateurs sur une méthodologie faisant appel à six critères précis 33

2.2.2 Les indicateurs sont, dans l'ensemble, clairs, interprétables et cohérents au regard des objectifs fixés mais leurs modalités de construction ainsi que de détermination de leurs cibles restent améliorables 35

2.2.2.1 Les indicateurs sont globalement cohérents par rapport aux objectifs affichés par la COG mais le rattachement précis et explicite de chaque indicateur à (ou aux) engagement(s) au(x)quel(s) il correspond est insuffisant 35

2.2.2.2 Les libellés des indicateurs sont pour la plupart explicites et les résultats sont le plus souvent aisément interprétables 36

2.2.2.3 Les modalités de construction et de calcul de chaque indicateur sont formalisées dans un « dictionnaire des indicateurs » mais méritent d'être revues dans certains cas 37

2.2.2.4 Les indicateurs retenus permettent bien de mesurer le résultat des actions de la MSA mais l'évolution de certains indicateurs ne dépend que trop indirectement de l'action de la MSA 39

2.2.2.5 Les cibles des indicateurs n'ont pas toujours été déterminées de façon suffisamment solide 40

2.2.2.6 Quelques indicateurs ont été repérés comme pouvant présenter des effets pervers 40

2.3 L'ANALYSE DU PROCESSUS D'ALIMENTATION DES INDICATEURS REVELE DES FRAGILITES IMPORTANTES QUI CONDUISENT A S'INTERROGER SUR LE DEGRE DE FIABILITE DE CERTAINS DES RESULTATS AFFICHES 41

2.3.1 Dans l'ensemble, le processus de construction des indicateurs laisse encore une place importante aux données déclaratives et au renseignement manuel des résultats 41

2.3.2 Le niveau de fiabilité des résultats des indicateurs demeure insuffisant 44

2.3.2.1 La faible automatisation du processus d'obtention des résultats constitue un risque en termes de fiabilité, notamment pour les indicateurs complexes ou nécessitant de nombreuses étapes intermédiaires 45

2.3.2.2 A ce stade, le dispositif de prévention du risque de non-fiabilité reste trop léger 46

PIECE JOINTE : TABLEAU DE CORRESPONDANCE DES INDICATEURS 48

[1] La présente annexe a pour objet :

- d'analyser le dispositif d'ensemble de suivi et de pilotage de la COG mis en place, tant au niveau des tutelles de la MSA que de la caisse centrale de la MSA (CCMSA), ainsi que de présenter les modalités de déclinaison de la COG dans le réseau de la MSA (1) ;
- d'analyser plus spécifiquement la batterie d'indicateurs suivis dans le cadre de la COG actuelle, sous l'angle notamment de la pertinence de ces indicateurs et de la fiabilité des résultats affichés au regard de leurs modalités d'alimentation et de construction (2).

1 LE DISPOSITIF D'ENSEMBLE DE SUIVI ET DE PILOTAGE DE LA COG APPARAIT GLOBALEMENT SATISFAISANT MAIS PRESENTE QUELQUES INSUFFISANCES

[2] L'analyse du dispositif de pilotage de la mise en œuvre de la COG et de suivi de ses résultats nécessite de regarder :

- les modalités de suivi mises en place au niveau des tutelles (1.1) ;
- l'organisation du dispositif de pilotage et de suivi au niveau de la MSA (1.2) ;
- les modalités de déclinaison de la COG au niveau local (1.3).

1.1 Le dispositif de suivi de la COG mis en place au niveau des tutelles ne leur permet pas de disposer d'une visibilité suffisante sur l'état réel de mise en œuvre de la COG

1.1.1 Les occasions d'échange entre la MSA et ses tutelles sur l'état de mise en œuvre de la COG se limitent pour l'essentiel à l'organisation de bilans annuels

[3] Les services de l'Etat chargés du suivi de l'état d'avancement de la COG de la MSA sont la direction de la sécurité sociale (DSS) du ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, la sous-direction du travail et de la protection sociale au service des affaires financières, sociales et logistiques (SAFSL) du Secrétariat général du ministère chargé de l'agriculture et la direction du budget (DB) du ministère des finances et des comptes publics.

[4] Le dispositif de suivi de la COG par ces administrations repose presque exclusivement sur l'organisation d'un bilan annuel permettant, une fois par an, de présenter les résultats de l'année antérieure et d'échanger sur ceux-ci.

[5] Concrètement, le bilan de l'année N est ainsi organisé entre la fin du printemps et le début de l'été de l'année N+1. Il se traduit par l'organisation d'une « réunion des directeurs » au cours de laquelle le directeur général de la MSA et ses équipes présentent les résultats aux différents directeurs des administrations centrales concernées. Cette réunion intervient en clôture d'un processus de plusieurs réunions thématiques préalables au cours desquelles les services de l'Etat et la MSA échangent sur les résultats de l'année antérieure concernant les différents domaines de la COG.

[6] En dehors de cette phase de rendez-vous annuels, le suivi de la COG est hétérogène selon les volets considérés :

- s'agissant du volet budgétaire et financier, il existe un suivi relativement resserré du budget, des effectifs et de la « rémunération moyenne des personnes en place » (RMPP) (*Cf.* l'annexe 5 qui précise ce point) ;
- en revanche, concernant l'état des réalisations des engagements et le suivi des résultats, les occasions pour les services de l'Etat de disposer d'informations restent rares et très ponctuelles. Les discussions budgétaires de fin d'année, les travaux sur le « *benchmarck* »[1] réalisés par la DSS, certains travaux ponctuels (pour la préparation des « chiffres clés de la sécurité sociale », par exemple, ou dans le cadre des travaux du SG-MAP) peuvent, occasionnellement, permettre d'échanger sur certains des aspects de la mise en œuvre de la COG. La DSS a, en outre, indiqué à la mission solliciter parfois des remontées semestrielles concernant les résultats de certains indicateurs, mais de façon assez occasionnelle.

[7] Il n'existe donc pas de suivi « en continu » permettant éventuellement aux tutelles de détecter en amont la survenue de difficultés dans la mise en œuvre des engagements de la COG.

[8] La mission relève par ailleurs qu'il n'a pas été organisé de mission d'évaluation à mi-parcours de la COG de la MSA, contrairement à ce qui peut parfois être fait dans le cadre de telles COG, alors même que la COG de la MSA couvre une période plus longue (5 ans) que la plupart des autres COG (4 ans). Certes les évaluations à mi-parcours intervenant deux ou trois ans après le début de la COG ont nécessairement une portée limitée. Mais elles permettent d'investiguer de façon plus approfondie les conditions de mise en œuvre de la COG, l'état réel d'avancement des actions et de réaliser, en cours de COG, la contre-expertise que les tutelles ne sont pas en mesure d'effectuer.

1.1.2 Les tutelles ne disposent pas d'outils propres de suivi ni de la possibilité de réaliser de véritable contre-expertise sur la solidité des résultats affichés par la MSA

[9] Au cours de ses travaux, la mission a pu constater que les tutelles demeurent très largement dépendantes des informations affichées par la MSA sur l'état d'avancement de la COG et concernant les résultats de ses indicateurs.

[10] En effet, il est apparu que les éléments retenus par les tutelles dans leur propre suivi et évaluation de l'état d'avancement de la COG ne sont autres que ceux transmis par la MSA elle-même :

- sur la forme, les tutelles ne disposent pas de leur propre tableau consolidé de suivi des engagements de la COG, ni même des indicateurs, sur la base desquels les échanges pourraient être organisés au moment des bilans annuels. Elles reprennent en fait les tableaux fournis par la MSA ;
- sur le fond, les tutelles ne réalisent pas de contre-expertise des résultats affichés par la MSA. Les résultats « atypiques » qui seraient éventuellement affichés sur tel ou tel indicateur pourraient être discutés, mais les tutelles ne disposent d'aucun moyen permettant de se prémunir du risque d'insincérité ou d'erreur dans la communication des résultats annuels déclarés par la MSA. En plus de ces résultats, qui ne sont dans la plupart des cas pas vérifiables, la mission a relevé que les tutelles ne disposaient pas systématiquement des informations concernant la définition précisément retenue pour chacun des indicateurs et

[1] Les travaux de « *benchmark* » ont pour objectif de faire converger les indicateurs de plusieurs organismes, notamment ceux figurant dans les COG, afin de pouvoir, à terme, comparer les performances entre ces organismes. Cette démarche, initiée en 2003, associe actuellement une vingtaine d'organismes (CNAMTS, CNAF, CNAVTS, MSA, RSI, régimes spéciaux…). Elle est pilotée par la DSS. Actuellement, une centaine d'indicateurs font l'objet de ces travaux de parangonnage.

n'étaient pas en mesure de recenser l'ensemble des indicateurs dont le périmètre ou les modalités de construction auraient pu évoluer sur la durée de la COG.

[11] En résumé, il ressort de ces différents constats que le rôle des tutelles reste limité dans l'appréciation du niveau d'avancement de la COG et que celles-ci ont finalement peu d'éléments d'informations en dehors de ceux transmis par la MSA elle-même.

[12] La mission recommande donc de renforcer le rôle des tutelles et, pour cela de :

- prévoir l'organisation de remontées infra-annuelles sur les résultats des indicateurs les plus importants et les plus significatifs pour permettre de détecter suffisamment en amont certaines difficultés éventuelles ou certains risques sur les engagements et indicateurs les plus sensibles ;
- doter les tutelles de capacité de réelle contre–expertise des informations communiquées par la MSA en matière de résultat des indicateurs. Dans cette perspective, des missions spécifiques de la Mission nationale de contrôle (MNC) sur le processus d'alimentation des indicateurs et d'audit sur les remontées réalisées devraient être organisées chaque année ;
- plus prosaïquement, les tutelles doivent revoir leurs modalités de suivi de la COG, notamment en se dotant d'outils appropriés, à commencer par des tableaux consolidés de suivi des engagements de la COG.

Recommandation n°1 : Renforcer les possibilités de suivi des tutelles sur l'état réel de mise en œuvre de la COG, notamment en prévoyant d'organiser des remontées infra-annuelles sur les principaux indicateurs et en améliorant les possibilités de contre-expertise des résultats affichés par la MSA (via des missions d'audit spécifiques de la MNC par exemple).

1.2 Le dispositif de pilotage et de suivi de la COG mis en place par la MSA est devenu structurant et a permis de faire de la COG un véritable outil de pilotage de son réseau

1.2.1 La MSA a déployé une organisation spécifique pour assurer le suivi et le pilotage de la COG

1.2.1.1 L'organisation du pilotage et du suivi de la COG a conduit à la mise en place d'instances spécifiques par la CCMSA

[13] Au niveau du pilotage d'ensemble, deux instances ont été spécifiquement créées pour assurer le pilotage de la COG par la CCMSA : un « comité de pilotage institutionnel » (CPI) et un « comité d'appui au pilotage » (CAP). Leurs calendriers annuels de réunions sont établis dans l'objectif de présenter les bilans au CA et aux tutelles.

[14] Les responsabilités de chacun des acteurs dans la mise en œuvre et le suivi de la COG sont précisées dans un « guide de pilotage », établi pour la première fois au cours de la COG qui s'achève, en avril 2011. Chacune des deux instances évoquées ci-dessus dispose ainsi d'un rôle spécifique :

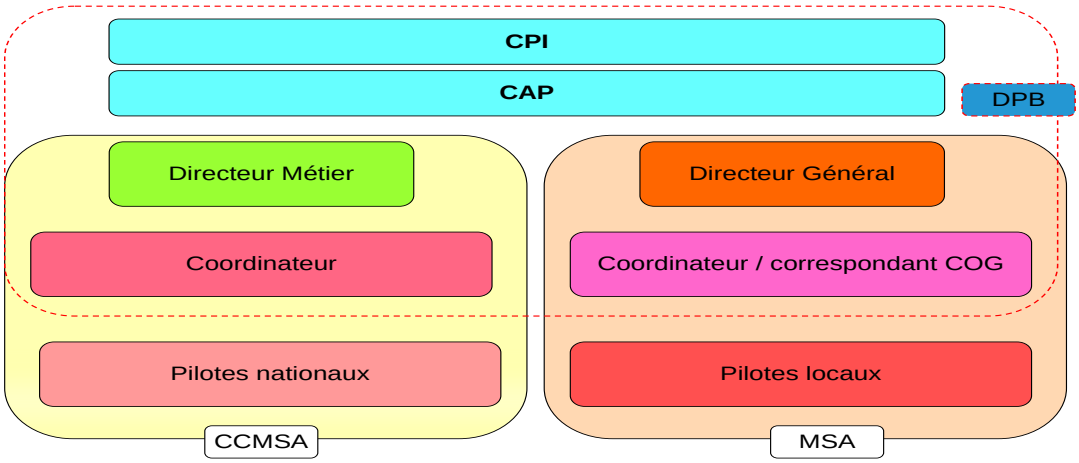
- le « Comité de pilotage institutionnel » (CPI) est chargé du pilotage stratégique de la COG. Il se réunit tous les mois sur des thématiques spécifiques (revue des engagements ou revue des indicateurs contractuels) et doit prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir le respect des objectifs « institutionnels », c'est-à-dire des objectifs de la MSA en général ;
- le « Comité d'appui au pilotage » (CAP) a pour rôle de proposer au CPI toute évolution opérationnelle. Il rassemble les coordinateurs « Appui au pilotage » des directions de la CCMSA.

[15] En parallèle, des responsables ont été désignés au sein même de l'organigramme de la caisse centrale comme des caisses locales de MSA pour coordonner le pilotage de la COG. Ces responsabilités sont définies par le guide de pilotage cité précédemment. Ainsi :

- deux directeurs de la CCMSA sont spécifiquement chargés du suivi de la COG. Ainsi, le « directeur délégué aux relations institutionnelles » anime le CPI, et le « directeur de la direction du pilotage et des budgets (DPB) » est, selon le chapitre 3 de la COG 2011-2015, « *le référent COG [qui] assure notamment la consolidation et la bonne transmission des outils de reporting définis par la convention.* » ;
- les directeurs « métiers » de la CCMSA ont en charge le suivi opérationnel de la mise en œuvre de la COG et des indicateurs sur leur périmètre de compétences. En outre, au sein de la CCMSA sont désignés, dans chaque direction, des « *coordinateurs appui au pilotage* », en charge notamment de participer à la négociation des contrats pluriannuels de gestion (CPG) liant la CCMSA aux caisses locales de MSA, à la déclinaison de la COG et des outils associés et à la diffusion aux services de leur direction des informations afférentes au pilotage. Ils préparent notamment les « revues trimestrielles » (*Cf. infra*) sur leur périmètre, en rédigent le compte-rendu et assurent le suivi des décisions prises ;
- au sein des caisses de MSA, les directeurs de caisse sont responsables de la mise en œuvre de la COG, comme le rappelle le guide de pilotage. Une « personne ressource » est en outre généralement chargée de suivre au plan transversal, l'application de la COG, les difficultés des services à renseigner certains indicateurs. Elle peut devenir l'interlocuteur de la CCMSA pour assurer des ajustements dans la définition des indicateurs et dans leurs modalités de suivi. Dans les caisses visitées par la mission, les personnes en charge de cette tâche (désignées ci-après comme « coordinateur ou correspondant COG ») étaient de rang hiérarchique variable (membre du comité des directeurs de la caisse ou non) ;
- des pilotes/responsables du suivi sont désignés pour chacun des 157 engagements de la COG au niveau central comme au niveau local. S'agissant de la caisse centrale, la mission a relevé que les pilotes désignés sont de niveau hiérarchique très variable et ne sont pas toujours en responsabilité directe dans le pilotage de la mise en œuvre de l'engagement (au rang de directeur par exemple, ils sont trop éloignés de la mise en œuvre opérationnelle nécessaire)

[16] Le schéma ci-dessous récapitule l'architecture institutionnelle du suivi de l'application de la COG.

Schéma 1 : Architecture institutionnelle du suivi de la COG



Source : CCMSA - Guide utilisateur – processus pilotage – validée par le CPI du 25 mars 2011

[17] Chaque année est organisée une journée annuelle du pilotage. Elle permet un temps d'échange avec les principaux acteurs de la CCMSA et du réseau dans le pilotage et le suivi de la COG.

1.2.1.2 Un calendrier annuel précisément séquencé a été mis en place

[18] Le pilotage de la COG est par ailleurs organisé autour d'un calendrier annuel qui vise, notamment, à répondre aux échéances prévues en matière d'information des tutelles, du Conseil d'administration de la CCMSA et de l'ensemble des caisses du réseau sur l'état de mise en œuvre de la COG, sur le respect des calendriers prévus et sur le niveau d'atteinte des cibles.

[19] Il est ainsi conçu de façon à pouvoir disposer des informations requises pour être en mesure de :

- transmettre un bilan annuel aux tutelles, avant l'été, en amont de la réunion rassemblant tutelles et MSA (*Cf. supra* les développements du 1.1 sur cet aspect) ;
- présenter un état des lieux de l'avancement de la COG au Conseil supérieur des prestations sociales agricoles (CSPSA)[2] lors d'une présentation annuelle ;
- présenter chaque année le bilan de la COG au Conseil d'administration (CA) de la CCMSA. Il convient cependant de souligner qu'en plus de ce bilan annuel, les membres du Conseil d'administration peuvent être informés et prendre position sur des sujets relevant de la COG dans le cadre des « commissions » prévues par le règlement du CA (*Cf.* annexe 6).

[20] En dehors de ces grandes échéances annuelles, un séquençage infra-annuel de suivi de la COG est prévu selon un rythme trimestriel. Ainsi, une consolidation trimestrielle des résultats disponibles est organisée. Il en est tiré une « revue trimestrielle » mise à disposition de l'ensemble des caisses du réseau et des directions de la CCMSA.

1.2.2 Des outils de suivi et de pilotage de la COG ont également été mis en place pour permettre ce pilotage

[21] En complément de l'architecture institutionnelle dédiée au pilotage de la COG, un certain nombre d'outils ont été conçus pour suivre la mise en œuvre de la COG et les résultats obtenus sur chaque indicateur. Ainsi, pour préciser les règles de fonctionnement en matière de pilotage de la COG et unifier les pratiques dans le suivi des engagements et indicateurs, trois outils ont été mis en place :

- le « guide de pilotage » (*Cf.* ci-dessus) qui détaille le rôle de chacun dans le cadre du pilotage de la COG ainsi que les modalités d'utilisation des outils de suivi ;
- un « dictionnaire des indicateurs » qui centralise les fiches documentaires relatives à chacun des indicateurs de la COG (*Cf.* ci-dessous un exemple de « fiche indicateur ») mais aussi d'autres outils de pilotage (par exemple les indicateurs pris en compte dans le cadre de la rémunération variable des cadres dirigeants). Il se présente sous la forme d'une interface web ;
- un « guide utilisateur » complète le dictionnaire des indicateurs en précisant toutes les caractéristiques et modalité d'utilisation de cet outil.

[22] La mission a pu constater que des précisions étaient régulièrement apportées concernant, notamment, le calcul des indicateurs ou leur périmètre précis, à la suite d'alertes remontées par les responsables opérationnels sur les difficultés rencontrées.

[2] Le Conseil supérieur des prestations sociales agricoles est composé de représentants du Parlement, des ministères chargés de l'agriculture, de la santé et des finances, ainsi que des représentants des organisations professionnelles agricoles, des caisses de mutualité sociale agricole et des organisations syndicales. Il a pour fonction de débattre des questions relatives aux prestations sociales agricoles et de leur financement. Il est l'instance de discussion et d'orientation de la politique sociale agricole.

Schéma 2 : Exemple de « fiche dictionnaire » extraite du dictionnaire des indicateurs

santé famille retraite services

Intranet CCMSA

D2I : Visualisation d'une fiche dictionnaire

FICHE DICTIONNAIRE

Identifiant : SCI (saisie)	Libellé de l'indicateur : Taux de restes à recouvrer sur l'encours des employeurs.	Date de création	Date de fin de publication	Version
SCIREC008		20/10/2014		2

Validation	
Rédacteur	Valideur
Marie-Helene Vivier	Pierre Battaglini

Modifications	Date (jj/mm/aaaa)
Stephane Eyssidieux le 20/10/2014 : Application des références Intéressement et RVCD 2015	
Thomas Aouchal le 10/07/2014 : Fiche publiée	
Pierre Battaglini le 09/07/2014 : Fiche validée	
Thomas Aouchal le 02/07/2014 : Modification du pilote de l'engagement	
Guy Thevenoux le 01/07/2014 : Guy Thevenoux le 01/07/2014 : Fiche mise en validation	

Libellé court de l'indicateur	
Tx de RAR employeurs	
Direction pilote (libellé long)	**Direction pilote (libellé court)**
DEPA - DEP - Direction des Entreprises et Partenariats Associés	DEP
Domaine (libellé long)	**Domaine (libellé court)**
REC - Recouvrement	REC

Indicateur utilisé dans le référentiel :			Structures concernées	Périodicité restitution
Référentiel	Domaine	Référence		
☑ COG	Recouvrement	59-9	☐ CCMSA ☑ MSA ☐ CITI ☐ CGSS ☐ AGORA ☐ ARMONIA	Annuelle
☐ Plan Ambitions			☐ CCMSA ☐ MSA ☐ CITI ☐ CGSS ☐ AGORA ☐ ARMONIA	
☑ Intéressement	Recouvrement	2015-1	☐ CCMSA ☑ MSA ☐ CITI ☐ CGSS ☐ AGORA ☐ ARMONIA	Annuelle
☑ RVCD	Recouvrement	2015-11A	☐ CCMSA ☑ MSA ☐ CITI ☐ CGSS ☐ AGORA ☐ ARMONIA	Annuelle
☑ I.R	Recouvrement	REMPRIV 100	☐ CCMSA ☑ MSA ☐ CITI ☐ CGSS ☐ AGORA ☐ ARMONIA	Annuelle

Procédure de constitution de l'indicateur			
	Alimentation CCMSA/MSA	**Remontée**	**Consolidation/Restitution**
Source 1 :	Arrêtés de comptes	Flux CFT	Fichier Excel
Source 2 :			SCI
Périodicité/Granularité la plus fine	Annuelle	Annuelle	Annuelle

Caractéristiques de l'indicateur

Finalité

Suivre la performance du recouvrement des cotisations sociales des salariés

Définition

Créances actives constatées en comptabilité, obligatoires (légales) non conventionnelles, créances portant uniquement sur l'encours, hors majorations et pénalités, hors procédures collectives. Période mesurée : 1er janvier exercice N au 31 décembre exercice N

Formule	Données	
(Montant des restes à recouvrer employeurs sur encours au 31/12/N / Montant des cotisations employeurs émises de l'exercice (sur encours) au 31/12/N) * 100	Format :	Taux
	Nbr de décimal après la virgule :	2
	Sens de lecture :	Diminution
	Seuil d'évolution :	0,0005
	Seuil d'alerte :	0,000001
	Date de mise à disposition	

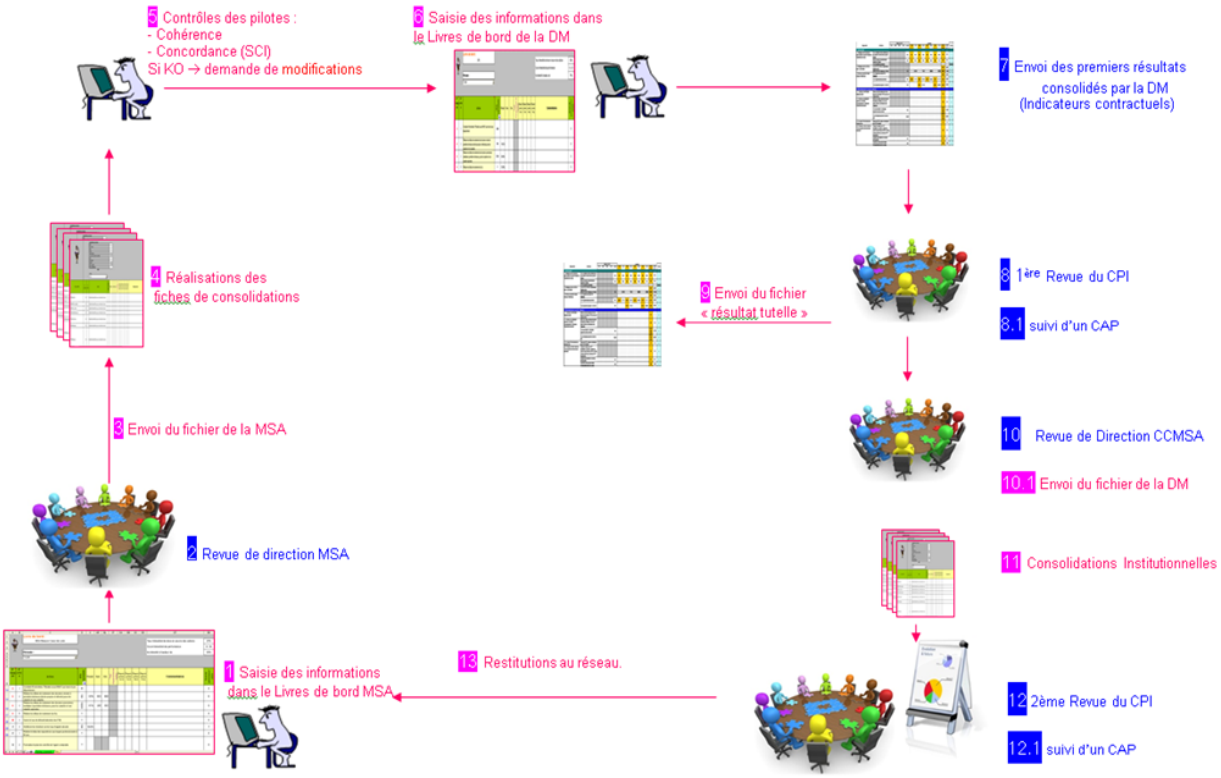
Source : MSA

[23] Concernant la remontée des résultats, une organisation spécifique a été mise en place en matière de « *reporting* ». Elle se déroule schématiquement de la façon suivante :

- les caisses de MSA, à l'issue d'une « revue de direction » organisée localement, remontent chaque trimestre leurs résultats à la CCMSA (à la DPB et/ou aux directions métier selon les engagements ou indicateurs concernés). Ces remontées se font pour la plupart, de façon standardisée sous format excel, tel que prévu par les CPG, afin de garantir des remontées uniformes et de faciliter ensuite la consolidation des résultats par la CCMSA ;
- la CCMSA vérifie la cohérence et la complétude des résultats remontés puis consolide les informations envoyées par les MSA. Ces résultats sont analysés et commentés par les directions métier concernées afin d'expliquer leur évolution ;
- la CCMSA produit une « revue trimestrielle » présentant l'état d'avancement des engagements et des résultats concernant les indicateurs. Il en ressort un « tableau de bord » de la COG ou « restitution trimestrielle » partagé avec l'ensemble des caisses, qui peuvent ainsi accéder aux résultats des autres caisses. Au regard des visites effectuées en MSA par la mission, il apparaît que cette « revue trimestrielle », terme le plus communément utilisé est devenue un rendez-vous bien identifié par les caisses dans le pilotage de la COG.

[24] Le schéma ci-dessous récapitule ces différentes phases.

Schéma 3 : Processus de consolidation des résultats



Source : CCMSA - Guide de pilotage de la MSA

[25] Au regard des éléments dont a pu disposer la mission, il apparaît que les caisses respectent les échéances de suivi de la COG et envoient leurs données dans les délais souhaités. Les entretiens menés par la mission à la CCMSA et dans les caisses visitées permettent de penser qu'il n'y a pas eu de difficulté majeure dans l'organisation des remontées.

1.2.3 La CCMSA a bâti un système de pilotage global de son réseau s'appuyant sur les outils de mise en œuvre de la COG mais dépassant ce seul cadre

[26] La mission a pu constater que le pilotage de la COG est devenu structurant pour l'ensemble du pilotage par la performance de l'activité de la MSA au-delà des seuls indicateurs et engagements prévus dans le texte de la COG. En effet, les instances et instruments évoqués précédemment, mis en place pour le pilotage de la COG servent, plus largement, à la MSA pour piloter son réseau.

[27] A titre d'exemple, un certain nombre d'indicateurs « non contractuels », c'est-à-dire non directement issus de la COG, ont été intégrés dans les CPG. Certains sont parfois mentionnés dans les engagements de la COG sans apparaître pour autant dans les indicateurs suivis par les tutelles (à titre d'exemple les délais de traitement des IJ non subrogées). Ils sont cohérents avec les objectifs généraux figurant à la COG notamment concernant l'axe « service rendu » de la COG, et participent, en grande partie, à l'atteinte des cibles contractualisées avec l'Etat. Les instances mises en place pour le suivi de la COG regardent également des questions hors COG liées, notamment, au plan stratégique Ambitions 2015 de la MSA[3].

[28] Au-delà du pilotage du réseau par la performance, la MSA a mis en cohérence ses autres outils de pilotage tels que l'intéressement et la part variable des dirigeants, comme le montre le tableau présenté en pièce jointe à la présente annexe. Il est à noter ainsi que certains des agents rencontrés attribuaient à la COG des indicateurs qui relèvent dans les faits plutôt de l'intéressement et/ou de la part variable, témoignant ainsi du lien étroit établi avec l'ensemble du dispositif de pilotage[4] :

- 17 des 52 indicateurs utilisés pour décider de la part variable des cadres dirigeants en 2015 sont issus de la COG (les 3 indicateurs relatifs aux délais de paiement qui figurent dans ces 52 indicateurs correspondent aux anciennes modalités de calcul des indicateurs COG -*Cf.* annexe 2- ; et ne sont donc pas considérés comme des indicateurs COG) ;
- 11 indicateurs relatifs à l'intéressement des personnels sont issus de la COG sur 19 indicateurs. Pour mémoire la partie 4 de la COG relative aux conditions d'évaluation et de révision de la COG préconise que « *les indicateurs d'intéressement seront issus principalement de la COG* ».

[29] Il convient cependant de noter que le suivi de la COG ne permet pas à lui seul de suivre l'ensemble de l'activité de la MSA. Ainsi, dans de nombreux services visités, des tableaux de bord/de pilotage sont tenus, en lien, ou en complément, des tableaux de suivi COG. Ainsi, dans les caisses de MSA, malgré le grand nombre d'indicateurs déjà inscrits dans les CPG, des tableaux de bord complémentaires sont construits soit pour des indicateurs en cours de construction au niveau central (c'est le cas par exemple du suivi des réclamations selon un référentiel établi par la CCMSA), soit pour un suivi opérationnel (suivi des stocks de dossiers retraite par exemple).

[3] Le plan « Ambitions 2015 » constitue le projet stratégique de la MSA et trace la feuille de route à suivre par les caisses de MSA sur la période de la COG. Il est bâti autour de trois volets (développement, relation de service et performance collective), Il a été validé par l'assemblée générale 2011 de la CCMSA.

[4] Le tableau des indicateurs de la COG comparé aux indicateurs inter-régimes, relatifs à la part variable des cadres dirigeants pour 2014 ou à l'intéressement, figure en pièce jointe à cette annexe.

1.3 La déclinaison de la COG au niveau territorial s'est appuyée sur un dispositif de transparence des résultats entre caisses

1.3.1 Les CPG constituent l'outil essentiel de déclinaison de la COG et, plus largement, sont devenus un outil de pilotage du réseau

[30] La COG est déclinée auprès des différentes structures de la MSA (Caisse centrale de MSA, caisses locales de MSA, centres informatiques, CGSS…) sous la forme de « contrats pluriannuels de gestion » CPG.

[31] Ces CPG ont été établis rapidement après la signature de la COG. Cette dernière prévoyait dans sa partie 4, relative aux conditions d'évaluation et de révision de la COG, que « *le dispositif de contractualisation sera engagé dès signature de la COG en vue d'une conclusion de tous les CPG dans les 6 mois suivant la signature de la COG avec l'Etat* ». La COG a été signée à la mi-avril 2011. Les négociations ayant pris fin en mars, les CPG, ainsi que les outils de *reporting* associés, ont été établis entre les mois de mars et juin. Adressés aux MSA en juin 2011, le dernier d'entre eux a été signé le 20 octobre au niveau de la caisse centrale. Les caisses rencontrées confirment la rapidité de négociation des CPG après signature de la COG. Elles soulignent cependant que peu de marges de négociation existaient véritablement au regard des objectifs établis dans la COG et des efforts à répartir entre les caisses pour les atteindre.

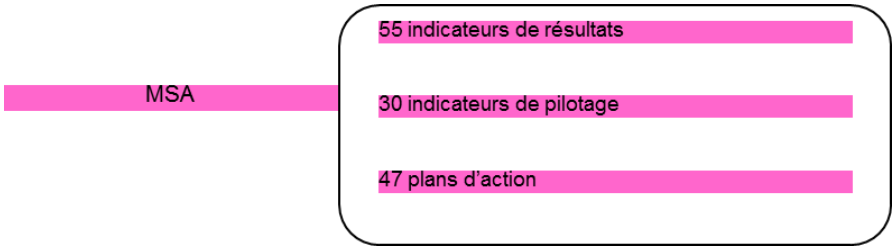
[32] Les CPG ont été bâtis sur des formats très homogènes (*Cf. infra*) pour faciliter la remontée des données. La mission confirme cette homogénéité au regard des CPG transmis par les caisses visitées. Seules les cibles ont donc été adaptées à chaque caisse.

[33] Chaque CPG constitue en fait un tableur Excel avec 9 feuillets principaux : un préambule (identique pour tous), un sommaire, un mode d'emploi, une présentation de la caisse et de ses enjeux, une synthèse des engagements (avec en regard la personne en charge de l'engagement), quelques lignes relatives aux évolutions nécessaires au sein de la caisse pour respecter ses engagements sur la période, les modalités de suivi, avec en annexe l'ensemble des engagements et le cadrage budgétaire et des effectifs.

[34] Comme décrit précédemment, un certain nombre d'indicateurs non contractuels ont été ajoutés dans les CPG par rapport à la COG. Les CPG englobent ainsi un périmètre plus large que la seule COG et sont utilisés pour piloter l'ensemble de l'activité du réseau. Il existe ainsi sur la totalité des CPG 332 plans d'action dont 118 contractuels, 92 indicateurs de résultats dont 49 contractuels, 64 indicateurs de pilotage dont 13 contractuels.

[35] Les CPG des caisses locales de MSA reprennent au total 132 actions tirées de la COG. Selon les cas, ces actions sont assorties soit d'un indicateur de résultat (avec une cible associée), soit d'un indicateur de pilotage, soit enfin d'un plan d'action. Les 132 actions qui figurent au CPG de chacune des 35 caisses de MSA se répartissent comme indiqué dans le schéma ci-dessous.

Schéma 4 : Composition des CPG des caisses locales



Source : Diaporama de la CCMSA relatif au dispositif trimestriel d'évaluation

[36] Le préambule des CPG indique que 27 des 157 engagements sont jugés « majeurs pour l'institution ». Le choix de ces 27 engagements est celui de l'institution et n'est pas issu d'une demande spécifique des tutelles. Il a été décidé en CPI. La liste de ces 27 indicateurs majeurs joue un rôle important dans le dispositif de « *scoring* » mis en œuvre par la CCMSA (*Cf.* ci-après).

Les 27 engagements jugés majeurs pour l'institution tels que listés

dans le préambule des CPG

En matière de service rendu, six engagements portant sur l'offre de service et les délais de traitement ont été jugés majeurs pour répondre aux attentes des adhérents. Il s'agit des engagements relatifs à :

- l'amélioration des délais de paiements des retraites, minima sociaux (prestations familiales, Revenu de solidarité active -Rsa-, couverture maladie universelle complémentaire –CMU-C-, et indemnités journalières –IJ-). (engagements 4 et 55 de la COG) ;
- l'amélioration de l'offre par l'amélioration de l'accueil de nouveaux adhérents et développement de conseil en proposant des rendez-vous MSA (droits à l'information retraite, accès aux droits des populations précaires notamment) (engagements 3, 56 et 53 de la COG) ;
- la question du développement des télé-services à l'attention des assurés et des employeurs (engagement 19 de la COG).

En matière de mise en œuvre des politiques publiques, six engagements ont été qualifiés de majeurs. Ils portent sur :
- la recherche d'une efficacité renforcée dans le domaine de la santé en matière de maîtrise médicalisée et d'action de prévention des risques professionnels (engagements 23 et49) ;
- et une attention particulière aux aînés en leur proposant un socle commun d'offre personnalisée pour le maintien à domicile et aussi l'organisation de solidarités et la création de services et structures répondant aux besoins, dans le cadre de la mise en œuvre du DSL(engagements 65-63) ;
- en améliorant le recouvrement par la mise en place de procédures communes mais en favorisant des solutions adaptées aux entreprises économiquement fragiles par la recherche de partenariats pour avoir une vision globale des situations. (engagements 58 et 59).

En matière de maîtrise des risques et lutte contre les fraudes, six engagements portant sur la qualité de la production et des comptes financiers sont retenus comme majeurs :
- la recherche d'une bonne mise en œuvre des actions de contrôle interne au sein du réseau et la validation des applicatifs informatiques (engagements 75 et 78) ;
- par le renforcement de la qualité des comptes en tenant compte des recommandations des commissaires aux comptes (engagement 85) ;
- renforcer la lutte contre le travail dissimulé et contre les fraudes aux prestations (régularisations et rachats de cotisations, procédure "carrière à risques", mise en œuvre des dispositifs de pénalités financières). (engagements 88, 89 et 90) ;

En matière de performance économique et durable, neuf engagements portant sur la recherche d'organisation performante des activités en associant le personnel à la modernisation des activités sont majeurs :
- le développement d'une démarche par processus orientée clients, la mutualisation de certaines activités (engagements 93, 94, 95 et 143) ;
- la gestion dynamique des moyens informatiques et du patrimoine immobilier (engagements 134 et 155) ;
- la gestion du personnel adaptée aux évolutions via une GPEC, une professionnalisation et une politique de santé au travail (engagements 111, 112 et 127).

Enfin, outre ces engagements considérés comme majeurs pour l'institution, les préambules ajoutent « 7 engagements également majeurs qui découlent de la déclinaison de la troisième partie » (Budget national de gestion et programmation pluriannuelle budgétaire). Ils portent sur :
- le respect des notifications de cadrage ;
- la capacité de la caisse à assumer ses choix politiques ;
- la capacité de la caisse à faire un budget réaliste et le suivre afin d'anticiper les situations et jouer la solidarité institutionnelle.

1.3.2 Le dispositif de suivi des résultats des caisses s'appuie sur un système de « *scoring* », un taux de mise en œuvre et une comparaison du niveau de productivité des caisses

1.3.2.1 Le « *scoring* » et le taux de mise en œuvre sont utilisés dans le cadre d'un rapport annuel envoyé à chaque caisse

[37] Dans le cadre du suivi des CPG et des réalisations de chaque caisse locale, un système très transparent a été mis en place, avec l'élaboration d'outils permettant aux caisses de se positionner les unes par rapport aux autres et d'analyser les éventuels facteurs de retard ou de difficulté.

[38] Les résultats des caisses font l'objet d'une analyse parallèle par les directions métier et la DPB. Ces analyses donnent lieu, en amont des CPI, à d'éventuels échanges à différents niveaux hiérarchiques (directeur général de la caisse, référent COG, etc.) pour comprendre, si nécessaire, les évolutions des résultats. Ces échanges peuvent porter sur des anomalies (résultats atypiques par rapport aux autres caisses par exemple, ou sensiblement différents par rapport aux résultats habituels de la caisse) ou des difficultés signalées par la caisse dans les commentaires qu'elle joint à l'envoi de ses résultats. Le système de revue trimestrielle permet ainsi aux caisses d'apporter des éléments d'information en complément des données renseignées.

[39] Au-delà de cette analyse rapide des résultats et de leur évolution, deux outils complémentaires sont utilisés : le score de performance (ou *scoring*) et le taux trimestriel (ou cumulé annuel) de mise en œuvre.

[40] Ces deux outils sont utilisés dans le cadre des rapports annuels consacrés à chaque caisse sur la mise en œuvre de son CPG.

[41] S'agissant du score de performance, il traduit, selon la CCMSA, « *la capacité d'une structure à respecter ses engagements en tenant compte des priorités*. Ces priorités se traduisent par un « poids » accordé à chaque action.

[42] Le score de performance est calculé pour chaque structure sur une période donnée, en faisant le ratio entre la somme des engagements pondérés réellement tenus (en termes de cible et d'échéance) et la somme des engagements pondérés pris.

Schéma 5 : Modalités de calcul du « score de performance »

Modalités de pondération pour établir un score de performance

Engagement majeur ?	Score
Oui	3
Non	1

X

Niveau d'importance de l'action	Score
Très importante	3
Importante	2
Moyennement importante	1

Ainsi, à partir des 27 engagements majeurs identifiés par le CPI et des 3 engagements complémentaires, un score est attribué au résultat obtenu, et multiplié par les scores obtenus en fonction du niveau d'importance de l'action. Ce calcul réalisé sur les engagements tenus est rapporté au calcul mené sur les engagements pris. Il en découle un score de performance.

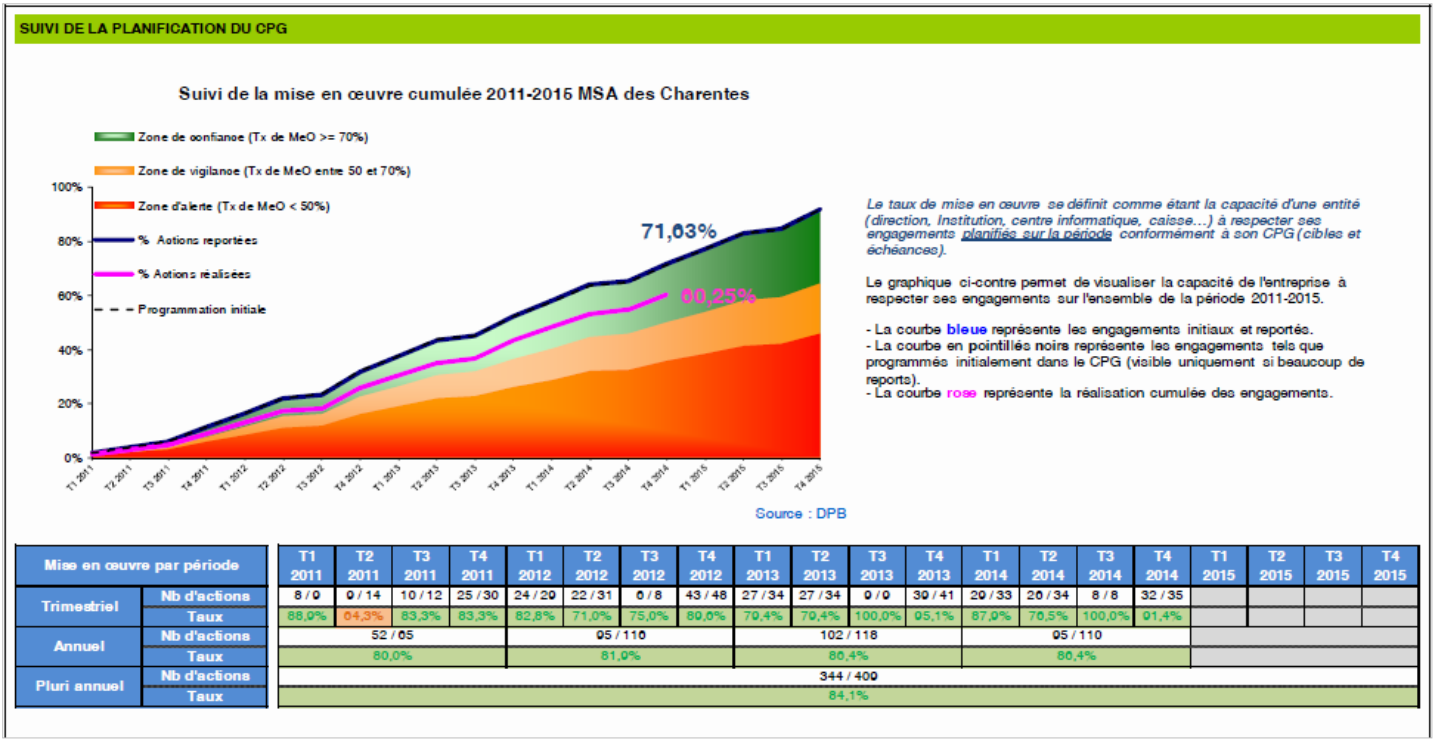
Source : Mission à partir des informations communiquées par la MSA

[43] S'agissant du taux trimestriel (ou cumulé annuel) de « mise en œuvre », il traduit, selon la CCMSA, la « *capacité d'une entité à respecter ses engagements conformément à son CPG* ».

[44] Le taux est calculé en réalisant, sur une période donnée, le ratio entre les engagements pris et les engagements réellement tenus (cible et échéance). Un taux trimestriel de mise en œuvre inférieur à 70% conduit la caisse à se retrouver en situation « d'observation ». Un résultat inférieur à 50% constitue une situation d'alerte pour la CCMSA qui commence alors par vérifier les modalités de calcul des indicateurs ainsi que les raisons expliquant les difficultés rencontrées par la caisse. La mission n'a pas pu appréhender concrètement comment se traduisait l'implication plus forte de la CCMSA dans le pilotage des caisses « en alerte ».

[45] Le graphique ci-dessous présente, pour le cas de l caisse de MSA des Charentes, visitée par la mission, le taux annuel de mise en œuvre des engagements.

Graphique 1 : Taux de mise en œuvre de ses engagements par la caisse des Charentes à la fin de l'année 2014



Mise en œuvre par période		T1 2011	T2 2011	T3 2011	T4 2011	T1 2012	T2 2012	T3 2012	T4 2012	T1 2013	T2 2013	T3 2013	T4 2013	T1 2014	T2 2014	T3 2014	T4 2014	T1 2015	T2 2015	T3 2015	T4 2015
Trimestriel	Nb d'actions	8 / 9	9 / 14	10 / 12	25 / 30	24 / 29	22 / 31	6 / 8	43 / 48	27 / 34	27 / 34	9 / 9	30 / 41	29 / 33	26 / 34	8 / 8	32 / 35				
	Taux	88,9%	64,3%	83,3%	83,3%	82,8%	71,0%	75,0%	89,6%	79,4%	79,4%	100,0%	95,1%	87,9%	76,5%	100,0%	91,4%				
Annuel	Nb d'actions	52 / 65				95 / 116				102 / 118				95 / 110							
	Taux	80,0%				81,9%				86,4%				86,4%							
Pluri annuel	Nb d'actions	344 / 409																			
	Taux	84,1%																			

Source : *Rapport annuel 2014 de la MSA des Charentes*

[46] Une fiche de bilan annuelle, établie par caisse, présente aux caisses leur taux de respect des engagements, leur *scoring* et leur rang par rapport aux autres caisses compte tenu de leur score de performance (*Cf.* ci-dessous la première ligne du rapport annuel de la MSA des Charentes pour l'année 2014).

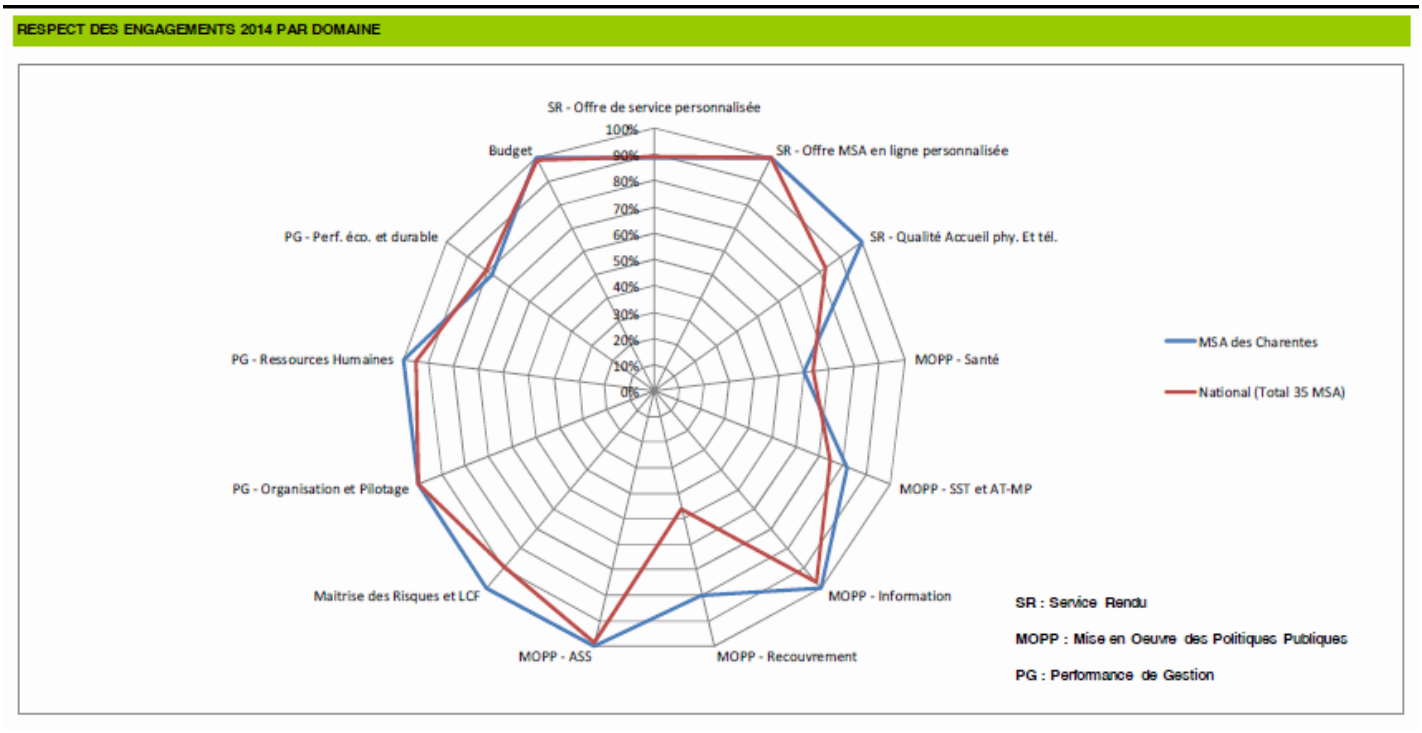
Graphique 2 : Exemple de présentation des résultats d'une caisse et de son classement respectif par rapport aux autres caisses

Source : *Rapport annuel 2014 de la MSA des Charentes*

[47] Quelques données contextuelles sont rappelées dans cette fiche annuelle. Elles combinent des données de l'« observatoire des organisations » de la MSA (en particulier la carte de la spécialisation des sites), des données statistiques relatives à la population agricole de la caisse et des données financières et d'effectifs (coûts de gestion notamment). Des éléments d'analyse sont aussi proposés.

[48] Enfin, comme illustré ci-dessous pour le cas de la caisse des Charentes, un graphique du respect des engagements par domaine est fourni.

Graphique 3 : Exemple de graphique présentant le niveau de respect des engagements d'une caisse par thématique



Source : *Rapport annuel 2014 de la caisse des Charentes*

[49] Pour chacun des indicateurs, la caisse bénéficie en outre d'un tableau permettant d'identifier son « niveau d'alerte », le meilleur résultat des caisses, le moins bon, ainsi que son rang parmi les 35 caisses (*Cf.* ci-dessous le graphique n°4).

Graphique 4 : Respect des engagements sur les principaux indicateurs COG de la caisse des Charentes en 2014

RESPECT DES ENGAGEMENTS SUR LES PRINCIPAUX INDICATEURS COG RÉSULTAT & PILOTAGE

Domaine	Indicateur	Cible / Réf.	Résultat 2014	Évolution N / N-1	Niveau d'alerte	Moins bon résultat sur les 35 MSA	Meilleur résultat sur les 35 MSA	Rang sur les 35 MSA	Poids	Contractuel?
Offre de service personnalisée	3-1 : Nbre d'entretiens "Rendez-vous MSA"	240	245	-10		121	602		3	
	4-2 : Tx de dossiers traités à éch. retraite.	93%	99,19%	-0,54%		91,52%	99,97%	13 / 35	6	X
	4-3 : Tx de dossiers traités à éch. famille	95,70%	99,47%	1,73%		87,79%	100,00%	24 / 35	6	X
	4-5 : Tx de dossiers traités à éch. rSa	97,30%	99,52%	0,13%		82,59%	100,00%	23 / 35	6	X
	4-7 : Délai de paiement IJ maladie non subrogée	41	31,60	-10,20		64,92	24,33	15 / 35	9	
	4-8 : Tx de dossiers CMU-C < à 1 mois	85%	55,80%	0,02%	●	7,32%	96,74%	26 / 35	6	
Offre en ligne	19-2 : Tx de FSE et d'EDI	86,60%	91,84%	1,32%		89,20%	94,47%	24 / 35	9	X
Accueil	21-2 : Tx d'appels téléphoniques aboutis.	89%	90,40%	-2,74%		43,83%	97,72%	14 / 35	3	X
Santé	25-3 : Tx de part. dépistage du cancer colo-rectal	48,90%	28,40%	-2,20%	●	6,57%	50,53%	20 / 35	3	X
	25-4 : Tx de part. dépistage du cancer du sein	62,77%	54,30%	2,13%	●	29,64%	71,03%	22 / 35	3	X
	26-4 : Tx de part. campagnes de vaccination grippe	65,21%	57,40%	-0,54%	●	45,08%	61,70%	9 / 35	3	X
	26-5 : Tx de part. campagnes de vaccination ROR	71,00%	70,90%	2,10%	●	59,48%	79,94%	17 / 35	3	X
	30-2 : Nbre de cycles séances éduc. thérapeutique	11	4	2	●	0	38		3	X
	30-3 : Nbre d'assurés cycles éduc. thérapeutique	50	26	8	●	0	210		3	X
SST et AT-MP	42-1 : % d'inconnus dans les codifs des AT SA/NSA	8,91%	2,57%	-0,15%		38,43%	0,53%	8 / 35	3	
	42-2 : % de MP hors tableau (SA et NSA)	2,31%	0,45%	-0,47%		7,04%	0,00%	11 / 35	3	
	42-3 : % d'AT provisoires (SA et NSA)	3,24%	2,50%	0,00%		5,63%	0,00%	11 / 35	3	
	51-2 : % de consommation de la dotation AFSA	95%	72,31%	-27,69%	●	41,46%	100,00%	31 / 35	3	
Recouvrement	59-9 : Tx de RAR sur l'encours des employeurs	1,23%	1,17%	0,08%		12,78%	0,28%	8 / 35	6	X
	59-10 : Tx de RAR sur l'encours des non salariés	3,38%	3,85%	0,16%	●	27,91%	2,05%	13 / 35	6	X
	59-13 : Tx de couverture du fichier "salariés"	7,58%	9,99%	3,84%		0,28%	24,77%	18 / 35	9	X
	59-14 : Tx de couverture du fichier "non salariés"	8,13%	8,65%	0,84%		2,56%	32,05%	17 / 35	9	X
	59-15 : Mt des redressements suite à contrôle	257 952 €	599 883 €	202 469 €		103 570 €	1 743 314 €		9	X
ASS	64-3 : Tx de montée en charge FEPS	100,00%	100,00%	0,00%		100,00%	100,00%	1 / 35	3	X
	66-3 : Nbre d'actions collectives mises en œuvre	3	5	2		0	19	11 / 35	3	X
MdR et LCF	85-3 : Tx de réal. du PA pour validation des cptes	100%	100,00%	0,00%		100,00%	100,00%	1 / 35	6	
	89-1 : Mt redressements notif. travail dissimulé	258 000 €	347 588 €	-10 845 €		58 915 €	1 806 700 €		6	X
	90-2 : Nbre de sanctions administratives	3	16	4		0	40		6	X
	90-4 : Mt de la fraude constatée (toutes branches)	510 000 €	584 365 €	90 142 €		108 412 €	2 201 037 €		6	X
	90-5 : Tx de recouvrement des indus frauduleux	57%	59,50%	-5,50%		0,00%	233,08%	19 / 35	6	X
RH	113-2 : Nbre d'heures de formation par effectif	19,8	20,4	3,8		10,9	28,0	15 / 35	3	X
Perf. éco. et durable	152-4 : % marchés loc. avec clause soc. et/ou env.	50%	77,80%	-22,20%		0,00%	100,00%	18 / 35	3	
	155-3 : Ratio moyen m² SUN par agent.	13,5	15	0	●	27	12	12 / 35	6	X

Source : Rapport annuel 2014 de la caisse des Charentes

[50] Les points de vue recueillis par la mission sur ce dispositif général sont variables. Ainsi, certains interlocuteurs de la mission ont signalé que ce dispositif était à l'origine d'un phénomène d'émulation positive poussant chaque caisse à améliorer son niveau de performance. D'autres indiquent que le rang de la caisse n'est pas l'indicateur principal de préoccupation et que le taux de mise en œuvre (c'est à dire la capacité de la caisse à atteindre ses propres engagements) apparaît plus pertinent, compte tenu de situations de départ très hétérogènes d'une caisse à l'autre en début de la COG.

[51] Dans tous les cas, les outils fournis sont analysés et utilisés par les caisses. La mission considère que ces outils de comparaison sont très utiles, même si chaque point de vue (*scoring*, et en conséquence poids d'un indicateur par rapport à un autre, ou taux de mise en œuvre des engagements) peut être partial. La combinaison de chacun d'entre eux permet de donner une image synthétique et fidèle des réalisations des caisses.

1.3.2.2 Une analyse très détaillée de la productivité de chaque caisse comparée aux autres caisses du réseau est établie chaque année

[52] Outre la fiche annuelle (ou « rapport annuel ») analysée *supra*, un dossier relatif à la productivité des caisses a été progressivement établi puis généralisé pour toutes les caisses du réseau en 2014.

[53] Il donne des éléments de comparaison en matière de productivité des services avec, en regard, la situation des caisses de taille similaire. L'étude comprend notamment :

- l'analyse de productivité annuelle, envoyée habituellement au mois de juillet à chacune des 35 MSA. Elle compare les résultats d'une MSA avec la moyenne de ceux des MSA de sa taille (c'est-à-dire comprenant un site, deux sites, trois sites ou quatre sites). Sur ce volet, la productivité de la caisse est notamment calculée au global et pour chaque secteur de production. Dans chacune des deux approches, la situation de la caisse est mise en relief au regard de la moyenne nationale, de la moyenne des MSA à un, à deux, à trois et à quatre sites. Dans certains cas, il est fait mention des trois meilleures performances enregistrées (ainsi que des trois moins bonnes) ;
- l'analyse de l'adéquation moyens/charges. Celle-ci permet de comparer les résultats d'une MSA avec ceux des MSA proches en termes de volume d'activité. Sur ce deuxième volet, les comparaisons sont menées avec l'échantillon des six caisses les plus proches en termes de volume d'unités d'activité avec le national et avec l'échantillon des six caisses les mieux classées en matière de productivité sur chaque domaine. De cette comparaison résulte un écart en ETP par domaine, qui permet de détecter des situations de surdimensionnement ou, au contraire, de sous-dimensionnement ;
- l'analyse comparée des résultats de la caisse pour chaque législation (maladie, retraite, cotisations non salariés, cotisations salariées…), à partir d'un échantillon de caisses comparables en termes d'activité. L'échantillon est déterminé à partir de différents critères (nombre d'unités d'activités, taux de télétransmission, etc.). La caisse peut ainsi se situer par rapport à d'autres caisses comparables.

[54] Outre ces trois volets, l'étude transmise à chaque caisse comprend de nombreux autres volets. Cela relève d'un pilotage par la performance très abouti, permettant d'une part, un dialogue de gestion complet sur les résultats des caisses, d'autre part, une analyse par chacune des caisses et une responsabilisation en conséquence.

[55] La construction de ces dossiers n'est pas automatisée et il n'existe pas de fichier global rassemblant les 35 études des 35 caisses. Cette absence de consolidation et d'automatisation suppose, en conséquence, un travail chronophage d'exploitation de fichiers Excel pour la caisse centrale, auquel il conviendrait de mettre fin par le développement d'un système d'information de pilotage adapté.

1.3.3 La déclinaison de la COG est associée à un dispositif spécifique de communication et d'échanges

[56] L'ensemble des outils mis en place permettent de suivre les résultats de l'ensemble du réseau puis de rendre compte au réseau de ses résultats enrichis d'analyses pour chacune des caisses.

[57] Au-delà de ces outils, le pilotage et la déclinaison de la COG bénéficient d'un dispositif de communication spécifique :

- tout d'abord, comme indiqué précédemment, l'ensemble des résultats des caisses transmis dans le cadre de la revue trimestrielle partagée est visible pour l'ensemble du réseau. Cela favorise les échanges entre les caisses sur l'atteinte des cibles et le renseignement des indicateurs ;
- ensuite, une lettre d'information mensuelle est transmise à l'ensemble du réseau. Comme le montre l'encadré présenté dans le schéma 6 ci-dessous, les sujets de communications sont relativement techniques (évolution des engagements, calendrier de remontée des indicateurs, outils et difficultés techniques rencontrées) ;
- enfin, comme déjà évoqué plus haut, une « journée annuelle » réunit les directeurs généraux des caisses et un responsable du suivi de la COG sur des thématiques propres à la COG et à sa déclinaison territoriale.

Schéma 6 : Exemple de sommaire de lettre d'information

Lettre d'actualité du département pilotage du 30 janvier 2015

COG 2016-2020 : Calendrier technique
Modifications sur les engagements COG
Engagement 3-1 « Nombre d'entretiens Rendez-Vous MSA réalisés » : Changement de Direction Métier
Engagement 4-7 « Délai de paiement des IJ maladie non subrogées » : Modification des références cibles
Engagement 13-1 « Nombre de bornes et de visioguichets » : Clôture des évaluations T4 2014 et T4 2015 des CMSA
Engagement 125-3 « Mettre en œuvre les règles de bonnes pratiques RH en matière de lutte contre la discrimination » : Replanification à T2 2015
Engagement 126-3 « Mettre en œuvre la procédure permettant d'atteindre ces résultats et les règles de bonne pratique RH » : Replanification à T2 2015
Informations SCI
Planning de remontée des indicateurs
Problème sur le lot SCI Workflow Retraite
Indicateurs qualité de service téléphonique & champs de saisie SCI
Indicateurs DNLF COG pour l'année 2014
Outil web D2i : publication de fiches

Source : MSA, lettre d'actualité du département pilotage du 30 janvier 2015

[58] Par ailleurs, une enquête (de « satisfaction et d'attentes ») est régulièrement proposée au réseau afin d'identifier les axes de progrès sur les principales étapes qui rythment la COG et d'améliorer l'offre de services de la CCMSA. Sur la période de la COG, deux enquêtes ont eu lieu, respectivement en 2012 et 2014. La dernière enquête de satisfaction donne plusieurs éléments concernant la perception du réseau sur la COG, sur les modalités de négociation des CPG, et sur les indicateurs :

- concernant la COG et ses indicateurs, les caisses soulignent un manque de lisibilité (avec un nombre d'engagements trop élevés) et la charge de travail supplémentaire qu'elle induit, le nombre trop important d'indicateurs, ainsi que l'utilisation de la COG à des fins de pilotage du réseau par les directions métiers ;
- en matière de négociation des CPG, les caisses soulignent l'existence de problèmes de pertinence pour certains indicateurs et l'existence d'indicateurs sur lesquels les MSA n'ont pas réellement de prise, des objectifs qui ne sont pas toujours considérés en adéquation avec la réalité du terrain, et des critères d'évaluation définis tardivement ;
- l'organisation du suivi de la COG et des CPG avec la responsabilisation de pilotes a été vécue positivement, notamment en facilitant le dialogue entre CCMSA et MSA et en supprimant des niveaux intermédiaires inutiles ;
- les outils (décrits précédemment) sont jugés utiles et ergonomiques dans la mesure où ils permettent aisément de retrouver des informations recherchées, même si un besoin de construction d'outils d'aide à la décision est exprimé de la part du réseau.

2 LES INDICATEURS DE LA COG 2011-2015 PERMETTENT D'APPRECIER DE FAÇON RELATIVEMENT SATISFAISANTE L'ETAT DE REALISATION DES PRINCIPAUX ENGAGEMENTS ET OBJECTIFS DE LA COG MAIS LEUR QUALITE DEMEURE PERFECTIBLE ET LA FIABILITE DE LEUR DISPOSITIF D'ALIMENTATION N'EST PAS PLEINEMENT ASSUREE

[59] Le panel d'indicateurs sélectionnés dans la COG joue un rôle essentiel dans le dispositif de pilotage et de suivi de l'état d'avancement de la COG et du niveau d'atteinte des objectifs fixés.

[60] L'objet des développements qui suivent sera ainsi :

- de présenter la batterie d'indicateurs figurant dans la COG 2011-2015, en regardant plus spécifiquement le nombre de ces indicateurs, leur nature, et, dans certains cas, l'insuffisante maturité de certains d'entre eux (2.1) ;
- d'évaluer la qualité de ces indicateurs en analysant leur degré de pertinence globale (2.2) ;
- de repérer les principaux risques existant en matière de fiabilité des résultats, notamment au regard des processus d'alimentation et de construction des indicateurs (2.3).

[61] La mission précise que son étude et les développements qui suivent ont porté exclusivement sur les 46 indicateurs « contractuels » figurant dans la COG. Les autres indicateurs suivis par la MSA, notamment dans le cadre des CPG, ne relèvent pas de cette analyse.

2.1 Les indicateurs figurant dans la COG 2011-2015 couvrent relativement bien les différents aspects de la COG mais sont, pour certains d'entre eux, insuffisamment mâtures et opérationnels

[62] La liste des 46 indicateurs figurant dans la COG 2011-2015 est présentée dans le tableau 1 ci-dessous.

[63] Pour chacun de ces indicateurs, le tableau précise :

- le « type » d'indicateur, c'est-à-dire s'il s'agit d'un « indicateur de résultat », doté d'une cible et permettant de suivre le niveau de réalisation d'un objectif donné ou s'il s'agit d'un « indicateur de pilotage » (ou de « suivi ») non doté de cible ;
- la périodicité de construction de l'indicateur (trimestrielle, semestrielle, annuelle, bisannuelle) et donc d'appréciation de son résultat ;
- si l'indicateur présenté dans la COG de la MSA est commun, ou pas, à d'autres COG d'organismes de sécurité sociale ;
- si l'indicateur fait partie, ou pas, de la liste des indicateurs « benchmark », travaillés, définis et suivis dans le cadre de l'inter-régimes ;
- une typologie de rattachement des indicateurs par « domaine » et « sous-domaine » thématiques définis par la mission.

Tableau 1 : Présentation des indicateurs figurant dans la COG 2011-2015

Numéro	Libellé de l'indicateur	Type	Périodicité	Indicateur commun à plusieurs COG	Indicateur « benchmark »	Domaines / sous-domaines couverts par l'indicateur
AXE 1 : Service rendu						
1	Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite	Résultat	Trimestrielle	Oui	Oui	Qualité de service Retraite- Vieillesse
2	Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles	Résultat	Trimestrielle	Oui	Oui	Qualité de service Famille - Rsa
3	Taux de satisfaction des clients sur la qualité du service rendu	Résultat	Bisannuel	Oui	Oui	Qualité de service
4	Nombre d'inscrits à l'espace privé internet	Résultat	Trimestrielle	Oui	Non	Qualité de service
5	Taux de FSE et d'EDI sur l'ensemble des feuilles de soins	Pilotage	Trimestrielle	Oui	Oui	Qualité de service Maladie – Santé
6	Taux d'agences territoriales MSA labellisées	Pilotage	Trimestrielle	Non	Non	Qualité de service
7	Taux d'appels téléphoniques aboutis	Résultat	Trimestrielle	Oui	Oui	Qualité de service
8	Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes	Résultat	Semestrielle	Oui	Oui	Qualité de service
AXE 2 : La mise en œuvre des politiques publiques						
9	Nombre cumulé de caisses ayant mis en place les référentiels de GDR promus par la caisse centrale	Résultat	Annuelle	Non	Non	Maladie- Santé
10	Nombre de cycles de séances d'éducation thérapeutique réalisés par an pour les patients atteints de pathologies cardio-vasculaires	Résultat	Annuelle	Non	Non	Maladie-Santé
11	Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal	Résultat	Annuelle	Oui	Non	Maladie- Santé
12	Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein	Résultat	Annuelle	Oui	Oui	Maladie- Santé
13	Nombre de MSP et réseaux accompagnés par la MSA	Pilotage	Annuelle	Non	Non	Maladie- Santé
14	Temps consacré par la SST aux 6 axes prioritaires du Plan SST 2011-2015	Pilotage	Annuelle	Non	Non	AT-MP
15	Fréquence des accidents du travail des actifs agricoles	Résultat	Annuelle	Non	Non	AT-MP
16	Importance numérique des maladies professionnelles des actifs agricoles (cible nationale à législation constante)	Résultat	Annuelle	Non	Non	AT-MP
17	Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa)	Pilotage	Trimestrielle	Oui	Oui	Qualité de service Famille - Rsa
18	Taux de reconstitution de carrières par tranche d'âge concernée	Résultat	Annuelle	Oui	Non	Retraite – Vieillesse
19	Taux de restes à recouvrer sur l'encours des employeurs	Résultat	Annuelle	Oui	Oui	Recouvrement
20	Taux de restes à recouvrer sur l'encours des non salariés	Résultat	Annuelle	Oui	Oui	Recouvrement
21	Montant des redressements suite à contrôle	Résultat	Annuelle	Oui	Non	Recouvrement
22	Taux de couverture du fichier "salariés"	Résultat	Annuelle	Oui	Oui	Recouvrement
23	Taux de couverture du fichier "non salariés"	Résultat	Annuelle	Oui	Oui	Recouvrement
24	Nombre de projets innovants suscités par les deux vagues de l'appel à projet, puis essaimage des actions validées	Pilotage	Annuelle	Non	Non	ASS Famille – Rsa

25	Taux de montée en charge des 4 éléments composant le socle commun relatif à l'aide à domicile aux personnes âgées	Résultat	Annuelle	Non	Non	ASS Retraite – Vieillesse
26	Nombre cumulé de « chartes territoriales de solidarité avec les aînés » mises en œuvre	Pilotage	Annuelle	Non	Non	ASS Retraite – Vieillesse
27	Nombre d'actions collectives mises en œuvre par caisse pour assurer l'homogénéité du réseau	Résultat	Annuelle	Non	Non	ASS
AXE 3 : Maîtrise des risques et lutte contre la fraude						
28	Taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement	Résultat	Annuelle	Oui	Non	Qualité de service Maîtrise des risques (risque comptable et financier)
29	Taux d'évolution des Incidences Financières des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (TIF) par domaine : Prestations-Cotisations	Résultat	Annuelle	Oui	Non	Qualité de service Maîtrise des risques (risque comptable et financier)
30	Nombre cumulé de nouvelles requêtes nationales proposées au Réseau par an	Résultat	Annuelle	Non	Non	Lutte contre la fraude (LCF)
31	Montant de la fraude constatée (toutes branches)	Résultat	Semestrielle	Oui	Non	LCF
32	Montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé	Résultat	Semestrielle	Oui	Oui	LCF
33	Nombre de sanctions administratives prononcées	Résultat	Annuelle	Oui	Non	LCF
34	Taux de recouvrement des indus frauduleux	Résultat	Annuelle	Oui	Non	LCF
AXE 4 : La performance de la gestion						
35	Ratio de productivité (Production + Moyens)	Résultat	Annuelle	Oui	Oui	Gestion
36	Taux de dispersion des coûts de gestion des caisses	Résultat	Annuelle	Oui	Oui	Gestion
37	Formation professionnelle	Résultat	Annuelle	Oui	Oui	Supports (RH)
38	Nombre d'heures de formations partagées avec d'autres régimes	Pilotage	Annuelle	Oui	Non	Supports (RH)
39	Taux d'emploi des salariés en situation de handicap	Résultat	Annuelle	Oui	Non	Supports (RH)
40	Taux d'emploi des séniors (plus de 55 ans)	Pilotage	Annuelle	Oui	Non	Supports (RH)
41	Pilotage des programmes SI (processus mis en œuvre / processus non mis en œuvre)	Pilotage	Annuelle	Non connu	Non	Supports (informatique)
42	Pourcentage de projets majeurs déployés	Pilotage	Annuelle	Non	Non	Supports (informatique)
43	Niveau de la trésorerie non rémunérée	Résultat	Annuelle	Oui	Non	Gestion
44	Pourcentage de marchés nationaux notifiés/marchés locaux notifiés d'un montant > 90000 € (hors marchés de travaux) saisis dans l'outil de l'inter-régime	Résultat	Annuelle	Non	Non	Gestion Support (achats)
45	Taux d'évolution de la consommation exprimée en Kwh (gaz, électricité, fioul, chauffage et froid urbain)	Résultat	Annuelle	Oui	Oui	Gestion
46	Ratio moyen m² SUN par agent	Résultat	Annuelle	Oui	Non	Gestion Supports (immobilier)

Source : Mission à partir de la COG et des informations communiquées par la MSA et la DSS.

2.1.1.1 Le nombre des indicateurs figurant dans la COG 2011-2015 est relativement resserré

[64] La mission a pu constater qu'un effort avait été fait dans le nombre des indicateurs retenus dans la COG actuelle, notamment en comparaison de la COG précédente et des autres COG des principaux organismes de sécurité sociale.

[65] Comparé à la COG précédente, le nombre des indicateurs retenus dans la COG 2011-2015 a été sensiblement réduit. Il est ainsi passé d'une centaine à 46. Cette évolution est vertueuse en ce qu'elle permet de réaliser un suivi resserré et davantage « stratégique » sur les priorités les plus significatives qui doivent être du niveau de la COG. Ces 46 indicateurs se répartissaient initialement entre 30 indicateurs de « résultat », dotés de cibles préalablement fixées, et 16 indicateurs de « pilotage » (ou de « suivi »), non dotés de cibles. Toutefois, dans son suivi interne, la MSA a requalifié 5 indicateurs de pilotage en indicateurs de résultats, désormais dotés de cibles. Il y a donc désormais, pour la MSA, 35 indicateurs de résultat et 11 de pilotage.

[66] En outre, une brève comparaison avec les COG actuellement en vigueur pour les principaux organismes de sécurité sociale révèle que le nombre d'indicateurs figurant dans la COG 2011-2015 de la MSA se situe nettement dans la fourchette basse (*cf.* tableau 2 ci-dessous). Cela mérite d'autant plus d'être souligné que la MSA est un organisme multi-branches, contrairement à la plupart des autres organismes retenus dans la comparaison (exception faite du RSI qui est, lui aussi, un organisme multi-branches), qu'elle se caractérise ainsi par un champ d'intervention plus large et qu'elle a, de ce fait, un nombre potentiellement beaucoup plus important de sujets à couvrir.

Tableau 2 : Comparaison du nombre d'indicateurs figurant dans plusieurs COG d'organismes de sécurité sociale

	ACOSS	CNAF	CNAMTS	CNAVTS	MSA[5]	RSI
Nombre d'indicateurs de résultat figurant dans la COG	23	23 (31)*	52 (73)*	33 (41)*	**30**	27 (28)*
Nombre d'indicateurs de suivi figurant dans la COG	26	45 (76)*	27 (32)*	20	**16**	24 (28)*
Nombre total d'indicateurs figurant dans la COG	49	68 (107)*	79 (105)*	53 (61)*	**46**	51 (56)*

Source : Mission à partir des données communiquées par la DSS

** Le nombre d'indicateurs figurant entre parenthèses correspond au nombre d'indicateurs après déclinaison d'indicateurs composites ou après déclinaison d'un même indicateur par public concerné.*

[67] La mission recommande, pour la prochaine COG, de poursuivre l'effort de maîtrise du nombre d'indicateurs. Il conviendrait ainsi que le nombre total d'indicateurs figurant dans la COG, comme c'est le cas actuellement, ne dépasse pas la cinquantaine, voire la soixantaine.

Recommandation n°2 : Poursuivre dans la prochaine COG l'effort engagé consistant à limiter le nombre d'indicateurs en le contenant à une soixantaine au maximum.

[5] La répartition présentée entre indicateurs de résultat et indicateurs de pilotage (respectivement 30 et 16) est celle qui figurait initialement dans la COG et qui continue à servir de référence pour les tutelles. Ce n'est donc pas celle que propose désormais la MSA dans son suivi interne (35 indicateurs de résultat et 11 indicateurs de pilotage).

2.1.1.2 Les indicateurs retenus sont dans l'ensemble « classiques » et permettent de couvrir l'essentiel des grands domaines du champ d'intervention de la MSA

[68] Sur le fond, les indicateurs retenus dans la COG 2011-2015 apparaissent comme étant dans l'ensemble assez « classiques » et relativement communs par rapport aux indicateurs que l'on trouve habituellement dans des COG comparables. A titre d'illustration :

- une part significative des indicateurs de la COG de la MSA se retrouve sous une forme proche, voire identique, dans d'autres COG d'organismes de sécurité sociale (c'est le cas pour au moins 31 des 46 indicateurs) (*Cf. supra* la colonne « indicateur commun à plusieurs COG » du tableau 1) ;
- un gros tiers des indicateurs de la COG de la MSA (17 exactement) fait l'objet d'échanges et de travaux d'harmonisation dans leur définition, leur contenu et leurs modalités de calcul dans le cadre des travaux de benchmark, mentionnés plus haut, que réalise la DSS (*Cf. supra* la colonne « indicateur benchmark » du tableau 1) ;
- seule une quinzaine d'indicateurs est en fait réellement spécifique à la MSA.

[69] Par ailleurs, pour analyser le fond des thématiques couvertes par les indicateurs, la mission a tenté de classer les 46 indicateurs de la COG par domaines et sous-domaines au regard des différentes activités réalisées par la MSA. Elle a ainsi identifié cinq grands domaines :

- le domaine « branches/politiques/risques » qui correspond aux différents risques couverts par la MSA. Les différentes branches de la sécurité sociale (AT-MP, famille, maladie-santé, recouvrement et retraite-vieillesse) ainsi que l'action sociale et sanitaire (ASS) représentent autant de « sous-domaines » constituant ce domaine ;
- le domaine « qualité de service » qui correspond aux sujets ayant trait à la relation avec les usagers, aux délais de traitement, à la qualité de traitement, au niveau de satisfaction global des ressortissants (*Cf.* sur ce point l'annexe 2 qui traite spécifiquement de la « qualité de service ») ;
- le domaine « maîtrise des risques » qui regroupe les sujets de maîtrise du risque comptable et financier et de lutte contre la fraude ;
- le domaine « pilotage et fonctions supports » qui regroupe l'ensemble des activités transverses (gestion, RH, informatique, achats, immobilier, juridique, communication…) communes à l'ensemble de l'institution et non directement rattachables aux activités « métier ».

[70] Les résultats de ce classement, indicateur par indicateur, figurent dans le tableau 1 présenté plus haut et sont repris de façon synthétisée dans le tableau ci-dessous (*Cf.* le tableau 3 ci-dessous).

Tableau 3 : Nombre d'indicateurs recensés par domaines et sous-domaines

Domaines	**Branches/Politiques/risques couverts par la MSA**					
Sous-domaines	***ASS***	***AT-MP***	***Famille – Rsa***	***Maladie – santé***	***Recouvrement***	***Retraite/ vieillesse***
Nombre d'indicateurs identifiés[6]	4	3	3	6	5	4

Domaines	**Qualité de service[7]**	**Maîtrise des risques**		**Pilotage et fonctions supports**				
Sous-domaines		***Risque comptable et financier***	***Lutte contre la fraude***	***Gestion***	***Informatique***	***RH***	***Achats***	***Immobilier***
Nombre d'indicateurs identifiés[6]	11	2	5	6	2	4	1	1

Source : Mission à partir de l'étude de la COG et de l'analyse de chacun des 46 indicateurs

[72] La répartition de ces indicateurs par domaines et sous-domaines peut être examinée selon différentes perspectives.

[73] Du point de vue de la couverture exhaustive de l'ensemble des champs, l'examen sommaire des différents domaines couverts par les indicateurs de la COG permet de constater que, pris globalement, l'ensemble du spectre d'intervention de la MSA est couvert, sans manque significatif. Toutes les grandes familles d'activités disposent d'indicateurs dans la COG permettant d'apprécier l'évolution des résultats les concernant.

[74] Rapportée par domaine et sous-domaine, il apparaît toutefois que la proportion d'indicateurs n'est pas équivalente selon les domaines considérés ni, surtout, représentative du poids relatif de chaque domaine ou sous-domaine. Ainsi, la thématique maladie – santé est davantage couverte (six indicateurs) que la thématique retraite-vieillesse (quatre indicateurs) alors que le poids relatif de la branche « retraite – veuvage » (51% parmi le total des prestations versées en 2014)[8] est assez largement supérieur à celui de la branche maladie- maternité – invalidité – décès - IJ paternité (41%). De même, l'ASS qui, hors prises en charge de cotisations, hors ASS de la CCMSA et hors contribution à l'APA, ne représente que 151M€ en 2014, compte autant d'indicateurs (quatre) que la branche retraite -vieillesse (quatre, dont seulement deux hors ASS) qui représente 13,9Mds€ de prestations en 2014.

[6] Un même indicateur peut être recensé au titre de plusieurs domaines ou sous-domaines. A titre d'exemple, l'indicateur n°1 *« taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites »* est pris en compte au titre du domaine qualité de service et au titre du sous-domaine retraite. L'indicateur n°46 « *ratio moyen m² SUN par agent* » est comptabilisé à la fois au titre du sous-domaine « gestion » et du sous-domaine « immobilier ».

[7] *Cf.* l'annexe n°2 spécifique relative à la qualité de service qui propose un classement plus fin de ces indicateurs en sous-domaines.

[8] Source : *« Les chiffres utiles de la MSA »* pour 2014 - Edition 2015. Les 27,7Mds€ de prestations sociales versées au titre de 2014 par le régime agricole se répartissent de la façon suivante : 13,9Mds€ (soit 51 %) concernent la branche retraite plus 600M€ concernant la retraite complémentaire obligatoire (2 %) ; 11,4Mds€ (soit 41 % du total) concernent la branche maladie-maternité-invalidité-décès-IJ ; 1,2Md€ (soit 4 % du total) concerne la branche famille (seules les prestations familiales proprement dites et l'allocation de logement familiale sont incluses) ; 600M€ concernent la branche accident du travail (soit 2 % du total).

[75] La mission souligne que cette approche par « poids relatif » permet d'apporter un éclairage sur l'intensité relative du suivi de chacune des thématiques dans le cadre de la COG. Toutefois, son intérêt doit être nuancé car, dans le cadre d'une COG, il n'est pas attendu que le nombre d'indicateurs concernant chacune des thématiques soit strictement proportionnel à la part que représente cette thématique dans l'ensemble de l'activité de l'organisme. En outre, une COG peut mettre en lumière des domaines qui paraissent devoir faire l'objet d'une attention renforcée, et ainsi, compter davantage d'indicateurs que d'autres domaines jugés moins sensibles.

[76] L'analyse la plus pertinente consiste probablement à évaluer le champ couvert par les indicateurs au regard des objectifs et priorités inscrits dans la COG. De ce point de vue, par rapport aux grandes priorités affichées dans la COG, la liste des indicateurs ainsi que leur répartition n'appelle pas de remarques particulières : l'ensemble des thématiques affichées comme prioritaires disposent d'indicateurs permettant de piloter et de suivre le résultat des actions mises en œuvre.

[77] Toutefois, le recensement du nombre d'indicateurs répartis entre chacun des axes structurants de la COG (qui traduisent, au moins formellement, les « grandes priorités » de la COG) et par rapport au nombre d'engagements identifiés par axe permet, même de façon frustre, de constater que toutes les priorités de la COG ne disposent pas du même degré de couverture par un indicateur (*Cf.* tableau 4 ci-dessous).

Tableau 4 : Répartition des indicateurs par axe prioritaire

Axe prioritaire de la COG	**Engagements**		**Indicateurs**	
	Nombre d'engagements	***% par rapport au nombre total d'engagements***	**Nombre d'indicateurs**	***% par rapport au nombre total d'indicateurs***
1-Service rendu	22	*14,01%*	8	*17,39%*
2- La mise en œuvre des politiques publiques	51	*32,48%*	19	*41,30%*
3- Maîtrise des risques et lutte contre la fraude	19	*12,10%*	7	*15,22%*
4- Performance de la gestion	65	*41,40%*	12	*26,09%*

Source : Mission à partir de l'analyse de la COG

2.1.1.3 La batterie d'indicateur est restée stable au cours de la COG mais le niveau de maturité de certains des indicateurs était insuffisant

[78] La mission a constaté que la batterie d'indicateurs initialement prévue dans la COG pour piloter et suivre l'activité de la MSA en fonction des grandes priorités qui avaient été fixées n'a pas évolué entre le début et la fin de la COG. En effet, sur la durée de la COG, aucun indicateur n'a été retiré ni ajouté au panel des 46 indicateurs initialement retenus. Ce panel est resté identique tout au long de la période. Du point de vue de la mission, cette stabilité est positive, et souhaitable, car elle est à même de garantir une véritable possibilité de comparaison des résultats sur la période.

[79] En revanche, en regardant dans le détail, la mission a relevé un certains nombre de difficultés concernant plusieurs des indicateurs prévus par la COG. En particulier :

- plusieurs indicateurs ont changé de définition et de modalités de calcul en cours de COG. C'est le cas, principalement, des trois indicateurs relatifs aux délais de traitement : indicateur 1 « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites », indicateur 2 « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations famille » et indicateur 17 « taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa) » (*Cf.* l'annexe 2 relative à la qualité de service concernant l'analyse des changements intervenus dans la définition et les modalités de calcul de ces trois indicateurs) ;

Recommandation n°3 : Veiller dans la prochaine COG à ce que les indicateurs retenus restent stables dans le temps dans leur définition et dans leurs modalités de calcul afin de permettre de procéder à des comparaisons sur la durée de la COG. Pour les indicateurs qui devraient tout de même évoluer en cours de COG, prévoir la possibilité de recalculer *a posteriori* pour les années précédentes les résultats de ces indicateurs sur la base de leur nouvelle formule.

- d'autres indicateurs ont été insuffisamment travaillés et définis en amont de sorte que leur suivi effectif n'a été que d'une utilité limitée pour la MSA. C'est le cas de l'indicateur 34 « taux de recouvrement des indus frauduleux » qui, en rapportant les montants d'indus frauduleux récupérés pour une année N par rapport au montant d'indus frauduleux constatés pour la même année N produit un résultat qui n'a, en fait, que peu de sens. En effet, une part des indus recouvrés en année N provenant d'indus constatés au cours d'années antérieures, il n'est pas cohérent d'effectuer le calcul tel que prévu par la COG. En outre, les indus constatés en fin d'année N ne pouvant que difficilement être recouvrés avant la fin de l'année, les modalités de construction de l'indicateur pourraient donc, paradoxalement, conduire à des effets pervers en désincitant les caisses à constater des indus frauduleux en fin d'année par crainte de dégrader le résultat de cet indicateur. L'indicateur est donc, dans sa définition même, insuffisamment mûr dans ses modalités de calcul pour être utile et opérationnel ;
- enfin, dans le cas d'un indicateur (l'indicateur 29- Taux d'évolution des incidences financières des erreurs détectées dans les dossiers mis en paiement (TIF) par domaine), le suivi n'a pas été possible. L'indicateur a en effet été inscrit dans la COG alors même que la MSA ne dispose pas des moyens de le suivre.

[80] Ces différentes difficultés révèlent que des indicateurs ont été inscrits dans la COG alors même qu'ils n'étaient pas encore suffisamment mâtures pour être opérationnels dès le début de la période. Or, le fait de disposer d'indicateurs non immédiatement opérationnels, dont la définition et/ou les modalités de calcul ne sont pas arrêtées, pose problème et nuit au pilotage et au suivi de la COG.

[81] Sauf cas particuliers (par exemple concernant des évolutions, projets ou activités futurs, non encore mis en œuvre, pour lesquels la COG peut proposer l'élaboration d'indicateurs), la COG ne doit contenir que des indicateurs suffisamment bien définis et aux modalités de calcul précises, opérationnels dès le début de la période couverte par la COG.

Recommandation n°4 : N'inscrire dans la future COG que des indicateurs suffisamment mûrs et à la conception pleinement achevée afin de garantir qu'ils seront opérationnels dès le début de la COG.

2.2 L'analyse globale du niveau de pertinence des indicateurs révèle que la qualité de conception de ces indicateurs est globalement convenable mais qu'elle demeure perfectible

[82] Il n'a pas été possible à la mission de réaliser une étude approfondie, indicateur par indicateur, du degré de pertinence de chacun des 46 indicateurs inscrits dans la COG 2011-2015. La mission s'est donc prononcée de façon « globale » sur la batterie d'indicateurs prévue par la COG.

[83] Pour réaliser cette évaluation d'ensemble, la mission a eu recours à une méthodologie, déjà expérimentée dans le cadre de missions antérieures, consistant à regarder le panel d'indicateurs étudié sous l'angle de plusieurs critères constitutifs chacun du niveau final de pertinence (2.2.1). Cette étude a permis de révéler les aspects sur lesquels les indicateurs de la COG qui s'achève étaient les plus solides et ceux sur lesquels ils étaient les plus fragiles (2.2.2.).

2.2.1 La mission a assis son évaluation du degré global de pertinence des indicateurs sur une méthodologie faisant appel à six critères précis

[84] Le « degré de pertinence » d'un indicateur, ou d'un ensemble d'indicateurs, ne saurait être apprécié « dans l'absolu » mais doit être analysé au regard de critères précis afin de disposer d'une évaluation aussi objective que possible.

[85] Pour cela, la mission s'est inspirée d'une méthodologie déjà expérimentée dans le cadre de missions antérieures[9] et a procédé à l'analyse du panel d'indicateurs de la COG sous l'angle des six « critères » suivants :

- 1er critère : évaluation de la cohérence entre les indicateurs et le ou les objectif(s) ou engagement(s) qu'ils visent à restituer ;
- 2ème critère : évaluation du caractère clair, compréhensible et interprétable des indicateurs ;
- 3ème critère : évaluation de la qualité de la définition, de la construction et des règles de calcul des indicateurs étudiés ;
- 4ème critère : existence de leviers d'action véritablement à la main de la MSA, lui permettant de tendre vers la cible prévue ;
- 5ème critère : qualité de la cible fixée ;
- 6ème critère : absence de risques éventuels d'effets pervers des indicateurs retenus ou, en cas de risque d'effet pervers, vérification que ce risque est compensé par l'existence d'autres indicateurs.

[86] Le tableau ci-dessous reprend chacun de ces six critères et précise les éléments pris en compte par la mission pour évaluer le dispositif d'indicateurs à la lumière de chacun de ces critères.

Tableau 5 : Présentation détaillée du contenu de chacun des critères pris en compte pour évaluer le degré de pertinence des indicateurs

Critères pris en compte pour évaluer le degré de pertinence des indicateurs	Précisions concernant le critère	Questions prises en compte pour évaluer les indicateurs à la lumière du critère
1-Cohérence indicateurs /objectifs et/ou engagements	Les indicateurs ont pour fonction principale de permettre de suivre et d'apprécier le niveau de réalisation des objectifs (ou engagements) préalablement fixés dans la COG. Les indicateurs retenus doivent ainsi, *a minima*, être cohérents avec les objectifs affichés dans la COG. Ils doivent en outre être le plus possible explicitement rattachables à tel ou tel objectif ou engagement.	1/ Les indicateurs sont-ils explicitement/formellement rattachés à un engagement ou un objectif de la COG ? Correspondent-ils, au moins implicitement, à l'un des objectifs ou engagements de la COG ? 2/ Existe-t-il des indicateurs « orphelins », c'est-à-dire non rattachables à au moins l'un des objectifs ou engagements de la COG ? 3/ Existe-t-il des indicateurs incohérents au regard des objectifs recherchés (par exemple des indicateurs conduisant à agir dans un sens opposé à celui recherché par l'objectif ou l'engagement ?

[9] La mission s'est ainsi appuyée sur le rapport établi en février 2013 par l'IGAS, la Mission nationale de contrôle (MNC) et la Mission d'audit, d'évaluation et de contrôle des organismes de protection sociale agricole (MAECOPSA), intitulé *« Evaluation des indicateurs de maîtrise des risques dans cinq conventions d'objectif et de gestion »*.

2- Clarté des indicateurs et de leur intitulé ; caractère compréhensible et interprétable de leurs résultats	Les indicateurs de la COG doivent pouvoir être aisément compris. Leur libellé doit donc être clair et explicite. En outre, l'évolution de leurs résultats doit pouvoir être facilement interprétée afin de permettre de comprendre les tendances à l'œuvre et d'être en mesure d'intervenir si nécessaire.	1/ Le libellé des indicateurs est-il clair et compréhensible ? 2/ Les résultats affichés par les indicateurs sont-ils facilement interprétables ? Permettent-ils de fournir une bonne indication du niveau de réalisation des objectifs (ou engagements) recherchés ?
3- Qualité de la définition, de la construction et des règles de calcul des indicateurs	La définition des indicateurs figurant dans la COG doit être claire et précise afin de bien préciser ce que l'indicateur permet de mesurer, quel est son périmètre ainsi que son contenu. Les modalités de construction des indicateurs (périodicité ; étapes successives de collecte puis d'agrégation des données constitutives du résultat ; procédures de sélection des données ; dispositifs de remontée des résultats…) doivent être précisément définies, comprises par les acteurs concernés par la construction des indicateurs et le suivi de leurs résultats et cohérentes sur le fond. Les règles de calcul doivent être claires et compréhensibles par les acteurs concernés par la construction des indicateurs et le suivi de leurs résultats.	1/ Existe-t-il un dispositif de fiches et/ou un dictionnaire des indicateurs permettant de définir précisément chacun des indicateurs ainsi que de préciser ses modalités de construction et de calcul ? Ces fiches/dictionnaires sont-ils de bonne qualité ? 2/ Les règles de construction et de calcul des indicateurs sont-elles connues par les différents acteurs concernés par la construction des indicateurs et le suivi de leurs résultats et sont-elles bien appropriées ? 3/ Sur le fond, les indicateurs sont-ils bien conçus ? Leurs modalités de construction sont-elles pertinentes ? Toutes les données devant contribuer à l'élaboration du résultat sont-elles bien prises en compte ?
4-Existence de leviers d'actions à la main de la MSA pour faire progresser le résultat suivi par les indicateurs	Les indicateurs constituent des outils de mesure de la performance de l'organisme dans l'atteinte des objectifs et engagements inscrits dans la COG. Ils doivent donc traduire le résultat d'actions directement imputables à l'organisme. L'organisme doit donc disposer de moyens et de leviers pour agir sur le résultat de l'indicateur.	La MSA a-t-elle la possibilité d'influer sur les résultats des indicateurs de la COG ? Les résultats et leur évolution dans le temps dépendent-ils réellement de son action ou bien davantage de facteurs exogènes sur lesquels elle n'a que peu (ou pas) d'influence ?
5- Qualité des cibles fixées aux indicateurs	La qualité des cibles fixées constitue un critère essentiel d'évaluation de la pertinence des indicateurs. Les cibles arrêtées doivent être fondées, c'est-à-dire être documentées et avoir été déterminées en fonction d'éléments tangibles (par exemple des résultats antérieurs). Elles doivent être réalistes, c'est-à-dire atteignables, et suffisamment ambitieuses pour conduire l'organisme progresser réellement.	1/ Les cibles sont-elles fondées ? Ont-elles été déterminées en fonction de données solides (par exemple à partir de résultats déjà constatés par le passé) ? 2/ Les cibles fixées sont elles réalistes et atteignables ? Ne sont-elles pas démesurément ambitieuses ? 3/ Les cibles fixées sont-elle suffisamment ambitieuses et volontaristes ou bien sont-elle sous-calibrées au regard des enjeux et des capacités de la MSA à obtenir des résultats ?

6- Absence d'effet pervers ou de risque d'effet pervers liés aux indicateurs	Dans le cas de certains indicateurs, le souhait d'atteindre la cible sur un aspect de l'activité de l'organisme peut conduire à dégrader d'autres aspects de l'activité. A titre d'exemple, en matière de contrôle des cotisants, un indicateur exclusivement orienté sur le nombre de cotisants contrôlés peut conduire à se concentrer sur les dossiers les plus simples et, en conséquence, à négliger les dossiers à plus forts enjeux financiers Ce risque « d'effet pervers » doit donc être pris en compte, soit dans la construction de l'indicateur lui-même, soit par la mise en place d'outils appropriés (par exemple un indicateur complémentaire permettant de compenser le potentiel effet pervers du premier) permettant d'éviter la survenue de l'effet pervers.	1/ Certains des indicateurs de la COG présentent-ils des risques éventuels « d'effets pervers » ? 2/ Si oui, ces risques d'effets pervers sont-ils identifiés et pris en compte (les moyens de limiter le risque d'effet pervers ont-ils été prévus) ?

Source : Mission à partir, notamment, des éléments méthodologique proposés par le rapport IGAS-MNC-MAECOPSA « Evaluation des indicateurs de maîtrise des risques dans cinq conventions d'objectif et de gestion » (février 2013)

2.2.2 Les indicateurs sont, dans l'ensemble, clairs, interprétables et cohérents au regard des objectifs fixés mais leurs modalités de construction ainsi que de détermination de leurs cibles restent améliorables

2.2.2.1 Les indicateurs sont globalement cohérents par rapport aux objectifs affichés par la COG mais le rattachement précis et explicite de chaque indicateur à (ou aux) engagement(s) au(x)quel(s) il correspond est insuffisant

[87] La mission n'a, en premier lieu, pas relevé au sein du panel des 46 indicateurs, la présence d'indicateurs entrant de façon flagrante en contradiction avec les objectifs et engagements de la COG ni, plus spécifiquement, avec l'engagement dont l'indicateur serait censé permettre le suivi et illustrer le degré de réalisation. Certains indicateurs peuvent ponctuellement présenter des risques potentiels d'effets pervers (*Cf. infra*) mais cela ne conduit pas à les considérer comme « contradictoires » par rapport à l'objectif ou l'engagement de rattachement.

[88] Il n'a pas non plus été identifié d'indicateurs « orphelins », c'est à dire d'indicateurs qui ne correspondraient pas à, au moins, l'un des objectifs et/ou engagements explicitement formulés par la COG. Chacun des 46 indicateurs correspond en effet, directement ou indirectement, à l'un des objectifs ou engagements mentionnés dans la COG.

[89] La mission souligne cependant que, à la lecture de la COG, il n'a pas toujours été aisé de rattacher systématiquement chacun des indicateurs à un objectif ou engagement précis.

[90] Certes, les indicateurs sont présentés par « fiches » au sein de la partie 2 de la COG, donc par « grandes thématiques ». De même, les tableaux récapitulatifs présentés en fin de COG (en partie 5.1) énumèrent chacun des indicateurs en les rattachant également à la fiche (rebaptisée « engagements ») à laquelle ils correspondent. Enfin, les « fiches descriptives des indicateurs » présentées en partie 5.2 de la COG référencent les indicateurs en les rattachant également à la fiche à laquelle ils correspondent.

[91] Toutefois ce dispositif de rattachement reste souvent imprécis. En effet, même dans les tableaux de la partie 5.1 et dans les fiches de la partie 5.2, les « engagements » de rattachement des indicateurs correspondent en fait aux intitulés des fiches de présentation thématique de la COG. Il n'y a pas de rattachement plus « fin », au regard notamment des 157 engagements de la COG.

[92] La mission observe néanmoins que, pour son suivi interne des indicateurs, la MSA a eu recours dans ses documents à une numérotation de chacun des indicateurs par « action » et que cette numérotation correspond à l'engagement de rattachement de l'indicateur. A titre d'exemple, l'indicateur n°1 (taux de dossier traités à échéance pour les prestations retraite) est renuméroté « action 4.2 » par la MSA. Il correspond en effet à l'engagement n°4 de la COG. De même, les indicateurs 11 et 12 relatifs au dépistage organisé des cancers (respectivement du cancer colorectal pour l'indicateur n°11 et du cancer du sein pour l'indicateur n°12) sont renumérotés « action 25-3 » et « action « 25-4 » par la MSA. Ils correspondent en effet bien à l'engagement n°25 de la COG qui traite de l'amélioration et de l'intensification des actions de dépistage des cancers.

[93] La mission recommande pour la prochaine COG, en plus de numéroter les indicateurs dans leur ordre de présentation dans le texte de la COG, de référencer chacun de ces indicateurs en fonction du ou des engagements au(x)quel(s) il correspond. Cela facilitera la lecture des résultats mêmes des indicateurs en permettant d'apprécier plus finement de quel engagement ils permettent d'apprécier l'état de mise en œuvre. Cela permettra, en outre, de distinguer ceux des engagements pour lesquels il n'est pas prévu d'indicateur correspondant.

Recommandation n°5 : Dans la prochaine COG, rattacher explicitement, dès le texte de la COG, chacun des indicateurs retenus à l'engagement (ou aux engagements) au(x)quel(s) ils correspondent.

2.2.2.2 Les libellés des indicateurs sont pour la plupart explicites et les résultats sont le plus souvent aisément interprétables

[94] S'agissant du critère 2 (évaluation du caractère clair, compréhensible et interprétable des indicateurs) pris en compte par la mission pour évaluer le niveau de pertinence des indicateurs, l'analyse d'ensemble de la liste des 46 indicateurs a permis de relever les constats suivants.

[95] Tout d'abord, la formulation du libellé des indicateurs n'appelle pas d'observations particulières. Les intitulés des 46 indicateurs sont en effet globalement clairs et permettent de comprendre relativement aisément la nature de l'information fournie par chacun des indicateurs. Une seule nuance, mineure, peut être apportée à ce constat s'agissant de l'indicateur n°37 intitulé « formation professionnelle » qui, s'il est explicite s'agissant de la thématique traitée, ne permet pas de comprendre immédiatement ce qui est suivi exactement (l'intitulé de l'indicateur n°38 « nombre d'heures de formations partagées avec d'autres régimes » est beaucoup plus explicite).

[96] Concernant la lisibilité des résultats et la possibilité de les interpréter au regard des objectifs et engagements de la COG, la plupart des indicateurs permettent d'apprécier de façon relativement aisée le degré d'atteinte de l'objectif ou de l'engagement correspondant. Toutefois plusieurs cas doivent être distingués.

[97] Ainsi, s'agissant de la forme sous laquelle le résultat de l'indicateur est présenté :

- les indicateurs présentant des résultats sous forme de « taux », de « ratios » ou de « pourcentages » (c'est le cas pour 30 des 46 indicateurs du panel, soit la majorité des indicateurs observés) sont assez facilement interprétables. Ils permettent de disposer aisément de la proportion des situations suivies répondant aux caractéristiques mesurées par l'indicateur. Une évolution dans un sens favorable ou défavorable du taux est facilement détectable, sous réserve toutefois de prendre en compte que, pour certains indicateurs, une diminution du taux correspond à une amélioration de la situation. C'est le cas, par exemple,

pour les indicateurs n°19 et 20 concernant les taux de reste à recouvrer en matière de cotisations, pour l'indicateur n°15 mesurant la fréquence des accidents du travail pour les actifs agricoles ou encore pour l'indicateur n°28 (taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement) qui évoluent favorablement du point de vue de l'objectif recherché lorsque leur taux diminue. En revanche, les facteurs à l'origine des évolutions ne sont évidemment pas immédiatement appréhendables et nécessitent, *a minima*, d'aller regarder l'évolution détaillée des données figurant au numérateur et au dénominateur du calcul qui permet d'obtenir le taux ;

- les indicateurs faisant apparaître des « montants » (4 indicateurs sont concernés dans le panel[10]) sont plus difficilement interprétables. Tout au plus peut-on apprécier l'évolution de ces montants bruts d'une année à l'autre et/ou les comparer à la cible lorsqu'il en existe une. En revanche, l'appréciation du niveau de réalisation de l'objectif est moins directement perceptible que dans le cas d'un pourcentage ;
- les indicateurs faisant apparaître des valeurs brutes sous forme de nombres (12 indicateurs), comme les indicateurs présentant des résultats en montants sont plus compliqués à interpréter. Là encore, on voit comment évolue la tendance d'une année sur l'autre. Ils donnent une indication sur le fait que la cible, lorsqu'il en existe une, a été atteinte ou pas mais l'appréciation du degré d'atteinte par rapport à l'objectif est plus compliquée que dans le cas de résultats formulés en pourcentages.

[98] Au-delà de la forme de présentation du résultat de l'indicateur, il convient surtout de souligner que la facilité à interpréter les résultats des indicateurs dépend aussi du périmètre pris en compte par l'indicateur et de leur niveau de précision. En particulier, les indicateurs « composites », tout à fait justifiés dans le cadre d'une COG, présentent des résultats dont l'interprétation est plus délicate que dans le cas d'indicateurs « simples ».

[99] En effet, pour un indicateur composite englobant de très nombreuses informations ou un périmètre large, il est souvent nécessaire d'aller rechercher l'évolution de ses différentes composantes pour interpréter les évolutions générales constatées. Cette observation vaut, par exemple, pour l'indicateur n°31 (montant de la fraude constatée toutes branches) qui, dans la mesure où il agrège indistinctement fraude subie et fraude évitée pour l'ensemble des branches (redressements de cotisations comme fraudes aux prestations dans les branches AT/MP, maladie, famille, retraite) ne donne qu'une vision d'ensemble d'évolution de la fraude détectée (*Cf.* annexe 3 relative à la lutte contre la fraude). De même, l'indicateur n°3 « taux de satisfaction des clients sur la qualité du service rendu » n'est pas aisément interprétable (*Cf.* annexe 2 relative à la qualité de service). En l'absence de sous-indicateurs disponibles par ailleurs, l'analyse fine des évolutions constatées peut être impossible.

[100] La mission considère toutefois que, dans leur majorité, les indicateurs figurant dans la COG 2011-2015 peuvent être interprétés sans difficulté majeure.

2.2.2.3 Les modalités de construction et de calcul de chaque indicateur sont formalisées dans un « dictionnaire des indicateurs » mais méritent d'être revues dans certains cas

[101] Comme évoqué plus haut en partie 1, les indicateurs de la COG sont définis et présentés dans leur contenu et leurs modalités de calcul dans un « dictionnaire des indicateurs ». Composé d'autant de fiche qu'il y a d'indicateurs, ce dictionnaire, dont la mission a pu prendre connaissance, constitue un instrument utile et indispensable, de qualité comparable aux instruments de même type pouvant exister dans le cadre de COG d'autres organismes de sécurité sociale.

[10] Il s'agit des indicateurs 21 (montant des redressements suite à contrôle), 31 (montant de la fraude constatée), 32 (montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé) et 43 (niveau de la trésorerie non rémunérée).

[102] Le contenu des différentes fiches se compose d'une partie « générale » présentant les principales caractéristiques de l'indicateur (libellé de l'indicateur, direction « pilote » en charge de l'indicateur, définition et formule de calcul…) et d'une partie « détaillée » précisant le contenu et les modalités de calcul. Il paraît relativement complet, approprié au regard de l'utilisation qui doit en être faite et n'appelle pas d'observations de la mission.

[103] La mission n'a pas réalisé d'investigations spécifiques sur le niveau d'appropriation de chacune de ces fiches par l'ensemble des acteurs concernés mais il est apparu au cours de ses entretiens que le degré de connaissance et de maîtrise des éléments entrant dans le calcul de chacun des indicateurs était variable selon les interlocuteurs, au niveau central comme au niveau local, en particulier pour les indicateurs les plus complexes nécessitant l'agrégation de nombreux éléments.

[104] Sans être entré dans le détail de l'analyse pour chacun 46 indicateurs, la mission a toutefois pu constater que le contenu et les modalités de calcul de certains indicateurs devraient être revus, que ce soit en raison de leur complexité excessive, de leur manque d'exhaustivité, du fait qu'ils conduisent à agréger des données trop différentes ou encore de leur manque de sens au regard de la mesure souhaitée. C'est le cas en particulier pour les indicateurs suivants, plus spécifiquement analysés par la mission :

- les trois indicateurs de la COG relatifs aux délais de traitement (indicateur 1 « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites », indicateur 2 « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles » et indicateur 17 « taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa) »). En effet, dans le cas de ces trois indicateurs, l'objectif est de traiter les dossiers dans un délai de 4 mois après réception de tous les éléments permettant le traitement du dossier. L'indicateur mesure la part des dossiers traités dans un délai de 4 mois sur l'ensemble des dossiers traités. Seuls sont donc pris en compte au dénominateur les dossiers traités. Les dossiers non traités, en particulier ceux qui demeureraient indéfiniment stockés, n'entrent donc pas dans le calcul de l'indicateur. Une mesure du temps de traitement de tous les dossiers (y compris de ceux, non encore traités, en cours d'attente) serait probablement plus pertinente ;
- l'indicateur mesurant le taux de personnes reçues en moins de 20 minutes (indicateur n°8) est intéressant sur le principe. Mais il est calculé à partir d'une « photographie » prise dans chaque caisse, une fois par mois, sur une seule journée donnée, du temps d'attente des personnes se présentant à l'accueil. Il est donc, d'une part, très loin de permettre une mesure exhaustive des temps d'attente et ne donne ainsi qu'une image très partielle de la réalité de la situation. Il n'est, d'autre part, pas non plus conçu de façon à compenser les biais éventuels liés à cette mesure non exhaustive puisqu'il ne repose pas sur la mesure des temps d'attente à partir d'un échantillon représentatif des diverses situations rencontrées mais juste à partir du résultat aléatoire d'une journée donnée ;
- l'indicateur portant sur le montant de la fraude détectée (indicateur 31), qui agrège des données hétérogènes, est délicat à interpréter en tant que tel (*Cf.* annexe 3 relative à la lutte contre la fraude). En effet, il consolide les résultats de toutes les branches (et mêle ainsi fraudes aux cotisations et fraudes aux prestations des différentes branches) et rassemble indistinctement les montants de fraude subie et les montants de fraude détectée. Il est en outre très complexe dans son élaboration en rassemblant des données nombreuses et issues de diverses sources ;
- l'indicateur « taux de recouvrement des indus frauduleux » (indicateur 34) qui, en rapportant les montants d'indus frauduleux récupérés pour une année N par rapport au montant d'indus frauduleux constatés pour la même année N produit un résultat qui, dans les faits, n'a que peu de sens (*Cf.* annexe 3 relative à la lutte contre la fraude). En effet, une part des indus recouvrés en année N provenant d'indus constatés au cours d'années antérieures, il n'est pas cohérent d'effectuer le calcul tel que prévu actuellement.

2.2.2.4 Les indicateurs retenus permettent bien de mesurer le résultat des actions de la MSA mais l'évolution de certains indicateurs ne dépend que trop indirectement de l'action de la MSA

[105] S'agissant du quatrième critère pris en compte pour évaluer la pertinence du dispositif d'indicateurs, la mission a relevé que, dans la grande majorité des cas, l'évolution des résultats des indicateurs figurant dans la COG 2011-2015 dépendait bien, à titre principal, des actions mises en œuvre par la MSA.

[106] Toutefois, pour plusieurs des indicateurs du panel, les capacités de la MSA à avoir une influence réelle et déterminante sur l'évolution des résultats peut être limitée, des facteurs exogènes pouvant bien davantage intervenir sur le résultat de ces indicateurs que les actions mises en œuvre par la MSA elle-même.

[107] Sans prétendre à l'exhaustivité, ce constat vaut en particulier des indicateurs suivants :

- « taux de feuilles de soins électronique (FSE) et d'échanges dématérialisés de données (EDI) sur l'ensemble des feuilles de soin » (indicateur n°5). La MSA n'a en effet que peu de marges de manœuvre pour agir sur les résultats de cet indicateur dans la mesure où l'évolution de la part des transmissions électroniques, en particulier des feuilles de soin, dépend très largement des pratiques des professionnels de santé. Or, par rapport à la CNAMTS par exemple, la MSA n'est clairement pas l'organisme le mieux positionné pour inciter les professionnels à agir en ce sens. Cet indicateur n'a donc qu'un intérêt purement « informatif » ;
- « taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal » (indicateur n°11) et « taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein » (indicateur n°12). Les échanges organisés avec la MSA sur ce sujet ont fait apparaître que les comportements individuels des patients en matière de prévention sur ces deux formes de cancer dépendaient plus largement de l'influence du système de soins en général et des relations entretenues par les patients avec leur médecin traitant que des actions mises en œuvre par la MSA ;
- « la fréquence des accidents du travail des actifs agricoles » (indicateur n°15). La mission considère que la MSA peut difficilement être tenue comme principal acteur responsable de l'évolution des résultats de cet indicateur. Certes, elle est un acteur important et peut contribuer à mettre en œuvre des moyens et outils permettant de prévenir et réduire le nombre des accidents du travail. Mais c'est alors sur ce volet des moyens mis en œuvre qu'elle doit alors être évaluée davantage que sur le résultat final qui dépend aussi largement de comportements individuels qui lui échappent. Un indicateur correspondant à un objectif de moyens plutôt que de résultats serait plus approprié ;
- « importance des maladies professionnelles des actifs agricoles » (indicateur n°16). Pour les mêmes raisons que dans le cas précédent, il apparaît que la MSA n'est qu'un acteur contribuant, certes de façon significative, mais indirectement à la réduction du nombre des maladies professionnelles.

[108] Du point de vue de la mission, la présence de tels indicateurs sous la même forme dans la prochaine COG ne présenterait que peu d'intérêts dans la mesure où ils ne contribuent pas à évaluer réellement la performance de la MSA. Elle ne recommande donc pas de les conserver sous cette forme.

Recommandation n°6 : Ne retenir pour la prochaine COG que des indicateurs dont l'évolution des résultats dépend réellement des actions mises en œuvre par la MSA.

2.2.2.5 Les cibles des indicateurs n'ont pas toujours été déterminées de façon suffisamment solide

[109] L'étude sommaire des modalités de détermination des cibles des 30 indicateurs qui en sont dotés dans la COG 2011-2015 fait apparaître que ces cibles ont parfois pu être arrêtées de façon insuffisamment fondée.

[110] A titre d'illustration, dans un certain nombre de cas, les cibles ont été assez visiblement « sous-calibrées ». C'est le cas, en particulier, du point de vue de la mission, des indicateurs de lutte contre la fraude, notamment des indicateurs relatifs aux montants de la fraude constatée (indicateur n°31), au montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé (indicateur n°32) et au nombre de sanctions administratives prononcées (indicateur n°33) pour lesquels la mission considère que les cibles retenues étaient en-deçà de ce que la MSA était en capacité de faire (*Cf.* les développements présentés dans l'annexe 3 relative à la lute contre la fraude).

[111] De même, l'indicateur n°8 portant sur le « taux de personnes reçues en moins de 20 minutes » dans les accueils physiques de la MSA s'est vu adjoindre des cibles inférieures au résultat constaté en 2009 (92%).

[112] *A contrario*, les cibles des indicateurs n°11 et n°12 relatifs aux taux de participation au dépistage, respectivement, du cancer colorectal et du cancer du sein paraissent trop ambitieuses et n'ont pas pu être atteintes (en partie pour les raisons évoquées plus haut). C'est le cas, en particulier, de façon très nette pour l'indicateur n°11 relatif au cancer colorectal, qui prévoyait que le taux de dépistage passe de 36% en 2011 à 50% en 2015. Il n'a dans les faits jamais dépassé 32%.

Recommandation n°7 : Calibrer au plus juste les cibles des indicateurs qui figureront dans la prochaine COG en les établissant à partir d'éléments documentés sur les résultats de départ et sur les possibilités réelles de la MSA à faire progresser ses résultats.

2.2.2.6 Quelques indicateurs ont été repérés comme pouvant présenter des effets pervers

[113] Parmi les indicateurs qu'elle a plus particulièrement étudiés, la mission a principalement identifié quatre indicateurs comportant de vrais risques d'« effets pervers », c'est-à-dire dont les modalités de calcul font que la recherche de l'amélioration des résultats sur ces indicateurs peut paradoxalement conduire à dégrader d'autres aspects de l'activité de la MSA.

[114] Il s'agit tout d'abord des trois indicateurs de la COG relatifs aux délais de traitement (indicateur 1 « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites », indicateur 2 « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles » et indicateur 17 « taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa) »). Comme évoqué plus haut, dans le cas de ces trois indicateurs, l'objectif est de traiter les dossiers dans un délai de 4 mois après réception de tous les éléments permettant le traitement du dossier. L'indicateur mesure la part des dossiers traités dans un délai de 4 mois sur l'ensemble des dossiers traités. Seuls sont donc pris en compte au dénominateur les dossiers traités. Cela incite donc incidemment à ne pas traiter prioritairement les dossiers « stockés » depuis trop longtemps, qui sont hors champs de l'indicateur. En outre, paradoxalement, le fait pour une caisse de vouloir rattraper son retard en procédant à un déstockage de dossiers anciens conduit mécaniquement à dégrader le taux de dossiers traités dans les délais.

[115] La mission recommande donc, pour éviter ce risque d'effet pervers d'adjoindre à ces indicateurs portant sur les délais de traitement des indicateurs portant sur la gestion des stocks.

Recommandation n°8 : Pour compenser le risque éventuel d'effet pervers des indicateurs actuels relatifs aux délais de traitement, créer un indicateur de suivi des stocks en volume et en ancienneté permettant de prioriser le traitement des dossiers les plus anciens.

[116] Il s'agit ensuite de l'indicateur n°34 relatif au taux de recouvrement des indus frauduleux (*Cf.* annexe 3 relative à la lute contre la fraude). En effet, comme précisé plus haut, cet indicateur est calculé en rapportant les montants d'indus frauduleux récupérés pour une année N par rapport au montant d'indus frauduleux constatés pour la même année N. Outre le fait que le résultat produit n'a que peu de sens (une part des indus recouvrés en année N provenant d'indus constatés au cours d'années antérieures), il présente un caractère potentiellement désincitatif à la constatation d'indus frauduleux dans certaines situations. En effet, les indus constatés en fin d'année N ne pouvant que difficilement être recouvrés avant la fin de l'année, les modalités de construction de l'indicateur pourraient donc, paradoxalement, conduire les caisses à ne pas chercher à constater des indus frauduleux en fin d'année, par crainte de dégrader le résultat de cet indicateur. L'indicateur est donc, dans sa définition actuelle, insuffisamment pertinent dans ses modalités de calcul et source d'effets pervers potentiels. La mission recommande donc de revoir dans la prochaine COG les modalités de calcul de cet indicateur et sa définition même, par exemple en rapportant les indus recouvrés aux indus détectés l'année correspondant.

Recommandation n°9 : Concevoir pour la prochaine COG un nouvel indicateur « taux de recouvrement des indus frauduleux » en rapportant les indus recouvrés au montant des indus à recouvrer de l'année correspondant.

2.3 L'analyse du processus d'alimentation des indicateurs révèle des fragilités importantes qui conduisent à s'interroger sur le degré de fiabilité de certains des résultats affichés

2.3.1 Dans l'ensemble, le processus de construction des indicateurs laisse encore une place importante aux données déclaratives et au renseignement manuel des résultats

[117] Schématiquement, le processus de construction du résultat d'un indicateur est constitué de trois étapes successives :

- étape 1 : constitution/ identification/obtention/récolte, au niveau local et/ou national, de la donnée de base nécessaire pour construire l'indicateur ;
- étape 2 : remontée de la donnée de base « brute » vers le niveau approprié (personne chargée de la construction de l'indicateur dans les caisses, caisse centrale, système d'information approprié…) pour agrégation des données de base constitutives du résultat de l'indicateur ;
- étape 3 : opération de consolidation de la donnée au niveau national pour obtenir le résultat de l'indicateur.

[118] Les données élémentaires nécessaires pour construire l'indicateur (étape 1) peuvent être extraites d'un SI ou bien résulter d'un suivi « manuel » (sous forme de tableur excel par exemple). L'obtention de ces données peut ainsi se faire de façon automatisée, lorsqu'il existe un SI permettant de disposer directement de la donnée nécessaire, ou bien reposer sur une simple source déclarative lorsque la donnée est suivie manuellement.

[119] Les deux étapes suivantes d'alimentation (étapes 2 et 3) peuvent être automatisées, lorsqu'un SI existe et a été paramétré de façon à réaliser ces opérations, ou peuvent se faire « manuellement » (soit par ressaisie des données de base dans un SI, soit de façon entièrement manuelle, éventuellement via un tableur excel par exemple).

[120] Le tableau ci-dessous présente de façon résumée les modalités de construction de chacun des 46 indicateurs.

Numéro	Libellé de l'indicateur	Constitution et modalité d'obtention de la donnée de base	Modalité de remontée de la donnée de base avant consolidation	Consolidation de la donnée au niveau national
AXE 1 : Service rendu				
1	Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite	*Automatisée*	*Automatisée*	*Automatisée*
2	Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles	*Automatisée*	*Automatisée*	*Automatisée*
3	Taux de satisfaction des clients sur la qualité du service rendu	*SO**	*SO*	*Automatisée*
4	Nombre d'inscrits à l'espace privé internet	*SO*	*SO*	*Automatisée*
5	Taux de FSE et d'EDI sur l'ensemble des feuilles de soins	*Automatisée*	*Automatisée*	*Automatisée*
6	Taux d'agences territoriales MSA labellisées	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
7	Taux d'appels téléphoniques aboutis	*Manuelle*	*Manuelle via un SI***	*Automatisée*
8	Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes	*Manuelle*	*Manuelle via un SI*	*Automatisée*
AXE 2 : La mise en œuvre des politiques publiques				
9	Nombre cumulé de caisses ayant mis en place les référentiels de GDR promus par la caisse centrale	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
10	Nombre de cycles de séances d'éducation thérapeutique réalisés par an pour les patients atteints de pathologies cardio-vasculaires	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
11	Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal	*ND****	*ND*	*ND*
12	Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein	*ND*	*ND*	*ND*
13	Nombre de MSP et réseaux accompagnés par la MSA	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
14	Temps consacré par la SST aux 6 axes prioritaires du Plan SST 2011-2015	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
15	Fréquence des accidents du travail des actifs agricoles	*SO*	*SO*	*Automatisée*
16	Importance numérique des maladies professionnelles des actifs agricoles (cible nationale à législation constante)	*SO*	*SO*	*Automatisée*
17	Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa)	*Automatisée*	*Automatisée*	*Automatisée*
18	Taux de reconstitution de carrières par tranche d'âge concernée	*ND*	*Automatisée*	*Automatisée*
19	Taux de restes à recouvrer sur l'encours des employeurs	*ND*	*Manuelle*	*Manuelle*
20	Taux de restes à recouvrer sur l'encours des non salariés	*ND*	*Manuelle*	*Manuelle*
21	Montant des redressements suite à contrôle	*Automatisée*	*Automatisée*	*Automatisée*
22	Taux de couverture du fichier "salariés"	*ND*	*Automatisée*	*Manuelle*
23	Taux de couverture du fichier "non salariés"	*ND*	*Automatisée*	*Manuelle*
24	Nombre de projets innovants suscités par les deux vagues de l'appel à projet, puis essaimage des actions validées	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
25	Taux de montée en charge des 4 éléments composant le socle commun relatif à l'aide à domicile aux personnes âgées	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
26	Nombre cumulé de « chartes territoriales de solidarité avec les aînés » mises en œuvre	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*

27	Nombre d'actions collectives mises en œuvre par caisse pour assurer l'homogénéité du réseau	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
AXE 3 : Maîtrise des risques et lutte contre la fraude				
28	Taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement	*Manuelle*	*Manuelle via un SI*	*Manuelle*
29	Taux d'évolution des Incidences Financières des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (TIF) par domaine : Prestations-Cotisations	*Indicateur non suivi*		
30	Nombre cumulé de nouvelles requêtes nationales proposées au Réseau par an	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
31	Montant de la fraude constatée (toutes branches)	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
32	Montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
33	Nombre de sanctions administratives prononcées	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
34	Taux de recouvrement des indus frauduleux	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
AXE 4 : La performance de la gestion				
35	Ratio de productivité (Production + Moyens)	*SO*	*SO*	*Manuelle*
36	Taux de dispersion des coûts de gestion des caisses	*SO*	*SO*	*Manuelle*
37	Formation professionnelle	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
38	Nombre d'heures de formations partagées avec d'autres régimes	*ND*	*ND*	*Manuelle*
39	Taux d'emploi des salariés en situation de handicap	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
40	Taux d'emploi des séniors (plus de 55 ans)	*Automatisée*	*Automatisée*	*Automatisée*
41	Pilotage des programmes SI (processus mis en œuvre / processus non mis en œuvre)	*SO*	*SO*	*Manuelle*
42	Pourcentage de projets majeurs déployés	*SO*	*SO*	*Manuelle*
43	Niveau de la trésorerie non rémunérée	*ND*	*ND*	*ND*
44	Pourcentage de marchés nationaux notifiés/marchés locaux notifiés d'un montant > 90000 € (hors marchés de travaux) saisis dans l'outil de l'inter-régime	*Manuelle*	*Manuelle*	*Manuelle*
45	Taux d'évolution de la consommation exprimée en Kwh (gaz, électricité, fioul, chauffage et froid urbain)	*Manuelle*	*Manuelle via un SI*	*Automatisée*
46	Ratio moyen m² SUN par agent	*Manuelle*	*Manuelle via un SI*	*Automatisée*

Source : Mission à partir des informations communiquées par la CCMSA

**SO = sans objet (concerne dans la plupart des cas des indicateurs dont les résultats sont obtenus de façon automatisée, directement par le niveau national)*

***Manuelle via un SI : les données sont ressaisies manuellement dans un SI qui opère la remontée* ****ND : information non disponible*

[121] Il ressort de ce tableau que le processus de fabrication des indicateurs demeure en majorité peu automatisé. En effet :

- concernant l'origine des données de base nécessaires à la constitution du résultat de l'indicateur, une grande part des indicateurs (22 exactement) est alimentée à partir de données suivies et obtenues localement de façon manuelle. Seuls 6 indicateurs sont alimentés à partir de données disponibles dans les SI locaux. Pour les 18 indicateurs restant, soit la mission ne dispose pas de l'information, soit ils ne sont pas suivis (cas de l'indicateur n°29), soit ils sont alimentés à partir de données directement disponibles au niveau national (cas des indicateurs n°15 et 16 par exemple) que ce soit manuellement ou de façon automatisée ;
- pour une majorité d'indicateurs (24 indicateurs sur les 33 qui nécessitent un mécanisme de remontée d'information et pour lesquels l'information est disponible[11]) le processus de remontée est manuel et repose donc sur du déclaratif ;
- s'agissant de la phase de consolidation nationale, les résultats de 27 indicateurs sont obtenus manuellement. Seuls 15 sont obtenus de façon automatisée (pour les 4 indicateurs restant ils ne sont pas suivis ou la mission ne dispose pas de l'information concernant leurs modalités de consolidation).

[122] Au total :

- la part des indicateurs obtenus de façon entièrement manuelle est majoritaire : en effet, pour au moins 22 indicateurs, les résultats sont obtenus à la suite de traitements exclusivement manuels (de l'obtention de la donnée de base à la consolidation en passant par la phase de remontée) ;
- la part des indicateurs obtenus de manière entièrement automatisée, de l'obtention de la donnée de base à la construction du résultat est minoritaire : seuls 8 indicateurs sur les 46 ont été identifiés comme étant construits à partir de données directement disponibles dans les SI, remontées automatiquement et consolidées de façon automatique.

2.3.2 Le niveau de fiabilité des résultats des indicateurs demeure insuffisant

[123] Du point de vue de la mission, les modalités de construction des résultats des indicateurs de la COG font peser un risque élevé en matière de non fiabilité des résultats affichés. Plusieurs facteurs contribuent à cela :

- la faible automatisation du processus de construction des résultats (2.3.2.1) ;
- l'absence de véritables instruments de contrôle de la qualité de construction des indicateurs et de l'exactitude des résultats remontés (2.3.2.2).

[11] C'est-à-dire compte non tenu des indicateurs pour lesquels les mentions « ND » ou « SO » apparaissent dans la colonne « modalité de remontée de la donnée de base avant consolidation ».

2.3.2.1 La faible automatisation du processus d'obtention des résultats constitue un risque en termes de fiabilité, notamment pour les indicateurs complexes ou nécessitant de nombreuses étapes intermédiaires

[124] La faible automatisation du processus de construction des résultats constatée au point précédent accroît nettement le risque de non fiabilité. En effet, plus il y a d'intervention manuelle, plus le risque d'erreur humaine involontaire ou volontaire, est élevé.

[125] Cela est d'autant plus vrai que les modalités de construction de certains indicateurs sont complexes. En matière de lutte contre la fraude, par exemple, les modalités relativement complexes de construction de l'indicateur n°31 « montant de la fraude constatée », dans un contexte de comptabilisation manuelle de ces montants, accroissent le risque d'interprétations divergentes d'une caisse à l'autre sur la façon de recenser très précisément les montants concernés.

[126] De même, les indicateurs qui, sans être complexes pour autant, nécessitent de nombreuses interventions pour obtenir un résultat final présentent, en l'absence d'automatisation de la construction, un véritable risque en termes de fiabilité.

[127] C'est le cas, par exemple, pour l'indicateur n°8 (taux de personnes reçues en moins de 20 minutes) dont la mission a pu analyser en détail les modalités de construction, notamment lors de l'un de ses déplacements en caisse locale de MSA. Concrètement, le résultat de cet indicateur est obtenu de la façon suivante :

- étape 1 : au niveau local, une opération de mesure des temps d'attente des personnes se présentant à l'accueil est réalisée une journée par mois. Pour cela, un « papillon » (se présentant dans la caisse auditée sur ce point sous la forme sommaire d'une fiche recto, format A5, intitulée « fiche de suivi de l'accueil physique ») est remis à la personne lorsqu'elle se présente au pré-accueil. L'agent du pré-accueil renseigne manuellement l'heure d'arrivée et le motif de la visite ;
- étape 2 : l'agent d'accueil récupère le papillon au début de l'entretien lorsque la personne entre dans son bureau, inscrit sur le papillon l'heure de début d'entretien, calcule le temps d'attente constaté et indique sur le papillon si le temps d'attente a été supérieur à 20 minutes ;
- étape 3 : en fin de journée, chaque agent fait remonter à un responsable local chargé du suivi de l'indicateur les papillons ainsi que le nombre de personnes reçues dans un délai supérieur à 20 minutes ;
- étape 4 : le responsable de la collecte centralise ces résultats dans un document excel ;
- étape 5 : après avoir renouvelé l'opération six fois au cours d'un semestre (une journée de sondage est réalisée chaque mois), le responsable du suivi de l'indicateur au niveau local consolide les résultats semestriels ;
- étape 6 : les résultats semestriels sont remontés à la CCMSA qui centralise les résultats de l'ensemble des caisses et obtient un résultat global.

[128] Ce sondage, réalisé de façon entièrement manuelle et sur une base déclarative, apparaît peu fiable. Les risques d'erreurs sont en effet multiples. Ainsi, de l'inscription de l'horaire d'arrivée au pré-accueil, à la saisie des résultats sous un simple document Excel dans le cadre de la consolidation semestrielle des données au niveau local, en passant par l'intervention de l'agent d'accueil qui peut ne pas réaliser l'opération de sondage de façon exhaustive ni suffisamment précise, les possibilités d'erreurs sont nombreuses. En outre, les possibilités de vérification des résultats remontés sont très limitées. Ainsi, dans la caisse visitée, la personne centralisant les résultats réalisait quelques contrôles aléatoires sur la base des papillons qui lui étaient retournés mais ce contrôle n'était pas exhaustif et visait juste à vérifier que les horaires d'arrivée et de début d'entretien correspondaient bien avec le temps d'attente indiqué. Il n'y avait en revanche aucune possibilité de vérifier de façon fiable et systématique que les horaires mentionnés correspondaient bien à la réalité de la situation vécue par la personne qui s'était présenté à l'accueil.

[129] En résumé des développements qui précèdent, certes, l'automatisation ne saurait à elle seule garantir un niveau de fiabilité absolu. Il existe en effet toujours un risque de disposer de résultats erronés, même lorsque le processus de construction du résultat est entièrement automatisé. Il y a, par exemple, toujours un risque de mauvais paramétrage des SI ou de dysfonctionnements non aisément repérables. En revanche, le risque est, en principe, sensiblement réduit lorsque le processus est automatisé, notamment pour les indicateurs dont la construction est complexe ou pour ceux qui nécessitent de nombreuses étapes intermédiaires dans leur construction.

Recommandation n°10 : Renforcer la fiabilité des résultats des indicateurs en automatisant aussi souvent que possible le processus de construction du résultat pour les indicateurs les plus complexes ou nécessitant de nombreuses étapes intermédiaires.

2.3.2.2 A ce stade, le dispositif de prévention du risque de non-fiabilité reste trop léger

[130] La mission a constaté que les dispositifs permettant à la MSA de s'assurer de la qualité et de la justesse des résultats remontés sur chacun de ses indicateurs étaient peu développés.

[131] Il existe, certes, quelques mécanismes permettent d'opérer un contrôle formel sur les résultats remontés. Ainsi :

- un contrôle d'exhaustivité permet à la CCMSA de s'assurer que toutes les caisses remontent bien les données attendues aux échéances souhaitées. Ainsi, il ne semble pas possible qu'une caisse puisse ne pas faire remonter les résultats attendus sans que cela soit décelé ;
- un contrôle de « cohérence » des résultats présentés est effectué, à la fois au niveau local, avant remontée au niveau central, par les responsables en charge de la remontée des indicateurs COG et CPG, et au niveau de la CCMSA, via ses directions métier principalement lorsqu'elles sont appelées à commenter les résultats sur les indicateurs dont elles ont la charge. Cette vérification permet de déceler, lorsque les résultats sont manifestement atypiques, d'éventuelles erreurs dans la construction du résultat des indicateurs concernés.

[132] Mais ce contrôle reste très large et n'est pas suffisamment précis pour permettre de garantir au mieux un bon niveau de fiabilité des résultats remontés. En particulier, au regard des éléments dont dispose la mission, il n'existe pas actuellement d'actions de contrôle interne permettant de se prémunir contre des risques d'altération des résultats dans le processus d'alimentation des indicateurs, ni de dispositif permettant d'auditer les modalités de construction par les caisses de leurs résultats sur les indicateurs de la COG.

[133] La mission recommande que des améliorations soient prévues sur ce point pour la prochaine COG. Elle préconise en particulier que la MSA prévoie :

- d'organiser des audits internes spécifiques sur la façon dont sont construits les résultats des indicateurs afin de s'assurer du bon respect des règles en la matière et de la fiabilité des résultats affichés ;
- d'élargir son dispositif de contrôle interne aux remontées COG en mettant en place des actions de contrôle interne spécifiques positionnées aux différents stades de construction des indicateurs. Un dispositif de contrôle interne propre au suivi de la COG pourrait à terme être déployé.

Recommandation n°11 : Prévoir pour la prochaine COG la réalisation d'audits spécifiques sur les modalités de construction des indicateurs et prévoir de positionner des actions de contrôle interne spécifiques aux principales étapes de construction des résultats des indicateurs.

PIECE JOINTE : TABLEAU DE CORRESPONDANCE DES INDICATEURS

Engagement	Indicateurs	COG	inter-régimes	intéressement	rémunération variable des cadres dirigeants campagne 2015	rémunération variable des cadres dirigeants campagne 2016
1.1. Développer une offre de service personnalisée et de qualité homogène sur l'ensemble des territoires	Taux de satisfaction des clients sur la qualité du service rendu.	1-3	FT 400			
	Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite.	4-2	RE 400 RE 410	5		
	Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles.	4-3	FA 100	3		
1.2. Développer une offre « MSA en lignes » personnalisée	Nombre d'inscrits à l'espace privé internet.	12-1		14	25B	26B
	Taux de FSE et d'EDI sur l'ensemble des feuilles de soins.	19-2	MA 311 MA 312			
1.3. Renforcer la qualité de l'accueil physique et téléphonique	Taux d'agences territoriales MSA labellisées.	20-2				
	Taux d'appels téléphoniques aboutis.	21-2	FT 200	7		26C
	Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes.	21-3	FT 100			
2.1.1. Contribuer à la maîtrise des dépenses de santé	Nombre cumulé de caisses ayant mis en place les référentiels de GDR promus par la caisse centrale.	24-2				
2.1.2. Concourir aux politiques de prévention, d'information, d'accompagnement et d'éducation thérapeutique des patients	Taux de participation au dépistage organisé du cancer colo-rectal.	25-3				
	Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein.	25-4	MA 600	8		
	Nombre de cycles de séances d'éducation thérapeutique réalisés par an pour les patients atteints de pathologies cardio-vasculaires.	30-2				

2.1.3. Favoriser l'offre de soins sur les territoires ruraux.	Nombre de MSP et réseaux accompagnés par la MSA.	34-2				
2.2.2. Promouvoir la Santé-Sécurité au Travail en agriculture dans toutes ses dimensions.	Temps consacré par la SST aux 6 axes prioritaires du Plan SST 2011-2015.	49-1			14	14
	Fréquence des accidents du travail des actifs agricoles.	49-2				
	Importance numérique des maladies professionnelles des actifs agricoles (cible nationale à législation constante).	49-3				
2.3. Améliorer la montée en charge des dispositifs de lutte contre la précarité	Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa).	4-5	FA 110	4		
2.4. Développer l'information et le conseil des assurés au sein de la branche retraite, notamment sur les dispositifs récents.	Taux de reconstitution de carrières par tranche d'âge concernée.	57-2				
2.5. Garantir des taux de restes à recouvrer permettant d'améliorer les équilibres des régimes et formaliser les procédures harmonisées de recouvrement.	Taux de restes à recouvrer sur l'encours des employeurs.	59-9	REMPRIV 100	1	11A	11A
	Taux de restes à recouvrer sur l'encours des non salariés.	59-10	RTI 100	2	11B	11B
	Taux de couverture du fichier "salariés".	59-13	CTRL 300			4A
	Taux de couverture du fichier "non salariés".	59-14	CTRL 100			4B
	Montant des redressements suite à contrôle.	59-15				

2.6.1. Consolider l'engagement de la MSA dans l'accueil des jeunes enfants des familles du régime agricole.	Nombre de projets innovants suscités par les deux vagues de l'appel à projet, puis essaimage des actions validées.	61-5			29D	29D
2.6.2. Harmoniser la politique d'aide à domicile aux personnes âgées de la MSA par l'adoption d'un socle commun institutionnel	Taux de montée en charge des 4 éléments composant le socle commun relatif à l'aide à domicile aux personnes âgées.	64-3			29B	29B
2.6.3. Lutter contre l'isolement et développer les solidarités autour des retraités sur les territoires ruraux les plus dévitalisés.	Nombre cumulé de « chartes territoriales de solidarité avec les aînés » mises en oeuvre.	65-3			29C	29C
2.6.4. Conforter l'accompagnement des actifs agricoles en situation de précarité	Nombre d'actions collectives mises en oeuvre par caisse pour assurer l'homogénéité du réseau.	66-3		13	29A	29A
3.1. Renforcer la cohérence et l'efficacité de la démarche de maîtrise des risques	Taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement.	77-2		9		
	Taux d'évolution des Incidences Financières des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (TIF) par domaine : Prestations-Cotisations.	77-3				
3.3. La lutte contre les fraudes	Montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé.	89-1	CTRL 200		3A	3A
	Nombre de sanctions administratives prononcées.	90-2			5A	5A

	Montant de la fraude constatée (toutes branches).	90-4				
	Taux de recouvrement des indus frauduleux.	90-5				
	Nombre cumulé de nouvelles requêtes nationales proposées au Réseau par an.	91-5				
4.1.1. Mettre en oeuvre à partir d'un réseau structuré les moyens d'optimiser la performance	Ratio de productivité (Production + Moyens)	96-4	CG 700	18	8	8
4.1.2. Renforcer et améliorer notre système de pilotage	Taux de dispersion des coûts de gestion des caisses.	99-2	CG 300		7	7
4.2.1. Adapter les compétences au regard des nouveaux métiers et des organisations	Formation professionnelle	113-2	FT 600		15	15
4.2.2. Renforcer l'efficience de la politique nationale de formation et le pilotage des ressources humaines du réseau	Nombre d'heures de formations partagées avec d'autres régimes.	119-2				
4.2.3. Promouvoir la responsabilité sociale de l'institution	Taux d'emploi des salariés en situation de handicap.	123-4			12	12
	Taux d'emploi des séniors (plus de 55 ans).	124-3				
4.3.1. Mettre en oeuvre les objectifs du SDI en s'appuyant sur un pilotage renouvelé	Pilotage des programmes SI (processus mis en oeuvre / processus non mis en oeuvre)	133-3				
	Pourcentage de projets majeurs déployés	133-5				

4.4.2. Optimiser la gestion de la trésorerie	Niveau de la trésorerie non rémunérée.	148-11				
4.4.3. Optimiser la fonction Achat	Pourcentage de marchés nationaux notifiés/marchés locaux notifiés d'un montant > 90000 € (hors marchés de travaux) saisis dans l'outil de l'inter-régime	150-5			13A	
4.4.4. Réduire l'impact sur l'environnement de nos activités et bâtiments	Ratio moyen m² SUN par agent.	155-3				
	Taux d'évolution de la consommation exprimée en Kwh (gaz, électricité, fioul, chauffage et froid urbain).	156-5	DD 102			

Source : Mission à partir des éléments communiqués par la MSA

ANNEXE N°2
LA QUALITE DE SERVICE

1 LES OBJECTIFS DE LA COG 2011-2015 EN MATIERE DE QUALITE DE SERVICE SONT DANS L'ENSEMBLE COHERENTS MAIS LE DEGRE D'ATTEINTE DE CES OBJECTIFS EST A NUANCER 55

1.1 L'AMELIORATION DE LA QUALITE DU SERVICE RENDU EST PRESENTEE COMME L'UN DES PRINCIPAUX ENJEUX DE LA COG 2011-2015 55

1.1.1 La qualité de service constitue le premier axe de la COG 55

1.1.2 Des objectifs et indicateurs relatifs à la qualité de service se retrouvent également dans d'autres parties de la COG 57

1.2 LES ORIENTATIONS RETENUES SONT COHERENTES AVEC LES ENJEUX DE LA MSA EN DEBUT DE COG ET COMPARABLES A CELLES DES COG DES AUTRES ORGANISMES DE SECURITE SOCIALE 58

1.2.1 Malgré quelques insuffisances ponctuelles, les objectifs, engagements et indicateurs inscrits dans la COG sont dans l'ensemble appropriés au regard des enjeux qui avaient été identifiés en 2010 58

1.2.2 Les indicateurs de qualité de service figurant dans la COG de la MSA sont comparables à ceux des autres COG mais moins nombreux et ne couvrent pas l'intégralité des problématiques liées à la qualité de service 60

1.3 LE NIVEAU D'ATTEINTE DES CIBLES FIXEES PAR LA COG EST CORRECT EN AFFICHAGE MAIS PLUS CONTRASTE SUR LE FOND 66

1.3.1 En affichage, les résultats obtenus en matière de qualité de service ont progressé et la majorité des cibles est atteinte en fin de période de la COG 66

1.3.2 L'appréciation des résultats affichés doit toutefois être nuancée 70

2 EN MATIERE DE PILOTAGE DE LA QUALITE DE SERVICE, LA MSA N'EST PAS ENCORE PARVENU A CONSTRUIRE UNE STRATEGIE CENTREE SUR LES BESOINS DES ADHERENTS 80

2.1 LA CCMSA MANQUE D'OUTILS POUR CONSTRUIRE UNE STRATEGIE EN MATIERE D'OFFRE DE SERVICE FONDEE SUR LES BESOINS DES ADHERENTS 80

2.1.1 L'évaluation de la relation des adhérents à la MSA repose essentiellement sur une enquête de satisfaction 80

2.1.2 Les outils actuels de la MSA sont insuffisants pour connaître les besoins et attentes des adhérents 84

2.2 L'ORGANISATION DE LA RELATION AVEC LES USAGERS A ETE PROGRESSIVEMENT HOMOGENEISEE MAIS L'ARTICULATION ENTRE LES DIFFERENTS CANAUX DE CONTACT N'EST PAS ABOUTIE 87

2.2.1 Les relations entre la MSA et ses ressortissants passent majoritairement par le téléphone et le courrier 87

2.2.2 Conformément aux objectifs fixés dans la COG, l'organisation de chaque canal de contact a été progressivement homogénéisée au niveau local 89

2.2.3 Le développement important du numérique et de la dématérialisation se heurte à un taux d'usage de ces nouveaux services encore en retrait 94

2.2.4 L'articulation des différents modes de contact pour créer une plus grande proximité et une plus grande personnalisation n'est pas complètement développée 98

2.3 LES MOYENS D'IDENTIFICATION DE DIFFICULTES EN MATIERE DE DELAIS DE TRAITEMENT ET DE SUIVI LA QUALITE DU TRAITEMENT DES DOSSIERS SONT ENCORE INSUFFISANTS 101

2.3.1 La MSA, à l'instar des autres organismes de sécurité sociale, ne dispose pas d'un outil d'alerte sur l'état des stocks de dossier 101

2.3.2 Une constitution efficace des dossiers lors des premiers contacts a un impact sur les délais de traitement 103

2.3.3 La qualité de traitement de fond des dossiers est insuffisamment suivie dans la COG actuelle 104

3 LA PROCHAINE COG DEVRA POURSUIVRE ET AMPLIFIER LES PROGRES REALISES DANS UNE LOGIQUE DE PLUS GRANDE PERSONNALISATION DE SES SERVICES, D'UN ACCROISSEMENT DE L'EFFICACITE DE TRAITEMENT DES DOSSIERS ET DE LA MISE EN PLACE D'UNE POLITIQUE DE PROXIMITE 105

3.1 DEVELOPPER LA CONNAISSANCE DES BESOINS AFIN DE PERMETTRE UNE MEILLEURE PRISE EN COMPTE DES SPECIFICITES ET PERSONNALISER L'OFFRE DE SERVICE 105

3.1.1 Développer la connaissance des besoins spécifiques pour adapter l'organisation 106

3.1.2 Déployer des outils de mesure pour objectiver les comportements des ressortissants 107

3.1.3 Connaître, suivre et traiter les motifs d'insatisfaction 107

3.2 REDUIRE LES DISPARITES ENTRE CAISSES EN MATIERE DE QUALITE DE SERVICE TOUT EN POURSUIVANT L'EFFORT D'AUGMENTATION DU NIVEAU DE QUALITE DU SERVICE RENDU .. 108

3.2.1 La réduction des disparités entre caisses passe principalement par le déploiement d'outils appropriés et par un rôle renforcé de la CCMSA 108

3.2.2 La démarche de réduction des disparités doit s'accompagner de la poursuite de l'effort d'amélioration de la qualité de service dans tous les domaines 110

3.3 CONSTRUIRE UNE STRATEGIE MULTI-CANAL PERMETTANT DE RATIONALISER LE RECOURS AUX CONTACTS ET REPONDRE AU MIEUX AUX BESOINS 112

3.3.1 Assurer une meilleure orientation vers le canal de contact le plus approprié pour chaque besoin 112

3.3.2 Poursuivre l'effort de développement des outils de dématérialisation pour en accroître l'usage113

3.3.3 Veiller à conserver un lien avec tous les ressortissants du régime 114

PIECE JOINTE LISTE DES ENGAGEMENTS RELATIFS A L'AXE « SERVICE RENDU » DE LA COG 115

[134] Les questions liées à la thématique de la « qualité de service » constituent traditionnellement l'un des principaux enjeux d'une COG. A ce titre, la mission a consacré une partie de ses travaux à l'analyse des objectifs fixés en matière de qualité de service et des résultats atteints sur ce sujet au cours de la COG 2011-2015.

[135] La présente annexe a ainsi pour objet :

- de présenter les résultats obtenus en matière de qualité de service par rapport aux objectifs fixés dans la COG (1) ;
- d'évaluer la stratégie, les actions et les outils mis en œuvre par la MSA pour améliorer sa qualité de service et satisfaire les engagements pris dans la COG (2) ;
- de proposer des orientations pour le volet qualité de service de la prochaine COG (3).

1 LES OBJECTIFS DE LA COG 2011-2015 EN MATIERE DE QUALITE DE SERVICE SONT DANS L'ENSEMBLE COHERENTS MAIS LE DEGRE D'ATTEINTE DE CES OBJECTIFS EST A NUANCER

1.1 L'amélioration de la qualité du service rendu est présentée comme l'un des principaux enjeux de la COG 2011-2015

[136] La question de la qualité de service représente l'une des principales priorités de la COG 2011-2015.

1.1.1 La qualité de service constitue le premier axe de la COG

[137] Sur la forme, la qualité de service constitue l'un des 4 axes autour desquels est organisé le texte de la COG. Traitée sous l'intitulé « service rendu », cette thématique de la qualité de service figure en première position dans la COG en termes de présentation (axe 1).

[138] Les objectifs relevant de cet axe « service rendu » se déclinent sous les 3 sous-thématiques suivantes (auxquelles correspondent les 3 premières « fiches » de la COG) :

- offre de service / qualité / délais de traitement des dossiers : la fiche 1.1.1 intitulée « *Développer une offre de service personnalisée et de qualité homogène sur l'ensemble des territoires* » traite de l'offre de service en général, avec, en particulier, l'objectif d'amélioration de la connaissance des besoins des ressortissants de la MSA, le développement d'un « socle commun » de services sur le territoire, la personnalisation de la communication adressée à ses adhérents et l'amélioration des délais de versement des prestations ;
- offre de services dématérialisés : la fiche 1.1.2. intitulée « *Développer une offre MSA en ligne personnalisée* » traite plus spécifiquement du développement et de la consolidation des services en ligne présenté comme l'un des principaux enjeux de la COG en matière de qualité de service et se simplification pour les usagers ;
- qualité de l'accueil des usagers : la fiche 1.1.3 intitulée « *Renforcer l'accueil physique et téléphonique* » concerne l'amélioration des relations avec les usagers sous l'angle du renforcement de la qualité de l'accueil dans une logique de guichet unique pour l'ensemble des branches sur lesquelles intervient la MSA.

[139] A ces trois fiches, sont assortis :

- 22 « engagements de la CCMSA[12] » (sur les 157 que compte l'ensemble de la COG, soit 14% des engagements de la COG) ;
- 5 « engagements de l'Etat[13] » (sur la quarantaine que comporte l'ensemble de la COG) ;
- 8 indicateurs (sur les 46 indicateurs que compte la COG), répartis entre 6 « indicateurs de résultats », dotés de cibles, et 2 « indicateurs de pilotage » (ou « de suivi ») ne disposant pas de cible préalablement établie (*Cf.* tableau n°1 présenté ci-dessous).

Tableau 1 : Indicateurs de qualité de service figurant dans l'axe 1 « service rendu » de la COG

Fiche	Numéro d'identification	Indicateur	Pilotage	Résultat
1.1. Développer une offre de service personnalisée et de qualité homogène sur l'ensemble des territoires	3	Taux de satisfaction des clients sur la qualité du service rendu		X
	1	Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite		X
	2	Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles		X
1.2. Développer une offre « MSA en lignes » personnalisée	4	Nombre d'inscrits à l'espace privé internet		X
	5	Taux de feuilles de soins électroniques (FSE) et d'échange de données informatisé (EDI) sur l'ensemble des feuilles de soins	X	
1.3. Renforcer la qualité de l'accueil physique et téléphonique	6	Taux d'agences territoriales MSA labellisées	X	
	7	Taux d'appels téléphoniques aboutis		X
	8	Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes		X

Source : COG 2011 – 2015

[140] Une tentative de classification de ces indicateurs peut être établie par rapport à différents « domaines », identifiés par la mission, composant la qualité de service (*Cf.* tableau 2 ci-dessous).

Tableau 2 : Classement des indicateurs de qualité de service par domaine

Domaines identifiés	Nombre d'indicateurs	Indicateurs correspondants (précédés de leur numéro d'identification)
Qualité de la relation adhérent	3	6- Taux d'agences territoriales MSA labellisées
		7- Taux d'appels téléphoniques aboutis
		8- Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes
Offre dématérialisée de services	2	4- Nombre d'inscrits à l'espace privé internet
		5- Taux de FSE et d'EDI sur l'ensemble des feuilles de soins
Délais de traitement	2	1- Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite
		2- Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles
Niveau de satisfaction globale des usagers	1	3- Taux de satisfaction des clients sur la qualité du service rendu

Source : Mission

[12] *Cf.* la liste complète de ces 22 engagements en point 1/ de la pièce jointe à la présente annexe.
[13] *Cf.* la liste complète de ces 5 engagements en point 2/ de la pièce jointe à la présente annexe.

1.1.2 Des objectifs et indicateurs relatifs à la qualité de service se retrouvent également dans d'autres parties de la COG

[141] Aux engagements et indicateurs figurant formellement dans l'axe « service rendu » et relevant clairement de la thématique de la qualité de service, d'autres objectifs, engagements ou indicateurs relevant sur le fond, pour la mission, de la thématique qualité de service et relation avec les usagers sont rattachés formellement à d'autres axes de la COG.

[142] C'est le cas, en particulier, des deux indicateurs suivants :

- « taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement » (indicateur n°28) qui suit le nombre des dossiers présentant une anomalie financière par rapport au nombre total de dossiers vérifiés par l'agence comptable ;
- « taux d'évolution des incidences financières des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (TIF) par domaine : prestations - cotisations » (indicateur n°29) qui mesure l'incidence financière des anomalies détectées par la vérification comptable et, plus particulièrement, son évolution.

[143] Ces deux indicateurs, qui apparaissent dans la fiche 3.1 (« renforcer la cohérence et l'efficacité de la démarche de maîtrise des risques ») au sein de l'axe 3 de la COG (« Maîtrise des risques et lutte contre la fraude »), s'ils comportent une importance évidente du point de vue comptable, de la démarche de maîtrise des risques et du contrôle interne, relèvent toutefois également, d'une certaine façon, de la qualité de service rendu. En effet, le versement des prestations appropriées, sans erreur sur le montant versé, est certes un impératif comptable pour la caisse et doit être suivi du point de vue du contrôle interne, mais intervient également très directement sur le niveau de satisfaction des clients et donne des informations sur la qualité de traitement des dossiers. La mission a donc également regardé ces indicateurs dans une logique qualité de service, sous l'angle de la qualité de traitement des dossiers.

[144] De même, l'indicateur « Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa) » (indicateur n°17) figurant dans l'axe 2 de la COG (« la mise en œuvre des politiques publiques ») comporte une forte dimension qualité de service, et relève de la sous-catégorie « délais de traitement ». Il est d'ailleurs assez proche dans son principe des indicateurs n°1 traitant du taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite et n°2 relatif au taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familiales.

[145] Il ressort de ces différentes observations que la liste des indicateurs traitant de la qualité de service dans la COG MSA peut donc être étoffée par rapport à la première approche. Il en résulte le tableau qui suit.

Tableau 3 : Présentation de l'ensemble des indicateurs de qualité de service et classement par domaine

Domaines identifiés	Nombre d'indicateurs	Indicateurs correspondants (précédés de leur numéro d'identification)
Qualité de la relation adhérent	3	6- Taux d'agences territoriales MSA labellisées
		7- Taux d'appels téléphoniques aboutis
		8- Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes
Offre dématérialisée de services	2	4- Nombre d'inscrits à l'espace privé internet
		5- Taux de FSE et d'EDI sur l'ensemble des feuilles de soins
Délais de traitement	3	1- Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite
		2- Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles
		17- Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa)
Qualité de traitement des dossiers	2	28- taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement
		29- taux d'évolution des incidences financières des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (TIF) par domaine : prestations - cotisations
Niveau de satisfaction globale des usagers	1	3- Taux de satisfaction des clients sur la qualité du service rendu

Source : Mission

1.2 Les orientations retenues sont cohérentes avec les enjeux de la MSA en début de COG et comparables à celles des COG des autres organismes de sécurité sociale

1.2.1 Malgré quelques insuffisances ponctuelles, les objectifs, engagements et indicateurs inscrits dans la COG sont dans l'ensemble appropriés au regard des enjeux qui avaient été identifiés en 2010

[146] Il ressort des investigations de la mission et de l'ensemble des entretiens réalisés que, globalement, le dispositif prévu en matière de qualité de service dans la COG 2011-2015 était approprié pour faire face aux principaux enjeux que la MSA avait à relever sur la période.

[147] Au regard de la situation en début de COG, les principaux enjeux à relever concernaient :

- l'amélioration de la qualité de l'accueil avec, en particulier, la nécessité d'offrir un socle commun minimal de qualité d'accueil sur l'ensemble des sites d'accueil de la MSA et d'améliorer la relation avec l'usager tant lors de l'accueil physique que lors des contacts téléphoniques qui posaient des difficultés ;
- le respect de délais de paiement convenables. En effet, selon les termes du rapport d'évaluation de la précédente COG, les délais de paiement avaient connu *« une dégradation globale »* au cours des dernières années qu'il s'agisse des délais en matière de prestations famille et logement (dont le taux de paiement à échéance s'était dégradé et était longtemps resté inférieur à 80%), du premier paiement à échéance du RMI (inférieur à 90%) ou, surtout, de la retraite pour laquelle le taux de premier paiement à échéance était également resté inférieur à 80% avec des difficultés particulières concentrées sur les non-salariés ;
- le développement de la dématérialisation et d'une véritable « offre en ligne » ;
- l'existence de disparités importantes entre caisses du réseau et une nécessité d'animation nationale accrue pour mutualiser, améliorer et homogénéiser les pratiques.

[148] A ces quatre constats principaux, la COG a logiquement répondu en insistant dans les 3 fiches de l'axe 1 « service rendu » sur la nécessité, respectivement :

- de renforcer la qualité de l'accueil, notamment physique et téléphonique (fiche 1.3). Sur le fond, le déploiement de la Charte nationale d'accueil et de la labellisation (engagement n°20) ainsi que la mise en place de plateformes de services (engagement n°22) sont appropriés à l'enjeu. L'existence d'indicateurs en lien avec ces thématiques (taux d'appels aboutis en particulier) apparaît tout à fait approprié et en phase avec les objectifs affichés ;
- l'amélioration des délais dans le traitement des dossiers se retrouve explicitement dans l'engagement n°4 de la COG. L'existence de 3 indicateurs (indicateurs 1, 2 et 17) permettant de suivre la proportion de dossiers traités dans les délais souhaités est tout à fait pertinent ;
- de développer une offre « MSA en ligne » (fiche 1.2) avec, notamment, la promotion de l'usage d'Internet (engagement n°12), le développement des services en ligne pour les employeurs, professionnels de santé et extranautes en général (engagements n°16, 17, 18 et 19) ;
- de développer une offre de service (…) de qualité homogène sur le territoire (fiche 1.1).

[149] Dans l'ensemble, les objectifs et engagements de la présente COG apparaissent ainsi, sur le fond, appropriés au regard des enjeux à traiter. Par ailleurs, bien que n'apparaissant pas formellement au premier plan, l'enjeu d'amélioration de la connaissance des besoins des adhérents est identifié et associé à des objectifs clairs.

[150] Sur la forme, en revanche, la hiérarchisation des enjeux est peu claire et plusieurs priorités sont confondues dans une même fiche (fiche 1.1.) et se retrouvent, dans les autres, sans articulations claires entre elles. A titre d'exemple, la fiche 1.1 annonce deux objectifs (personnalisation de l'offre de service et homogénéisation de celle-ci sur le territoire) et décline ceux-ci dans des engagements épars traitant de la connaissance des adhérents, de la communication à leur attention et des délais de traitement pour éviter la rupture des droits. En conséquence les indicateurs rattachés à la fiche sont en décalage avec les priorités identifiées dans l'intitulé de la fiche.

[151] La MSA a cependant amélioré le suivi de ses actions. Ainsi, alors que le rapport d'évaluation de la précédente COG indiquait que *« les stipulations de la COG relatives à la qualité de service n'étaient pas assorties des indicateurs permettant un suivi adéquat »*, la présente mission considère que, dans l'ensemble, les principaux objectifs et engagements sont bien accompagnés d'indicateurs permettant d'en vérifier le niveau d'atteinte. Il n'existe pas d'engagement significatif non doté d'indicateur et les 8 indicateurs retenus à l'époque (11 si l'on retient le périmètre élargi évoqué plus haut) couvrent relativement convenablement le champ des principaux engagements.

[152] Sans remettre en cause l'appréciation portée précédemment, la mission a toutefois relevé quelques insuffisances sur le volet qualité de service de la COG. En particulier :

- il figure peu de choses dans la COG sur le volet « accès aux droits ». Seul l'engagement 3 « évaluer la plénitude de l'accès aux droits des assurés en procédant à la mise en œuvre de la démarche « rendez-vous MSA » et en améliorant les procédures d'accueil des nouveaux adhérents (…)» traite directement de ce sujet. En outre, aucun indicateur contractuel n'est associé à cet engagement ni, plus largement, à cette thématique de l'accès aux droits. La MSA est pourtant considérée comme précurseur sur ce sujet puisqu'elle a très tôt mis en place de tels rendez-vous ;
- si l'enjeu de la dématérialisation est bien mentionné et affiché dans l'intitulé même de l'une des 3 fiches de l'axe 1, sur le fond, la question n'est pas traitée dans l'ensemble de ses dimensions. Sur le volet « relations dématérialisées avec les usagers », il n'existe ni engagement, ni indicateur concernant le suivi des courriels. Sur le volet de la dématérialisation des « actes de gestion » la COG en reste à un niveau général, sans formuler d'engagements thématiques précis ;

- au-delà de l'objectif de l'application de la charte nationale d'accueil, il ne figure pas d'objectifs explicites ni de cibles en matière de réduction des disparités de résultat entre caisses du réseau ;
- enfin, certaines thématiques, couvertes parfois par plusieurs engagements, ne sont pas assorties d'indicateurs ou de cibles opérationnelles concrètes. A titre d'exemple, alors que la fiche 1.1 présente plusieurs engagements en matière de communication (engagements 7 à 10), il n'existe pas d'indicateur sur ce volet ni d'échéances concrètes dans le calendrier prévisionnel associé à la fiche.

[153] Enfin, certains engagements ou indicateurs figurant dans la COG se sont révélés assez vite obsolètes, peu pertinents ou d'un intérêt limité. Sans entrer dans le détail de chacun des engagements et indicateurs, ce constat a plus particulièrement été fait pour :

- l'engagement n°13 (développement des bornes et des visio-guichets) qui est très vite apparu comme décalé par rapport à la réalité des besoins et des pratiques des usagers ;
- l'indicateur n°5 « taux de FSE et d'EDI sur l'ensemble des feuilles de soins » qui présente un intérêt uniquement « informatif » dans la mesure où le régime n'a que peu de marges de manœuvre pour agir sur les résultats de cet indicateur ;
- l'indicateur n°4 « nombre d'inscrits à l'espace privé internet » qui, dans sa forme actuelle, suit le nombre d'inscrits total (y compris les comptes « inactifs ») et non pas les comptes actifs qui sont ceux qui présentent un réel intérêt.

1.2.2 Les indicateurs de qualité de service figurant dans la COG de la MSA sont comparables à ceux des autres COG mais moins nombreux et ne couvrent pas l'intégralité des problématiques liées à la qualité de service

1.2.2.1 Les différentes COG étudiées disposent de nombreux indicateurs portant sur la qualité de service

[154] Afin de réaliser des comparaisons entre la MSA et d'autres organismes de sécurité sociale, la mission a tenté de dresser un bref inventaire des indicateurs de qualité de service présents dans trois des principales COG du régime général (COG de la CNAF, COG de la CNAMTS et COG de la CNAV) en vigueur au moment de la présente mission.

[155] Les résultats de ce recensement, qui ne prétend pas à l'exhaustivité[14], figurent dans le tableau 4 ci-dessous. La mission a également tenté de classer par domaine les différents indicateurs identifiés à l'occasion de ce rapide recensement.

[156] Du point de vue de la méthodologie, la mission souligne que les COG retenues dans le cadre des comparaisons ci-dessous sont plus récentes (elles ont débuté en 2013 ou 2014) que la COG de la MSA analysée. Une partie des écarts constatés devrait donc être analysée à la lumière de cette différence de « génération ».

[14] Il n'a en effet pas été réalisé d'investigations spécifiques concernant les indicateurs « qualité de service » des autres COG. Cela aurait nécessité des travaux spécifiques qui n'entraient pas dans le champ de la mission. Cette dernière a donc dressé la liste de ces indicateurs à partir de la simple lecture de l'intitulé et du contenu des indicateurs telle que leur présentation apparaît dans les différentes COG et dans les tableaux de suivi de la DSS. Certains indicateurs relevant de fait de la qualité de service peuvent donc avoir été oubliés et ne pas figurer dans le tableau. D'autres, *a contrario*, peuvent avoir été qualifiés à tort comme relevant de la thématique qualité de service.

Tableau 4 : Recensement des indicateurs de qualité de service figurant dans les principales COG des caisses nationales du régime général

Thématique	COG 2013-2017 de la CNAF	COG 2014-2017 de la CNAMTS	COG 2014-2017 de la CNAV[15]
Qualité de la relation adhérent	-Taux d'appels téléphoniques traités par les agents (F10-23) -Amplitude d'ouverture de l'accueil téléphonique (F10-24) -Temps d'attente pour un accueil immédiat (attente à l'accueil <= à 20 minutes) (F10-25) -Amplitude d'ouverture de l'accueil physique (F10-26) -Suivi des rendez-vous : taux de réalisation des rendez-vous à l'accueil dans les 7 jours (F10-28) -Suivi des fermetures des accueils physiques (F10-29)	-Taux de décroché PFS téléphonique (F05-15) -Fiabilité des réponses aux sollicitations téléphoniques (F05-17) -Taux de satisfaction des assurés sociaux sur les canaux de contacts (accueil physique, téléphonique, courriers/courriels) (F05-19) avec 2 sous-indicateurs (%satisfaits, % seuls très satisfaits) -Nombre de rendez-vous réalisés en accueil physique (F05-21) -Taux d'usagers reçus en moins de 20 minutes dans les accueils physiques (F05-22)	-Taux d'appels aboutis (N08-03) (décliné en 2 sous-indicateurs : taux et nombre de caisses) -Pourcentage de visites sur rendez-vous (N09-03) (décliné en 2 sous-indicateurs : taux et nombre de caisses)
Renforcer l'accès aux droits	-Nombre de rendez-vous des droits (F06-18)		
Offre dématérialisée de services	-Taux de dématérialisation des télé-procédures (F10-27) (décliné en plusieurs sous-indicateurs : a/taux des démarches dématérialisées ; b/ taux de déclarations annuelles de ressources ; c/ taux de déclarations de changement de situation ; d/taux de déclarations trimestrielles de ressources Rsa ; e/ taux de demandes d'aides au logement) -Délai de réponses aux courriels dans un délai de 48h (jours ouvrés) (F10-31) -Nombre de connexions au site caf.fr (F10-32) (décliné en 2 sous-indicateurs : nombre de visites d'une part et nombre d'allocataires distincts d'autre part) -Nombre de connexions au site monenfant.fr (F01-06)	-Taux de déclarations de grossesse dématérialisées -Nombre de visites sur ameli.fr -Délai de réponses aux courriels (tous courriels confondus) – Taux de courriels délivrés en moins de 48h (F05-16) -Fiabilité des réponses aux sollicitations courriels (F05-18) -Développement du compte assuré (F06-23) -Taux pénétration des télé-services : taux de demandes CEAM dématérialisées (F06-24) -Taux pénétration des télé-services : taux d'attestations d'IJ dématérialisées (F06-25) -Taux pénétration des télé-services : taux d'attestations de droits dématérialisées (F06-26) -Nombre d'utilisateurs PS des télé-services de l'assurance maladie (F08-34) -Taux de PS équipés de l'acquisition des droits en ligne (ADR) (F08-35)	-Pourcentage d'évolution du nombre d'utilisateurs des services dématérialisés du portail unique branche retraite, tous services confondus, par rapport au nombre d'utilisations de l'année de référence 2013 ou de l'année d'ouverture du service (N01-01)

[15] Seuls les indicateurs de résultat sont recensés ici mais il existe par ailleurs un certain nombre d'indicateurs de suivi (évalué à une quinzaine) non mentionnés explicitement dans la COG. Parmi ces indicateurs, la mission considère utile de signaler les suivants : nombre de web entretiens (S03-25), délai moyen de notification des dossiers droits propres (S02-13), pourcentage des dossiers de droits propres en stock dont la date d'effet est dépassée depuis plus de 3 mois pour les assurés résidant en France (S02-12) et pourcentage d'attribution droit propre sans modification du compte individuel pour les validités antérieures à N-1 (S02-05).

		- Taux de déploiement de la scannérisation des ordonnances par profession (F08-36) décliné en 6 indicateurs par profession -Taux de dématérialisation annuel moyen des AAT (F08-37) -Taux de dématérialisation annuel moyen des PSE (F08-38) -Taux de dématérialisation annuel moyen des certificats médicaux AT/MP (F08-39) -Taux de dématérialisation annuel moyen des déclarations médecin traitant (F0840) -Nombre d'établissements «équipés de la consultation des droits intégré au logiciel (CDRI) (F08-42) -Taux des attestations de salaires IJ dématérialisées DSIJ (F09-42)	
Délais de traitement	-Délais de traitement des pièces relatives aux prestations légales et d'action sociale traitées dans un délai inférieur ou égal à 15 jours ouvrés (F10-21) -Délai de traitement des pièces relatives aux minima sociaux traitées dans un délai inférieur à 10 jours ouvrés (F10-22)	-Délai d'immatriculation des salariés étrangers détachés en France par leur entreprise -Délai de remboursement des FSE aux assurés (F05-12) -Délai moyen de règlement à l'assuré de la 1ère IJ maladie +AT/MP (non subrogée) (F05-13) -Délai moyen de délivrance de la carte vitale (F05-14)	-Pourcentage des dossiers de droits propres payés dans le mois suivant l'échéance pour les assurés résidant en France et hors convention internationale (N04-02) (décliné en 2 sous-indicateurs : taux et nombre de caisses) -Pourcentage des dossiers de droits dérivés payés dans le mois suivant l'échéance due (N05-02) (décliné en 2 sous-indicateurs : taux et nombre de caisses) -Délai moyen de traitement des immatriculations des assurés nés à l'étranger (N06.02) -Délai de traitement d'une demande d'aide individuelle (N11-07) (décliné en 2 sous-indicateurs : taux et nombre de caisses)
Qualité de traitement des dossiers	-Indicateur de qualité de la liquidation à 6 mois (IQL6) -Indicateur de qualité primaire de la liquidation (IQL0)		-Indicateur qualité des dossiers validés (IQV) : taux de dossiers mis en paiement sans erreur à incidence financière (2) -Taux d'incidence financière des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (3)

Niveau de satisfaction globale des usagers	-Délai de traitement des réclamations (15 jours ouvrés) (F10-30) -Taux de satisfaction des allocataires (F10-33) (décliné en plusieurs sous-indicateurs : a/taux de satisfaction global, b/par caf.fr, c/par courrier, d/par rendez-vous téléphone, e/par téléphone, f/par visite, g/allocataires famille, h/allocataires logement, i/allocataires précaires)	-Délai de réponse aux réclamations (F05-20) avec 3 sous-indicateurs en fonction du délai (moins de 10 jours calendaires, de 10 à 21 jours, moins de 21 jours) -Taux de satisfaction des professionnels de santé (F08-41) -Taux de satisfaction des employeurs (F09-43)	-Taux de satisfaction globale des retraités (N07-03) (décliné en 2 sous-indicateurs : taux et nombre de caisses) -Taux de satisfaction des bénéficiaires de l'action sociale (N12-07) (décliné en 2 sous-indicateurs : taux et nombre de caisses)

Source : Mission à partir de l'étude des COG CNAF, CNAMTS et CNAV

1.2.2.2 Les indicateurs de qualité de service identifiés dans la COG apparaissent comme relativement « classiques » par rapport à ceux que l'on trouve habituellement dans les différentes COG

[157] L'étude rapide des indicateurs des 3 COG retenues dans le cadre de la comparaison permet de constater que celles-ci comprennent des indicateurs similaires, notamment en matière de délai de traitement de dossiers ou d'accueil physique et téléphonique (*Cf*. tableau 5 ci-dessous).

Tableau 5 : Identification dans les principales COG du régime général d'indicateurs de qualité de service comparables à ceux figurant dans la COG de la MSA

Thématique	Indicateur figurant dans la COG MSA	COG 2013-2017 de la CNAF	COG 2014-2017 de la CNAMTS	COG 2014-2017 de la CNAV
Qualité de la relation adhérent	***Taux d'agences territoriales MSA labellisées***	Aucun indicateur comparable identifié	Aucun indicateur comparable identifié	Aucun indicateur comparable identifié
	Taux d'appels téléphoniques aboutis	2 indicateurs identifiés sur le sujet[16] (F10-23 et F10-24)	2 indicateurs identifiés sur le sujet (F05-15 et F05-17) dont 1 indicateur comparable[17] (F05-15)	1 indicateur identique[18] identifié (N08-03)
	Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes	2 indicateurs identifiés sur le sujet (F10-25 et F10-26) dont 1 identique à celui de la COG MSA (F10-25)	1 indicateur identique identifié (F05-22)	Aucun indicateur comparable identifié
Offre dématérialisée de services	***Nombre d'inscrits à l'espace privé internet***	Aucun indicateur comparable identifié	1 indicateur comparable identifié (F06-23)	Aucun indicateur comparable identifié
	Taux de FSE et d'EDI sur l'ensemble des feuilles de soins	1 indicateur comparable identifié (F10-27)	Plusieurs indicateurs comparables identifiés	Aucun indicateur comparable identifié
Délais de traitement	***Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite***	Sans objet	Sans objet	2 indicateurs comparables identifiés (N04-02 et N05-02)
	Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles	1 indicateur comparable identifié (F10-21)	Sans objet	Sans objet
	Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa)	1 indicateur comparable identifié (F10-22)	Sans objet	Sans objet
Qualité de traitement des dossiers	***Taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement***	2 indicateurs comparable identifiés (évaluant chacun le nombre d'erreurs et les montants) (IQL6 et IQL0)	Aucun indicateur comparable identifié	1 indicateur comparable identifié (indicateur 2)
	Taux d'évolution des incidences financières des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (TIF) par domaine : prestations – cotisations			1 indicateur comparable identifié (indicateur 3)
Niveau de satisfaction globale des usagers	***Taux de satisfaction des clients sur la qualité du service rendu***	1 indicateur comparable identifié (F10-33)	2 indicateurs comparables identifiés (F08-41 et F09-43)	2 indicateurs comparables identifiés (N07-03 et N12-07)

Source : Mission à partir de l'étude des COG CNAF, CNAMTS et CNAV

[16] Par « indicateur identifié sur le sujet », la mission désigne des indicateurs portant sur la même thématique que celle dont traite l'indicateur de la COG MSA (accueil téléphonique en l'espèce) mais portant sur un aspect différent de celui traité par l'indicateur de la MSA. En l'espèce, alors que l'indicateur de la MSA suit le « taux d'appels aboutis » et s'inscrit dans une logique de « résultat », les deux indicateurs de la CNAF traitent de « l'amplitude d'ouverture de l'accueil téléphonique » et du « taux d'appels téléphoniques traités par les agents » et correspondent à une logique de « moyens ».

[17] Par « indicateur comparable », la mission désigne des indicateurs portant sur la même thématique et le même aspect que l'indicateur figurant dans la COG de la MSA mais différent dans leur intitulé et/ou dans ce que la mission a pu comprendre de leur construction. En l'espèce, il y a un indicateur sur le sujet (« fiabilité des réponses aux sollicitations téléphoniques » et un indicateur comparable (« taux de décroché PFS téléphonique »).

[18] Par « indicateur identique », la mission désigne des indicateurs similaires dans l'intitulé et/ou dans ce que la mission a pu comprendre de son contenu à celui figurant dans la COG de la MSA En l'espèce, la COG de la CNAV prévoit un indicateur « taux d'appel aboutis ».

1.2.2.3 Les COG utilisées dans la comparaison sont cependant souvent plus complètes en termes de qualité de service que la COG de la MSA

[158] En effet, il apparaît que :

- le nombre total d'indicateurs traitant de la qualité de service (8 à 11 selon le périmètre retenu) est moins élevé dans la COG de la MSA que dans les autres COG regardées : au minimum 11 indicateurs de résultat (plus une quinzaine d'indicateurs de suivi) portant sur la qualité de service figurent dans la COG de la CNAV, 17 dans celle de la CNAF (30 si l'on prend en compte les différents « sous-indicateurs ») et de 30 à 35 dans celle de la CNAMTS ;
- la part relative des indicateurs qualité de service parmi l'ensemble des indicateurs figurant dans la COG se situe dans la fourchette basse par rapport aux autres COG : 17,4 % à 23,9 % selon le périmètre retenu[19] contre 25 % dans la COG CNAF[20], au moins 35 % pour la COG de la CNAMTS et de 33,3 % à 47,8 % pour la COG de la CNAV[21] ;
- globalement les différents « domaines » de la qualité de service sont couverts par des indicateurs dans l'actuelle COG de la MSA. Deux réserves doivent toutefois être signalées :
  - ✓ la comparaison de la COG avec d'autres COG met en exergue, comme évoqué plus haut, qu'il n'existe pas d'indicateur pour couvrir le domaine « renforcer l'accès aux droits », même s'il existe un « engagement » sur le sujet[22] dans la COG. La mission d'évaluation de la précédente COG avait déjà soulevé cette question de la lutte contre le renoncement aux droits et de la nécessité de mieux détecter les droits potentiels non ouverts et les ruptures de droits ;
  - ✓ par ailleurs, le domaine « dématérialisation » est relativement moins couvert et peu doté d'indicateurs comparé aux autres COG étudiées (en particulier par rapport aux COG de la CNAF et de la CNAMTS). La COG de la MSA semble moins ambitieuse que d'autres COG en matière de télé-services. Cela peut être en partie lié au fait que la COG de la MSA est plus ancienne que les autres COG évoquées : les potentialités étaient moins connues et les usages plus limités ;
- la COG de la MSA ne prévoit pas d'indicateurs sur certains aspects spécifiques de la qualité de service traités par des indicateurs dans les autres COG. C'est le cas, en particulier, comme évoqué plus haut, de la question des rendez-vous et de leur suivi (il existe des indicateurs sur ce sujet dans chacune des 3 COG regardées), des délais de réponses aux courriels (que l'on retrouve dans 2 des 3 COG regardées) ou encore des réclamations et de leur suivi (que l'on retrouve également dans 2 des 3 COG regardées).

---

[19] 17,4 % si l'on ne prend en compte que les 8 indicateurs relevant formellement de l'axe « service rendu » ; 23,9 % si l'on prend en compte les 3 indicateurs supplémentaires qui, bien que ne figurant pas dans l'axe 1, relèvent toutefois matériellement d'une logique de qualité de service.

[20] 17 indicateurs relevant de la qualité de service sur un total repéré de 68 indicateurs dans la COG.

[21] Selon que l'on regarde dans le cas de la COG CNAV uniquement les seuls indicateurs de résultat de la COG ou que l'on intègre également au dénominateur les « indicateurs composites de la performance sociale ». Les indicateurs de suivi ne sont pas pris en compte.

[22] Il s'agit de l'engagement n°3, déjà évoqué plus haut, qui prévoit « *d'évaluer la plénitude de l'accès aux droits des assurés en procédant à la mise en œuvre de la démarche « rendez-vous MSA » et en améliorant les procédures d'accueil des nouveaux adhérents* (…) ».

[159] En conclusion de l'ensemble des développements qui précèdent, il ressort des travaux de la mission qu'il persiste un certain nombre de manques ponctuels en matière de qualité de service dans la COG 2011- 2015 de la MSA. Toutefois, les principaux objectifs figurant dans cette COG en matière de qualité de service et les indicateurs correspondants sont globalement cohérents en ce qu'ils permettent de couvrir les principaux sujets liés à cette thématique et correspondent aux principaux enjeux auxquels la MSA avait à faire face en début de COG.

1.3 Le niveau d'atteinte des cibles fixées par la COG est correct en affichage mais plus contrasté sur le fond

1.3.1 En affichage, les résultats obtenus en matière de qualité de service ont progressé et la majorité des cibles est atteinte en fin de période de la COG

[160] Les résultats affichés par la CCMSA en matière de qualité de service rendu montrent que les cibles sont majoritairement en mesure d'être atteintes en fin de COG (*Cf.* le tableau récapitulatif n°6 ci-dessous).

Tableau 6 : Niveau d'atteinte des cibles fixées pour les 4 premières années de la COG

Indicateurs	Résultats 2010	2011		2012		2013		2014		2015
N° indicateur - Intitulé		***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***
1-Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites	90 %	90 %	87,27%	91%	87.41%	92%	98.89%	93%	97.85%	94%
2 Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles	92%	93%	86,79%	93.3%	88.95%	93.6%	98.52%	94%	98.48%	94.5%
3-Taux de satisfaction des clients	92%	NC*		93%	89 %			93%	83%	
4-Nombre d'inscrits à l'espace privé internet	500 000	600 000	910 545	700 000	1 137 221	800 000	936 570	900 000	1 127 992	1 Million
5-Taux de feuilles de soins électroniques (FSE) et d'échange de données informatisé (EDI) sur l'ensemble des feuilles de soins	87,60%		88.86%		90.38%		91.21%		92.20%	
6-Taux d'agences territoriales MSA labellisées	34%		33.20%		46.22%		55.84%		66.37%	100%[23]
7-Taux d'appels téléphoniques aboutis	80%	86%	82.88%	87%	80.61%	88%	82.39%	89%	81.44%	90%
8-Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes	90%	90%	94.60%	90%	92.78%	90%	93.91%	90%	94.13%	90%
17-Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa)	NC		95,23%		97,06%		98,68%		99,07%	
28-Taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement	6,62%	6,40%	4,09%	6,20%	3,83%	6%	3,67%	5,80%	3,51%	5,60%
29-Taux d'incidence financière des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (TIF) par domaine : prestations –cotisations	NC	-0,05%	ND**	-0,05%	ND	-0,05%	ND	-0,05%	ND	-0,05%

*Source : COG et tableaux de résultats transmis par la CCMSA. *NC= non connu **ND=Non disponible en rouge : cible non atteinte*

[23] Cet objectif de 100% d'agence labellisées à fin 2015 n'apparaît pas formellement comme une « cible » donnée à l'indicateur lui-même. Cet indicateur est d'ailleurs un indicateur de « pilotage » et non de « résultat ». Toutefois, la fiche 1.3 de la COG, dans sa rubrique « calendrier prévisionnel », prévoit bien « 100% des agences labellisées » pour 2015.

[161] S'agissant des résultats globaux atteints en matière de qualité de service, plusieurs observations peuvent être faites.

[162] Si l'on raisonne sur le périmètre des 8 indicateurs initiaux correspondant à l'axe 1 « service rendu » de la COG, il apparaît que :

- sur les 6 indicateurs de résultat correspondant à l'axe 1 de la COG[24], 4 indicateurs ont atteint leur cible en 2014 (dernière année pleine sur la base de laquelle la mission a pu apprécier les résultats obtenus), voire l'ont assez largement dépassée. Il s'agit de l'indicateur 1 « taux de dossiers à échéance pour les prestations retraite », de l'indicateur 2 « taux de dossier traités à échéance pour les prestations familles » ; de l'indicateur 4 « nombre d'inscrits à l'espace privé internet » et de l'indicateur 8 « taux de personnes reçues en moins de 20 minutes » ;
- en revanche, les cibles de 2 des 6 indicateurs de résultat correspondant à l'axe 1 de la COG ne sont pas atteintes. Il s'agit des indicateurs 7 « taux d'appels téléphoniques aboutis » et 3 « taux de satisfaction des clients » pour lesquels les résultats relevés demeurent assez nettement inférieurs aux cibles fixées ;
- considérés dans leur ensemble, les résultats ont progressé sur la durée de la COG :
  - ✓ les 2 indicateurs de « suivi » ou de « pilotage » (« taux de FSE et d'EDI sur l'ensemble des feuilles de soins » et « taux d'agence MSA labellisées ») présentent des résultats en progression constante sur la période de la COG. Il convient de signaler cependant que toutes les agences MSA ne seront pas labellisées d'ici à la fin de la COG (l'objectif de 100 % d'agences labellisées en fin de période n'est pas explicitement attribué à l'indicateur mais il figure néanmoins dans le calendrier prévisionnel de la fiche 1.3 de la COG) ;
  - ✓ concernant les 6 indicateurs de résultat, il y a davantage d'indicateurs qui atteignent leur cible en fin de période qu'en début de période. En effet, en 2011 et 2012, les cibles n'étaient pas atteintes pour 4 indicateurs de résultat sur 6 (taux d'appels aboutis, taux de satisfaction clients et les deux indicateurs relatifs aux taux de dossiers traités) contre 2 indicateurs désormais ;
  - ✓ au-delà de la question de savoir si la cible a été atteinte ou pas, sur les 8 indicateurs correspondant à l'axe 1 de la COG, 5 présentent un résultat meilleur en 2014 qu'en 2011 : il s'agit des indicateurs n°1, 2, 4, 5 et 6. En revanche, 3 indicateurs présentent des résultats moins élevés en 2014 qu'en début de COG : le taux de satisfaction des clients a diminué passant de 92 % en 2010 à 83 % en 2014, le taux d'appels aboutis est moins élevé en 2014 qu'en 2011, le taux de personnes reçues en moins de 20 minutes est légèrement inférieur en 2014 par rapport à 2011 (bien que supérieur chaque année à la cible fixée).

[163] Si l'on élargit le périmètre d'observation en incluant les 3 indicateurs supplémentaires (indicateurs 17, 28 et 29) identifiés par la mission comme relevant également de la thématique qualité de service, portant à 11 indicateurs de qualité de service, les tendances restent globalement identiques :

- sur les 8 indicateurs de résultat (dotés de cibles), 5 ont atteint leur cible, 2 ne l'ont pas atteinte et un indicateur n'a pas été renseigné (l'indicateur n°29 relatif au taux d'incidence financière des erreurs n'a en effet pas été suivi en raison de difficultés liées à la construction de cet indicateur) ;
- les résultats des 3 indicateurs de pilotage (les deux déjà mentionnés plus haut plus l'indicateur n°17 relatif au taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa)) ont progressé chaque année sur la période de la COG ;
- en termes de progression, 7 indicateurs de qualité de service au total ont vu leurs résultats s'améliorer entre 2011 et 2014 (*Cf.* tableau n°7 ci-dessous).

[24] Il s'agit des indicateurs n°1, 2, 3, 4, 7 et 8.

Tableau 7 : Evolution des résultats entre 2011[25] et 2014

Indicateurs de l'axe 1 (Numéro – Intitulé)	**Progression entre 2011 et 2014**
1-Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite	⇗
2-Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles	⇗
3-Taux de satisfaction des clients	⇘
4-Nombre d'inscrits à l'espace privé internet	⇗
5-Taux de feuilles de soins électroniques (FSE) et d'échange de données informatisé (EDI) sur l'ensemble des feuilles de soins	⇗
6-Taux d'agences territoriales MSA labellisées	⇗
7-Taux d'appels téléphoniques aboutis	⇘
8-Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes	⇘
Indicateurs hors axe 1 (Numéro – Intitulé	
17-Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa)	⇗
28-Taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement	⇗
29-Taux d'incidence financière des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (TIF) par domaine : prestations –cotisations	ND*

Source : Mission à partir des données transmises par la CCMSA

*Source : ⇗ = amélioration du résultat ⇘ = dégradation du résultat *Non disponible*

1.3.2 L'appréciation des résultats affichés doit toutefois être nuancée

[164] Quatre éléments conduisent à nuancer l'appréciation portée sur le degré d'atteinte des résultats obtenus en matière de qualité de service :

- d'une part, l'analyse individuelle de l'évolution de chaque indicateur sur les 4 premières années de la COG révèle que la progression n'a pas été nécessairement continue et que les résultats ont ponctuellement pu se dégrader (1.3.2.1) ;
- d'autre part, les changements intervenus en cours de COG dans la construction de trois indicateurs centraux en matière de qualité de service doivent conduire à regarder avec plus de prudence les résultats obtenus au cours des dernières années (1.3.2.2) ;
- par ailleurs, les modalités de remontée et d'alimentation de certains de ces indicateurs ne permettent pas de garantir un haut niveau de fiabilité des résultats obtenus (1.3.2.3) ;
- enfin, il demeure d'importantes hétérogénéités territoriales entre caisses locales de MSA (1.3.2.4).

1.3.2.1 Certains indicateurs ont évolué de façon trop irrégulière au cours de la période

[165] Si l'évaluation globale des résultats laisse apparaître une tendance d'ensemble positive (*Cf. supra* les développements du 1.3.1), l'analyse des indicateurs de qualité de service pris séparément conduit à davantage de prudence dans l'analyse.

[166] En effet, il ressort de l'observation du suivi annuel de chacun des indicateurs de qualité de service que l'évolution n'a pas été linéaire et que, fréquemment, les résultats ont pu se dégrader d'une année à l'autre, signe d'une certaine fragilité.

[25] La mission a choisi d'apprécier l'évolution des résultats de l'année 2014 par rapport à ceux de l'année 2011, c'est-à-dire par rapport au réalisé de la 1ère année COG, car les données de début de COG (année 2010), lorsqu'elles sont disponibles, ne relèvent la plupart du temps que d'estimations et/ou ne sont ainsi pas suffisamment fiables.

[167] Ainsi, il apparaît que 6 indicateurs sur les 10 indicateurs renseignés (c'est-à-dire compte non tenu du onzième indicateur, l'indicateur « TIF », qui ne dispose pas de résultat) ont vu leurs résultats se dégrader, au moins une année, sur la période des 4 premières années de la COG (*Cf. infra* le tableau n°8). Ainsi :

- le taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite (indicateur 1), après un progrès significatif observé en 2013, mais largement imputable à un changement de calcul de l'indicateur, (*Cf. infra* le 1.3.2.2) a vu son résultat se dégrader d'un peu plus d'un point en 2014 par rapport à 2013 (97,85% au lieu de 98,89%) ;
- le taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familiales (indicateur 2) a connu également un très léger recul en 2014 par rapport à 2013, probablement non significatif cependant vu le résultat atteint et la dégradation de très faible ampleur constatée entre les deux années ;
- l'indicateur relatif au taux de satisfaction des clients sur la qualité du service rendu (indicateur 3), d'une part, n'atteint pas la cible fixée comme évoqué plus haut, mais, surtout, se dégrade significativement au cours de la période (92% de satisfaction en 2010, 89% en 2012 puis 83% en 2014) ;
- le nombre d'inscrits à l'espace privé internet (indicateur 4), bien que présentant des résultats toujours supérieurs à la cible sur la période a connu d'importantes variations avec, en particulier, une chute de plus de 200 000 inscrits entre 2012 et 2013. Cette rupture de série est en grande partie liée au fait que de nombreux comptes « pré-créés » à l'issue de campagnes d'inscription menées par la MSA n'avaient finalement ensuite pas été réellement ouverts par leurs titulaires. La MSA a donc corrigé les résultats de l'indicateur en retirant à partir de 2013 les comptes non réellement activés[26] ;
- le taux d'appels téléphoniques aboutis (indicateur 7), qui est resté assez largement en dessous de la cible fixée pour chacune des 4 premières années de la COG s'est même dégradé entre 2011 et 2012 (de l'ordre de -2,20 point) puis, dans une moindre mesure, entre 2013 et 2014 (-0,95 point) ;
- le taux de personnes reçues en moins de 20 minutes s'est dégradé de presque 2 points entre 2011 et 2012 avant de s'améliorer les années suivantes.

[168] Seuls les 3 indicateurs de suivi (« taux de FSE et d'EDI sur l'ensemble des feuilles de soins », « taux d'agence territoriales labellisées » et « taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux ») ont, comme évoqué plus haut, connu une constante amélioration, ainsi que l'indicateur 28 sur le taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement.

[26] Après vérification auprès de la MSA, il apparaît que, sur les 1 137 221 inscrits à « mon espace privé » fin 2012, seules 768 232 personnes s'étaient réellement connectées à leur espace privé fin 2012. Toutefois, comme dans le cas d'autres indicateurs dont les résultats ont été ou auraient pu être corrigés postérieurement, la MSA n'a pas affiché les résultats de ce « rebasage » dans ses tableaux de suivi COG ni communiqué ces données rectifiées aux tutelles.

Tableau 8 : Tableau récapitulatif des évolutions des résultats de chaque indicateur de qualité de service sur les 4 premières années par rapport au début de la COG et par rapport à l'année antérieure

Indicateurs de l'axe 1 (Numéro – Intitulé)	**2011**	**2012**		**2013**		**2014**	
	Résultat par rapport début COG (fin 2010)	*Résultat par rapport au début de la COG*	*Résultat par rapport à 2011*	*Résultat par rapport au début de COG*	*Résultat par rapport à 2012*	*Résultat par rapport au début de COG*	*Résultat par rapport à 2013*
1-Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘
2 Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘
3-Taux de satisfaction des clients	SO*	↘	↘ [27]	SO	SO	↘	↘ [28]
4-Nombre d'inscrits à l'espace privé internet	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗
5-Taux de feuilles de soins électroniques (FSE) et d'échange de données informatisé (EDI) sur l'ensemble des feuilles de soins	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
6-Taux d'agences territoriales MSA labellisées	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗
7-Taux d'appels téléphoniques aboutis	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘
8-Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗
Indicateurs hors axe 1 (Numéro – Intitulé							
17-Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa)	NC**	SO	↗	SO	↗	SO	↗
28-Taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

*Source : Mission à partir des données transmises par la CCMSA * SO = sans objet*

*Source : ↗ = amélioration du résultat ↘ = dégradation du résultat **NC = non connu*

[169] Les premières tendances disponibles pour l'année 2015, dont la mission a pu prendre connaissance, même si elles ne doivent être regardées avec prudence dans la mesure où elles ne sont assises que sur les remontées du seul Trimestre 1, qui n'est potentiellement pas significatif, confirment le risque d'évolution défavorable de certains résultats. En particulier, le taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite paraît chuter assez fortement en début d'année 2015. Cet indicateur doit cependant être analysé avec prudence car sa dégradation peut, paradoxalement, signifier un effort de rattrapage des caisses sur le sujet (*Cf. infra*). Les tendances observées sur le T1 de 2015 pour les autres indicateurs sont en revanche plus favorables.

[27] En l'absence de résultat pour l'année 2011 sur cet indicateur, le résultat 2012 est apprécié par rapport au résultat 2010.
[28] En l'absence de résultat pour l'année 2013 sur cet indicateur, le résultat 2014 est apprécié par rapport au résultat 2012.

1.3.2.2 Des changements intervenus en cours de COG ont contribué à améliorer facialement les résultats de certains indicateurs

[170] Les résultats « en progrès » de trois indicateurs, dont deux particulièrement importants en matière de qualité de service, doivent être réinterprétés à la lumière des modifications importantes intervenues dans les modalités de calcul de ces indicateurs.

[171] En effet, les trois indicateurs relatifs aux délais de traitement (indicateur 1, indicateur 2 et indicateur 17) ont fait l'objet d'une modification substantielle de leur modalité de calcul sur la période de la COG pour se rapprocher des définitions inter-régimes.

[172] Ainsi, en début de COG, la MSA mesurait le « taux de dossiers traités à échéance », c'est-à-dire qu'elle retenait dans ses indicateurs le taux de dossiers permettant la mise en paiement des retraites, des prestations familiales ou du Rsa dans les délais souhaités. Désormais, depuis 2013, les 3 indicateurs mesurent le taux de dossiers traités dans le délai de 4 mois qui suit la réception d'un dossier « complet » (c'est-à-dire comprenant l'ensemble des éléments requis pour permettre le traitement complet du dossier). L'indicateur « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites » est en fait devenu le « taux de dossiers traités à délai net[29] à 4 mois » et l'indicateur « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles » est en fait devenu « taux de dossiers traité à délai net à 4 mois ». Il en va de même pour l'indicateur Rsa.

[173] En conséquence, alors que la MSA suivait avant 2013 un « délai de paiement », elle suit depuis 2013 un « délai de traitement ». Ce changement d'indicateur en cours de COG a ainsi fait passer la MSA d'une obligation de respecter une échéance de versement à une obligation de respecter un délai de traitement de dossier.

[174] Ce faisant, ce passage à ce qui s'apparente *de facto* à de nouveaux indicateurs, bien que répondant à des intitulés similaires à ceux qu'ils remplacent, entraîne des modalités de calcul plus favorables pour la MSA. A titre d'illustration, auparavant, un dossier retraite reçu complet mais tardivement ne reculait pas l'échéance de versement mesurée par rapport à la date d'effet du droit (soit avant le 31 du 3ème mois suivant le mois de la date d'effet ou de la date de cessation d'activité -NSA- soit avant le 31 du 4ème mois suivant le mois de la date de réception du dossier à la MSA). Il contribuait ainsi à dégrader l'indicateur. Désormais, les seuls dossiers dégradant l'indicateur sont ceux pour lesquels la MSA mettrait plus de 4 mois de traitement, la date de départ du décompte des 4 mois étant la date de réception complète des éléments du dossier. Les cibles sont ainsi plus facilement atteintes.

[175] Bien que le souhait de se rapprocher des indicateurs inter-régimes puisse légitimer la modification des modalités de calcul de ces indicateurs, cette évolution s'avère assez nettement moins exigeante pour la MSA en termes de gestion des délais. De surcroît, elle fausse l'appréciation que l'on peut porter sur l'évolution des résultats au cours de la période de la COG sur ces deux indicateurs. En effet, si les modalités de calcul n'avaient pas changé en 2013, les cibles fixées n'auraient pas été atteintes. A titre d'illustration, pour 2 des indicateurs concernés, les résultats obtenus auraient été les suivants :

- en matière de prestations retraites, avec les anciennes modalités de calcul, la MSA aurait obtenu un résultat de l'ordre de 83%[30] en 2013 (au lieu de 97,85% avec la nouvelle formule) ;
- en matière de prestations familiales, avec les anciennes modalités de calcul, la MSA aurait obtenu un résultat de 88,2%[31] en 2013 (au lieu de 98,52% avec la nouvelle formule).

[29] Par « délai net », on désigne le fait que le délai pris en compte par l'indicateur commence à courir à partir du moment où le dossier devant être traité est « complet » (par exemple, pour un dossier de retraite, à partir du moment où la MSA dispose de tous les éléments nécessaires pour procéder à la liquidation puis à la mise en paiement) et non plus à partir de la demande initiale.
[30] Source : calculs de la MSA fournis à la mission.
[31] Source : calculs de la MSA fournis à la mission.

[176] Le constat fait plus haut de l'amélioration du nombre d'indicateurs atteignant leur cible n'aurait ainsi pas été le même sans l'effet de ce changement de définition et de modalités de calcul des deux indicateurs. L'essentiel de l'amélioration du bilan présenté plus haut tenant précisément au fait que les deux indicateurs délais de traitement retraite et famille, pour lesquels les cibles n'étaient pas atteintes en début de COG le sont désormais en fin de COG, ce constat doit donc être nuancé. En outre, l'enjeu réel lié à ces indicateurs est partiellement détourné. A l'origine, l'objectif des indicateurs était de contribuer à éviter les ruptures de droit et un versement des prestations à échéance. Or, avec les nouvelles définitions, ces objectifs initiaux sont moins prégnants et la responsabilité est en partie reportée sur l'assuré

[177] Il convient toutefois de signaler qu'il avait bien été envisagé dès le départ de produire l'indicateur tel qu'il est suivi depuis 2013. Mais la MSA n'était pas en mesure, pour les deux premières années de la COG (2001 et 2012), de produire ce délai de traitement (désormais directement issu de ses systèmes d'information).

1.3.2.3 Les modalités de construction des indicateurs ne prémunissent pas suffisamment des risques pouvant affecter la fiabilité des résultats affichés

[178] L'étude détaillée des processus d'alimentation des indicateurs de qualité de service conduit à relever un certain nombre de risques concernant la fiabilité des résultats obtenus.

[179] Schématiquement, le processus de construction d'un indicateur est constitué de 3 étapes principales successives (*Cf.* annexe 1 relative au dispositif de pilotage et de suivi de la COG) :

- étape 1 : identification/obtention/récolte de la donnée de base nécessaire pour construire l'indicateur ;
- étape 2 : remontée de la donnée de base pour consolidation ;
- étape 3 : consolidation de la donnée au niveau central pour obtenir le résultat de l'indicateur.

[180] L'obtention des données de base nécessaires pour construire l'indicateur (étape 1) peut se faire de façon automatisée lorsqu'il existe un SI permettant de disposer directement de la donnée utile ou reposer sur une simple source déclarative.

[181] Les deux étapes suivantes d'alimentation (étapes 2 et 3) peuvent être automatisées, lorsqu'un SI existe et a été paramétré de façon à réaliser ces opérations, ou peuvent se faire « manuellement » (soit par ressaisie des données de base dans un SI, soit de façon complètement manuelle, via un tableur excel par exemple).

[182] Le tableau n°9 ci-dessous présente les modalités de construction de chacun des indicateurs de qualité de service identifiés par la mission.

Tableau 9 : Présentation des modalités de construction des indicateurs de qualité de service

Indicateurs	Modalité d'obtention de la donnée de base	Modalité de remontée de la donnée de base avant consolidation	Dispositif de consolidation
1-Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites	*Automatisée*	*Automatisée*	*Automatisée*
2 Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles	*Automatisée*	*Automatisée*	*Automatisée*
3-Taux de satisfaction des clients	*SO**	*SO*	*Automatisée*
4-Nombre d'inscrits à l'espace privé internet	*SO*	*SO*	*Automatisée*
5-Taux de feuilles de soins électroniques (FSE) et d'échange de données informatisé (EDI) sur l'ensemble des feuilles de soins	*Automatisée*	*Automatisée*	*Automatisée*
6-Taux d'agences territoriales MSA labellisées	*Déclarative*	*Manuelle*	*Manuelle*
7-Taux d'appels téléphoniques aboutis	*Déclarative*	*Manuelle via un SI***	*Automatisée*
8-Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes	*Déclarative*	*Manuelle via un SI*	*Automatisée*
17-Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa)	*Automatisée*	*Automatisée*	*Automatisée*
28-Taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement	*Déclarative*	*Manuelle via un SI*	*Manuelle*
29-Taux d'incidence financière des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (TIF) par domaine : prestations –cotisations	*Indicateur non suivi*		

Source : Mission à partir des données transmises par la CCMSA
**SO = sans objet **Manuelle via un SI : les données sont ressaisies manuellement dans un SI qui opère la remontée*

[183] La part importante de données obtenues sur une base déclarative (4 indicateurs sur les 10 indicateurs suivis) fait peser un premier risque évident sur la fiabilité des résultats obtenus. En effet, en dehors du risque d'insincérité ou de falsification volontaire, qui ne peut, par définition, jamais être totalement exclu, le fait de bâtir des indicateurs à partir de données déclaratives fait peser un risque sur le résultat final lié à l'interprétation précise de la donnée à remonter (les différents acteurs peuvent avoir une interprétation distincte du périmètre précise de la donnée nécessaire), à son suivi au niveau local (la donnée est obtenue après décompte manuel issu d'un suivi plus ou moins régulier) et accroît les risques d'erreur matérielle.

[184] De même, le fait que le dispositif de remontée de certains indicateurs (4 sur 10) nécessite une opération de saisie manuelle fait peser les mêmes risques que ceux évoqués précédemment.

[185] Enfin, au niveau central, la consolidation manuelle (à partir de tableur excel par exemple) multiplie là encore les facteurs de risque et d'erreur dans la construction du résultat des indicateurs concernés.

[186] Plus précisément, les investigations spécifiques de la mission menées sur les modalités de construction des indicateurs (*Cf.* annexe n°1 relative au dispositif de pilotage et de suivi de la COG) ont permis de mettre en lumière que de nombreuses fragilités pesaient sur certains des indicateurs de qualité de service (taux de personnes reçues en moins de 20 minutes en particulier) susceptibles de remettre en cause la fiabilité des résultats affichés. En effet, la multiplicité des opérations à réaliser et les méthodes de collecte puis d'agrégation des données pour constituer certains indicateurs conduisent à faire peser des doutes sur la fiabilité de leurs résultats.

[187] Enfin, plus généralement, les investigations menées sur la fiabilité du dispositif d'alimentation des indicateurs en général (*Cf.* annexe n°1 relative au dispositif de pilotage et de suivi de la COG) ont conduit à souligner :

- qu'il n'existait pas, en interne à la MSA, de dispositif de contrôle spécifique portant sur le dispositif de suivi des résultats permettant de garantir de façon satisfaisante la fiabilité des résultats affichés pour chacun des indicateurs. Seules les atypies les plus significatives (absence totale de remontée, évolution erratique des résultats, résultat non cohérents…) sont susceptibles d'être repérées dans les résultats obtenus et de donner lieu à correction ;
- qu'il n'existait pas de véritable capacité de contre-expertise de ces résultats, notamment, du côté de l'Etat, au niveau des tutelles.

[188] Il résulte de ces différents constats que les résultats affichés doivent être interprétés avec prudence, en particulier s'agissant de certains indicateurs (taux de personnes reçues en moins de 20 minutes) audités plus spécifiquement par la mission.

1.3.2.4 Malgré une amélioration, la situation demeure contrastée au plan territorial en matière de qualité de service

[189] En fin de COG, il demeure des disparités significatives entre caisses en matière de qualité de service.

[190] La mission a procédé à une rapide analyse comparée des performances entre caisses en matière de qualité de service. Elle s'est appuyée pour cela sur les résultats des indicateurs qu'elle a jugés comme étant les plus significatifs[32] pour mener ce type d'analyse, pour l'année 2014, avant dernière année de la COG[33] (*Cf.* ci-dessous le tableau n°10).

[32] Pour mener à bien cette analyse, la mission n'a pas pris en compte l'indicateur relatif au taux de satisfaction des clients (spécifiquement traité par ailleurs dans la présente annexe, *cf. infra* partie 2.1), ni l'indicateur « nombre d'inscrits à l'espace privé Internet » qui, pour être utile dans le cadre de cette analyse, aurait nécessité un retraitement (en rapportant le nombre d'inscrits par caisse par rapport au nombre de ressortissants total de la caisse sachant que les objectifs fixés sur cet indicateur sont en nombre brut d'inscrits et non en nombre relatif par rapport au nombre des ressortissants), ni l'indicateur « taux d'agences territoriales MSA labellisées » (spécifiquement traité par ailleurs dans la présente annexe, *cf. infra* partie 2.2), ni encore l'indicateur TIF non suivi sur la période de la COG.

[33] L'année 2014 a été retenue car il s'agit de la dernière année pour laquelle la mission a pu disposer de données complètes. Il n'a pas paru judicieux de mener la présente analyse sur les données disponibles pour le 1er trimestre de l'année 2015.

Tableau 10 : Principales données concernant les écarts de résultats entre caisses en 2014

Indicateur	Moins bon résultat de caisse en 2014	Meilleur résultat de caisse en 2014	Etendue[34] de l'écart entre la meilleure caisse et la moins bonne	Médiane en 2014	Moyenne en 2014	Ecart-type[35] en 2014
1-Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites	91,52%	99,97%	8,45	98,47%	97,45%	2,74
2 Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles	87,79%	100,00%	12,21	99,77%	98,61%	3,07
5-Taux de feuilles de soins électroniques (FSE) et d'échange de données informatisé (EDI) sur l'ensemble des feuilles de soins	89,20%	94,47%	5,27	92,16%	92,19%	1,01
7-Taux d'appels téléphoniques aboutis	43,83%	97,72%	53,89	89,89%	85,04%	12,43
8-Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes	84,96%	100,00%	15,04	95,59%	94,74%	3,10
17-Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa)	82,59%	100,00%	17,41	99,71%	98,86%	3,18
28-Taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement	8,03%	1,65%	6,38	3,25%	3,51%	1,41

Source : Mission à partir des résultats des caisses communiqués par la CCMSA

[191] Sans entrer dans une analyse statistique poussée, il ressort en outre de ces quelques données de base que la situation en matière de service rendu aux usagers est marquée par une importante hétérogénéité des résultats entre caisses. En particulier, et compte non tenu des éventuels biais méthodologiques ou de fiabilité dans l'alimentation de ces indicateurs, il apparaît que :

- en matière de taux de décroché téléphonique, il existe une véritable différence de traitement entre ressortissants de la MSA sur le territoire. Ainsi, selon la caisse dont il dépend, un assuré aura l'assurance d'obtenir un contact téléphonique dans plus de 97% des cas ou alors dans seulement un peu plus de 4 cas sur 10. Dans une caisse sur deux, le nombre d'appels aboutissant est inférieur à 9 sur 10. Dans 7 des 35 caisses, le taux d'appels aboutis est inférieur à 80%. Il demeure donc une réelle hétérogénéité sur ce point ;
- en matière de temps d'attente avant d'être reçu, 3 des 35 caisses présentaient un taux d'attente supérieur à 20 minutes dans 10% des cas en 2014 ;
- en matière de délais de traitement, les différences entre les caisses les plus performantes et les moins performantes sont réellement significatives (*Cf.* dans le tableau, les étendues obtenues pour chacun des 3 indicateurs portant sur les délais) ;
- en termes de qualité de traitement des dossiers, 4 caisses ont un taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement supérieur à 5%, c'est-à-dire concernant au moins un dossier sur 20. A l'opposé, 9 caisses présentent un taux d'erreur inférieur à 2,5% des cas (moins d'un dossier sur 40). D'une caisse à l'autre, la proportion du taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement peut ainsi aller du simple au double, et même presque du simple au quintuple entre la meilleure caisse et la moins bonne sur cet indicateur.

[34] L'étendue mesure la différence, en nombre de points, entre le meilleur résultat et le moins bon résultat.

[35] L'écart type mesure la moyenne des écarts des résultats des caisses par rapport à la moyenne totale. En complément de l'étendue, il permet de mesurer la dispersion des résultats et fournit une évaluation plus fine des disparités entre caisses que la simple étendue. Plus l'écart type est important, plus les disparités sont significatives. Plus il est réduit, moins les disparités sont importantes.

[192] Il ressort plus généralement de ce tableau que, sur quasiment tous les indicateurs, la moyenne est inférieure à la médiane. Cela signifie que certaines caisses présentent des résultats sensiblement en retrait par rapport aux autres et tirent la moyenne à la baisse.

[193] Les disparités de résultats entre caisses ont cependant eu tendance à se réduire au cours de la COG. En effet, la mission s'est également intéressée à l'évolution des résultats relatifs des caisses entre 2011 et 2014 (*Cf.* tableaux suivants).

Tableau 11 : Evolution des écarts entre caisses sur les principaux indicateurs de qualité de service entre 2011 et 2014

Indicateur	**Etendue de l'écart entre la meilleure caisse et la moins bonne**			**Ecart-type**		
	2011	***2014***	***Evolution des disparités***	***2011***	***2014***	***Evolution des disparités***
5-Taux de feuilles de soins électroniques (FSE) et d'échange de données informatisé (EDI) sur l'ensemble des feuilles de soins	8,05	5,27	↘	1,48	1,01	↘
7-Taux d'appels téléphoniques aboutis	48,71	53,89	↗	13,62	12,43	↘
8-Taux de personnes reçues en moins de 20 minutes	86,61	15,04	↘	14,26	3,10	↘
28-Taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement	12,02	6,38	↘	2,82	1,41	↘

Source : Mission à partir des résultats des caisses communiqués par la CCMSA
↗ = augmentation des disparités entre caisses *↘ = réduction des disparités entre caisses*

[194] Il ressort de l'analyse de ces données que, globalement, les écarts entre caisses sur les indicateurs analysés ont eu tendance à se réduire, comme permet de l'affirmer la réduction des écarts-types. Néanmoins, ponctuellement, l'écart entre la meilleure caisse et la moins bonne caisse a pu se dégrader. C'est le cas en matière de taux d'appels aboutis[36].

[195] Pour les trois indicateurs « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites », « taux de dossier traités à échéance pour les prestations famille » et « taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa) », la comparaison entre les résultats 2011 et 2014 n'est pas significative dans la mesure où, comme présenté plus haut, le périmètre de l'indicateur a évolué significativement au cours de la COG. En revanche, l'évolution entre 2013 et 2014, même si elle se fait sur deux années seulement, permet au moins de dessiner une tendance.

[36] Sachant par ailleurs que le résultat 2014 obtenu par la meilleure caisse est en recul par rapport au résultat obtenu par la meilleure caisse en 2011. Le creusement de l'écart entre meilleure et moins bonne caisse est d'autant plus significatif.

Tableau 12 : Evolution des écarts entre caisses entre 2013 et 2014 concernant les trois indicateurs ayant changé de définition au cours de la COG

Indicateur	**Etendue de l'écart entre la meilleure caisse et la moins bonne**			**Ecart-type**		
	2013	***2014***	***Evolution des disparités***	***2013***	***2014***	***Evolution des disparités***
1-Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites	5,57	8,45	⬀	1,41	2,74	⬀
2 Taux de dossiers traités à échéance pour les prestations familles	25,85	12,21	⬂	4,47	3, 07	⬂
17-Taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa)	35,23	17,41	⬂	6,04	3,18	⬂

Source : Mission à partir des résultats des caisses communiqués par la CCMSA

[196] Il apparaît que, globalement, les disparités se sont accrues entre 2013 et 2014 sur l'indicateur « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraites » mais ont diminué pour l'indicateur « taux de dossiers traités à échéance pour les prestations famille » et pour l'indicateur « taux de dossiers traités à échéance pour les minima sociaux (Rsa) ».

[197] En conclusion, sous la réserve éventuelle des résultats qui seront obtenus à la fin de l'année 2015, les tendances sont plutôt à une diminution des disparités entre les caisses. Il demeure néanmoins une hétérogénéité réelle entre elles en matière de qualité de service, ce qui pose évidemment la question de l'équité de traitement des ressortissants sur le territoire et de l'égalité face au service public de la sécurité sociale.

2 EN MATIERE DE PILOTAGE DE LA QUALITE DE SERVICE, LA MSA N'EST PAS ENCORE PARVENU A CONSTRUIRE UNE STRATEGIE CENTREE SUR LES BESOINS DES ADHERENTS

[198] Qu'il s'agisse de l'évaluation du niveau de satisfaction de ses adhérents et donc de leurs besoins (2.1), de sa politique de diversification de l'offre en matière de canaux de contacts avec ses ressortissants (2.2) ou des outils et dispositifs déployés pour mesurer les délais et de la qualité de traitement des dossiers (2.3), la MSA n'est pas encore parvenue à mettre en place une stratégie en matière de qualité de service orientée sur la satisfaction des besoins de ses adhérents.

2.1 La CCMSA manque d'outils pour construire une stratégie en matière d'offre de service fondée sur les besoins des adhérents

2.1.1 L'évaluation de la relation des adhérents à la MSA repose essentiellement sur une enquête de satisfaction

[199] La volonté de construire une offre de service adaptée à l'expression des besoins des clients figure parmi les premiers engagements de la MSA dans la COG 2011 – 2015. Ainsi, dans le cadre de la fiche 1.1 relative au développement d'une « *offre de service personnalisée et homogène sur l'ensemble des territoires* », le premier indicateur porte sur le taux de satisfaction des clients. Celui-ci est apprécié à partir de la réalisation d'enquêtes de satisfaction. Concrètement, il est mesuré en prenant l'ensemble des réponses « tout à fait satisfaisant » et « plutôt satisfaisant » rapportées au nombre total de répondants à la question « *diriez vous que le service rendu par la MSA est…* ».

[200] Comme présenté plus haut en partie 1, le taux de satisfaction globale a baissé significativement depuis 2009, passant successivement de 92 % en 2009 à 89 % en 2012 puis 83 % en 2014.

[201] Conformément à l'engagement n°1 de la COG, l'enquête de satisfaction a bien été conduite deux fois sur la période de la COG (en 2012 et 2014). Cette enquête a été réalisée sous la forme d'un questionnaire papier auprès d'adhérents de la MSA sélectionnés de manière aléatoire à partir des extractions des bases de données des 35 caisses pour constituer un panel représentatif des différentes catégories de ressortissants (exploitants, salariés, retraités, employeurs de main d'œuvre).

[202] Les taux de réponses sont similaires entre l'enquête menée en 2012 et celle réalisée en 2014. En 2014, sur 120 800 questionnaires envoyés, 15% des contacts sollicités ont répondu à l'enquête soit 18 553 répondants ; en 2012, sur 125 600 questionnaires envoyés, la MSA avait obtenu 22 743 répondants, soit un taux de réponse de l'ordre de 18 %. Les résultats de l'enquête font l'objet d'un redressement statistique visant à construire un échantillon représentatif de la population réelle compte tenu du nombre de réponse. La mission n'a pas évalué la qualité statistique de la construction de l'enquête, et au final, la fiabilité des résultats (correction des biais de participation ou non à l'enquête, des biais relatif à l'exhaustivité ou non des réponses, etc.).

Tableau 13 : Taux de participation à l'enquête 2014

	Nombre de questionnaires envoyés	Nombre de réponses obtenues	Taux de retour en pourcentage
Employeurs de main d'œuvre	30 165	5 637	19%
Exploitants agricoles	31 467	4 313	14%
Salariés	26 914	4 007	15%
Retraités	32 254	4 596	14%
Ensemble adhérents	120 800	18 553	15%

Source : Rapport national de l'enquête nationale de satisfaction adhérents 2014 - MSA

[203] L'enquête a un peu évolué entre 2012 et 2014, mais les principes de sa construction sont restés les mêmes :

- elle est construite afin de permettre à chaque caisse de MSA de connaître la satisfaction de ses clients, et de disposer d'un rapport pour chacune d'elle. A cette fin, les échantillons des cibles à interroger sont construits pour chacune d'entre elles sur la base de leur propre population. Une consolidation et une analyse comparée sont effectuées au niveau national pour les 35 MSA[37] ;
- les résultats sont disponibles au niveau national et territorial par grande catégorie d'adhérent et de manière agrégée (tout adhérent confondu): employeur de main d'œuvre, exploitants agricoles, salariés, retraités. Ils permettent ainsi d'identifier un peu les différences de besoin et de satisfaction ;
- le périmètre de l'enquête a légèrement évolué sur la période de la COG. Elle a été conçue pour être plus courte et plus simple, et deux nouveaux thèmes sont apparus : la relation avec la MSA et l'offre internet. Cependant, un certain nombre d'items restent identiques et permettent une comparaison entre les résultats 2012 et 2014. Ainsi, les deux enquêtes prévoient des catégories de réponses identiques : tout à fait satisfaisant, plutôt satisfaisant, plutôt pas satisfaisant, pas du tout satisfaisant ou, quand il s'agit d'affirmations à propos desquelles le client doit se prononcer : tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord, pas du tout d'accord.

[204] L'enquête réalisée en 2014 comportait 11 grandes interrogations classées en 7 catégories.

[37] Le réseau n'étant stabilisé que depuis le début de la COG 2011 – 2015, la MSA avait recalculé pour 2009, le taux de satisfaction pour tenir compte du nouveau découpage national (35 caisses en 2012 contre 39 en 2009) et pouvoir analyser les évolutions de 2009 à 2015.

Tableau 14 : Construction de l'enquête de satisfaction 2014

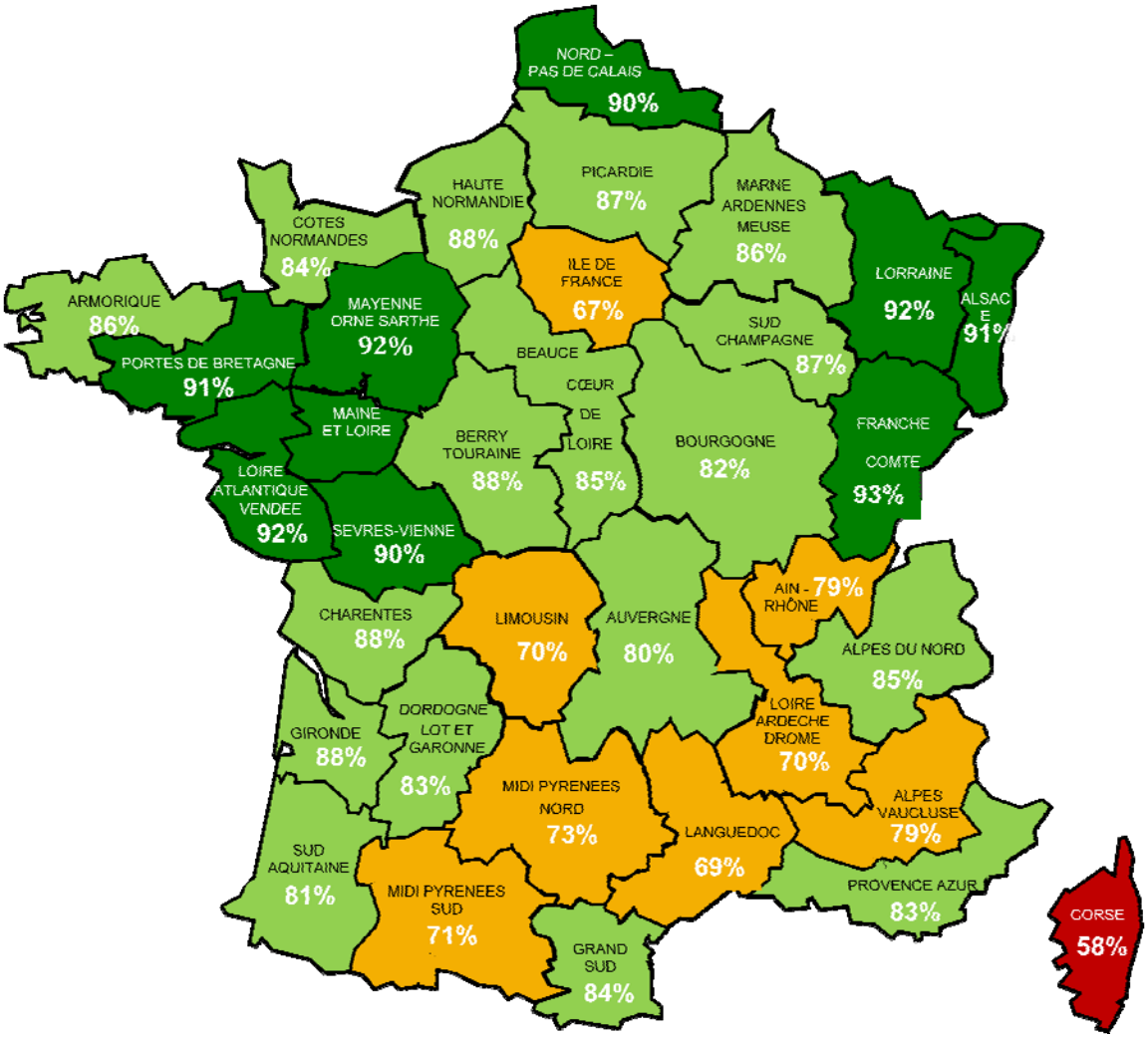
Catégories	**Numéro des questions**	**Questions**
Votre satisfaction globale	1	Diriez-vous que le service rendu par votre MSA est…
Vos contacts téléphoniques avec nos services	2	Au cours des 12 derniers mois avez-vous appelé votre MSA
	2a	Diriez-vous que vos contacts téléphoniques sont […] L'accueil et l'amabilité Les horaires d'ouverture Le temps d'attente La clarté des réponses
Vos contacts auprès de nos agences	3	Au cours des 12 derniers mois vous êtes vous rendus dans une agence MSA ?
	3a	Idem 2a
Vos échanges par email	4	Au cours des 12 derniers mois avez-vous envoyé un email à votre MSA ?
	4a	Diriez vous que…emails… Délais et clarté
Vos échanges par courrier	5	Au cours des 12 derniers mois avez-vous adressé un courrier à votre MSA ?
	5a	Diriez vous que…courriers… Idem 4a
Notre offre internet	6	Au cours des 12 derniers mois avez-vous consulté le site internet MSA ?
	6a	Diriez vous que ? Présentation et organisation Choix des informations proposées Contenu des informations
	6b	Au cours des 12 derniers mois avez-vous utilisé les services en ligne de votre espace personnel sécurisé
	6c	Diriez vous que
	7	Vous nous avez indiqué ne pas avoir consulté le site internet MSA ou utilisé les services en ligne au cours des 12 derniers mois, pour quelles raisons
	8	Connaissez-vous l'application mobile « Ma MSA et Moi » ?
	8a	Et l'avez-vous déjà utilisée ?
Votre relation avec la MSA	9	Dans les situations suivantes, par quel moyen contactez-vous la MSA le plus souvent ?
	10	Diriez-vous que vous êtes d'accord avec les propositions suivantes. NB : suivent des affirmations relatives à l'utilité, l'accompagnement, l'adaptation des conseils fournis, l'adaptation des services et la rapidité des réponses
	11	Au final, diriez-vous que la qualité du service rendu par la MSA s'est améliorée ?

Source : Questionnaire envoyé aux ressortissants sollicités en 2014

[205] La construction de l'enquête de satisfaction permet de connaître l'évolution de la satisfaction des différentes cibles d'adhérents identifiées, dans chacune des caisses de MSA, et donne une première approche de l'hétérogénéité des attentes.

[206] Les résultats déclinés par caisse figurent dans la carte ci-dessous.

Carte 1 : taux de satisfaction 2014 par caisse



Source : *Enquête nationale de satisfaction des adhérents – MSA - 2014*

[207] Cette présentation des résultats détaillés par caisse fait apparaître des niveaux de satisfaction préoccupants dans un certain nombre de cas et pose la question générale de la relation des caisses concernées avec leurs adhérents.

[208] Plus globalement, il ressort que des niveaux de satisfaction très différents ont pu être mesurés entre les caisses. Cette forte hétérogénéité peut traduire des performances variables selon les caisses en matière de service rendu mais peut aussi être le fait de caractéristiques différentes concernant les ressortissants de chaque caisse, et de leurs besoins.

[209] La mission a tenté d'analyser ces résultats de satisfaction par caisse à la lumière des résultats obtenus sur les principaux indicateurs de qualité de service. Il en ressort qu'il n'a pas été possible d'établir de lien entre le « ressenti subjectif » exprimé par les assurés dans le cadre de l'enquête de satisfaction et les résultats des indicateurs de qualité de service. Cette absence totale de corrélation entre l'amélioration des résultats de certaines caisses, traduite par l'évolution des indicateurs, et la satisfaction des adhérents interroge sur la construction de l'enquête. Au-delà, la question même de recourir exclusivement à une telle enquête pour évaluer la qualité de l'action de la MSA peut être posée.

2.1.2 Les outils actuels de la MSA sont insuffisants pour connaître les besoins et attentes des adhérents

2.1.2.1 L'enquête de satisfaction n'a pas été suffisamment complétée d'enquêtes qualitatives ciblées

[210] L'exploitation de l'enquête de satisfaction permet à la MSA de tirer un certain nombre d'enseignements. Ainsi, après l'analyse des comportements, vis-à-vis des différents canaux de contact[38], de la satisfaction vis-à-vis de ceux-ci et des relations avec la MSA, plusieurs pistes d'optimisation de la satisfaction sont proposées : l'étude propose les axes prioritaires d'amélioration par type d'adhérent. Elle hiérarchise la contribution de chaque mode de contact dans la construction du niveau de satisfaction globale. Cependant, les axes d'amélioration identifiés demeurent sommaires : il s'agit des délais et de la clarté des réponses par courriel et par courrier, ainsi que des temps d'attente, horaires d'ouverture et clarté des réponses pour les relations téléphoniques (*Cf.* tableau 15).

Tableau 15 : Forces et faiblesses par canaux de contact et types d'adhérents

	Ensemble	EMO	Exploitants agricoles	Salariés	Retraités
La relation téléphonique	**Axe prioritaire**	**Points forts**	**Points forts**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**
L'accueil et l'amabilité des interlocuteurs	**Basique**	**Basique**	**Basique**	**Points forts**	**Basique**
Les **horaires** d'ouverture	**Axe secondaire**	**Axe secondaire**	**Axe secondaire**	**Axe secondaire**	**Basique**
Le **temps d'attente** pour avoir le bon interlocuteur	**Axe secondaire**	**Axe prioritaire**	**Axe secondaire**	**Axe secondaire**	**Axe secondaire**
La **clarté** des réponses	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Points forts**	**Axe prioritaire**	**Points forts**
La relation en agence	**Points forts**	**Basique**	**Basique**	**Points forts**	**Points forts**
L'accueil et l'amabilité du personnel	**Basique**	**Basique**	**Basique**	**Basique**	**Basique**
Les horaires d'ouverture	**Basique**	**Axe secondaire**	**Basique**	**Axe secondaire**	**Basique**
Le temps d'attente pour être reçu(e)	**Basique**	**Axe secondaire**	**Basique**	**Basique**	**Axe secondaire**
La clarté des réponses	**Points forts**	**Points forts**	**Points forts**	**Points forts**	**Points forts**
Les échanges par mail	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**
Les délais de réponse	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe secondaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**
La clarté des réponses	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**
Les échanges par courrier	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**
Les délais de réponse	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**
La clarté des réponses	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**	**Axe prioritaire**
Le site internet	**Basique**	**Basique**	**Basique**	**Basique**	**Basique**
La présentation et **organisation**	**Basique**	**Axe secondaire**	**Axe secondaire**	**Basique**	**Basique**
Le choix des informations proposées	**Basique**	**Basique**	**Basique**	**Basique**	**Basique**
Le contenu des informations	**Basique**	**Basique**	**Basique**	**Basique**	**Basique**

Source : CCMSA – Présentation des résultats de l'enquête nationale de satisfaction

[38] Les « canaux de contact » identifiés dans l'enquête de satisfaction sont : les relations téléphoniques, les relations en agence, les échanges par courriels, les échanges par courrier, le site Internet.

[211] Toutefois, la traduction opérationnelle de l'enquête se limite à cette analyse relativement sommaire. En outre, si l'enquête permet d'identifier des points d'insatisfaction, elle n'éclaire pas complètement sur les raisons de cette insatisfaction.

[212] Dans le cadre de la présente COG, les limites de l'enquête de satisfaction avaient d'ores et déjà été identifiées, mais il n'y a pas été complètement remédié. Ainsi, l'objectif était d'« *approfondir la connaissance du besoin des adhérents et suivre leur satisfaction en faisant évoluer l'enquête de satisfaction vers un baromètre plus opérationnel basé sur les évènements de vie et par type de clientèle afin de concevoir de nouveaux service ou d'adapter ceux-ci aux nouvelles attentes. [*La COG ajoutait par ailleurs que*] en marge de ces nouvelles actions, la MSA continuera à mesurer la satisfaction globale des assurés tous les deux ans* ». Au regard de cet engagement, les enquêtes plus ciblées, sur un territoire, une catégorie d'adhérent ou un mode de contact ont au final été très peu développées, alors même qu'il a été identifié, à titre d'exemple, que les attentes des employeurs et exploitants, pouvaient être très différentes des attentes des adhérents salariés, ou retraités. A ce stade, selon les éléments communiqués à la mission, seules quelques enquêtes complémentaires ont été menées notamment deux enquêtes qualitatives citées ultérieurement sur les départs à la retraite et l'arrivée d'un enfant. La caisse centrale a, en outre, parfois aidé les caisses à construire de petits questionnaires locaux dans le cadre d'initiatives ponctuelles (à l'occasion de l'ouverture d'une agence par exemple). Mais la démarche n'est pas allée plus loin.

2.1.2.2 Les autres outils de connaissance des attentes et besoins des adhérents n'ont pas pu être mobilisés

[213] La COG 2011-2015 comptait parmi les engagements la capitalisation « *des informations détenues dans les bases de données du régime (gestion des contacts) afin d'analyser les natures de contacts et les besoins sous-jacents, notamment les réclamations et utiliser la base « individu » pour créer une approche proactive par cible* » (engagement n°2). Pourtant, la connaissance des parcours des adhérents demeure faible. Par « parcours », il est entendu la connaissance croisée des motifs de contact, des canaux de contact et la fréquence des demandes, sur une période donnée.

[214] Premièrement, l'outil de gestion des contacts (nommé « GC ») utilisé pour gérer la relation avec les adhérents, n'est pas encore l'outil de connaissance exhaustive des parcours des adhérents et en conséquence d'une analyse de leurs difficultés. Cet outil renseigné par les agents lors des échanges avec les assurés présente l'avantage d'être très ergonomique. Cependant, il présente encore aujourd'hui des lacunes importantes :

- utilisé seulement complètement depuis 2013, il est relativement récent et n'offre donc pas une vision de long terme harmonisée. Avant 2013, les caisses disposaient de l'outil, mais ne l'utilisaient pas dans toutes ses fonctionnalités, celui-ci étant parfois cantonné à l'accueil physique. L'obligation de l'utiliser pour l'ensemble des canaux de contact, combinée à la séparation du « *front-office*[39] » et du « *back-office* »[40] dans les caisses, a permis d'assurer une utilisation complète de l'outil par toutes les caisses seulement à compter de 2013 ;
- au regard des constats que la mission a pu faire dans ses déplacements, l'outil n'est pas utilisé systématiquement dans les relations entre *front et back office,* ce qui emporte des risques de perte d'information et nuit à la fluidité du traitement des dossiers ;
- il ne permet pas de recenser tous les contacts : la majorité des courriers et certains des courriels ne sont pas traités dans le cadre de l'outil, si bien que la reconstitution des trajectoires complètes des adhérents demeure impossible. Le télé-service « mes messages mes réponses » de l'espace privé permet un recensement des courriels dans le logiciel de gestion des contacts. Il est en cours de déploiement dans les caisses qui incitent

[39] Le front office désigne les activités de traitement des contacts avec les adhérents : accueil physique et téléphonique par exemple.
[40] Le back office désigne les activités de production et de traitement des dossiers des adhérents sur le fond.

progressivement les adhérents à un basculement vers celui-ci. En conséquence, la CCMSA souhaite à terme, fermer progressivement les autres possibilités de recevoir des courriels. Dans l'intervalle, une partie des courriels échappe au recensement ;

- l'extraction des données demeure difficile et ne permet pas de croiser motifs de contact et canaux de contact par adhérent sur une période donnée ;
- la caisse centrale n'a pas la possibilité d'accéder aux outils de gestion des contacts, elle demeure dépendante des envois des caisses. Cette difficulté ne devrait être résolue qu'en 2018 quand la caisse centrale aura accès aux données produites dans le cadre du nouveau poste relation de service qui correspond à l'outil de gestion des contacts amélioré. Lancé à compter de fin 2016, il ne devrait être complet que fin 2017.

[215] Deuxièmement, la MSA n'est pas en mesure de suivre et d'évaluer les « réitérations ». La réitération des contacts est le symptôme soit de problèmes de traitement des dossiers en lien avec les services de production, soit de besoins de « réassurance » des adhérents qui croisent les canaux de contact pour vérifier l'exactitude des informations déjà obtenues, ou vérifient que les versements annoncés ont été effectués. Dans les deux cas, il s'agit d'un phénomène à la fois coûteux pour la MSA, et source d'insatisfaction pour les adhérents : il témoignerait ainsi d'une mauvaise réponse aux besoins des adhérents. Cependant, actuellement, la MSA n'est pas en capacité de mesurer la réitération des contacts pour un même motif, à l'exception des réitérations passant par les plateformes téléphoniques. Ce n'est que dans le cadre du poste de relation de service que la CCMSA pourra identifier tous les contacts par motifs de contact, donc les réitérations, et connaître les parcours des adhérents dans leurs relations avec la MSA.

[216] Compte tenu des difficultés de la MSA à exploiter les outils existants, elle a procédé jusqu'à présent par « cas types », issus d'analyse des caisses, notamment en matière de retraites. C'est sur la base de ces cas type, que la MSA a construit les deux types de rendez-vous dédiés « *je prépare et je prends ma retraite* » et « *j'attends et j'élève un enfant* ».

[217] Enfin, le dispositif de suivi des réclamations (nombre et motifs) demeure en construction. L'engagement 2 de la fiche 1.1 prévoyait que « *les actions relatives aux réclamations s'inscrir[aient] dans les travaux en cours menés par les services de l'Etat* ». Les réclamations représentent une autre facette de la mesure des difficultés et besoins des adhérents. Il s'agit d'une certaine manière d'une mesure de l'insatisfaction et de ses motifs. Mais cette mesure nécessite, pour être véritablement utile, d'être objectivée. Elle ne peut en outre se substituer à la mesure de la satisfaction comme des comportements des assurés car elle donnerait une image déformée de la réalité de l'ensemble des relations tissées par les adhérents avec leur caisse. Pendant la COG 2011-2015, la MSA a effectivement construit un référentiel de gestion des réclamations sur la période de la COG qui a été déployé dans toutes les caisses. Cependant, une analyse de ces réclamations demeure actuellement impossible :

- les réclamations ne sont pas toutes retracées dans l'outil de gestion des contacts. En effet, elles sont formulées auprès de la MSA pas plusieurs canaux : le courrier, le téléphone, éventuellement les rencontres dans les agences. Dans un certains nombre de cas, notamment concernant le courrier (passé dans la gestion électronique de l'information et des documents d'entreprise -GEIDE-, outil de dématérialisation interne des documents transmis ou reçus par la MSA) ou les courriels (selon l'organisation de la caisse, cf. précédemment), la réclamation est traitée au fond par le service de *back-office*, mais l'outil de gestion des contacts n'est pas utilisé pour signaler la réclamation ;
- l'outil GC (qui ne comprend donc pas le suivi exhaustif des réclamations) ne permet pas d'analyser les réclamations, par motif, canaux, etc. Il est attendu beaucoup de la refonte du poste de relation de service qui devrait permettre une première analyse en 2018.

[218] En conclusion, la nécessité de développer la connaissance des besoins et des parcours des adhérents a été bien identifiée dans le cadre de la COG 2011-2015 et des mesures ont été prises pour mieux analyser le recours aux différents canaux de contact et les parcours des adhérents. Cependant, la CCMSA demeure actuellement démunie sur un certains nombre de champs d'analyse, et dépendante d'une amélioration majeure de son système d'information qui ne devrait intervenir qu'en 2018.

2.2 L'organisation de la relation avec les usagers a été progressivement homogénéisée mais l'articulation entre les différents canaux de contact n'est pas aboutie

[219] Après avoir identifié les différents canaux de contact mis à disposition des ressortissants de la MSA et avoir tenté d'analyser la part respective de chacun d'entre eux (2.2.1), la mission a observé que les rapprochements réalisés entre les caisses concernant l'organisation de leur relation de service avec les adhérents laissent néanmoins place à une certaine souplesse dans l'organisation locale (2.2.2). Sur la question du développement du numérique et de la dématérialisation, présenté comme l'un des enjeux de la COG, la mission a par ailleurs constaté que les taux d'usage demeuraient en retrait (2.2.3). Elle a enfin relevé que les différents canaux de contacts demeuraient insuffisamment articulés entre eux pour permettre une réelle personnalisation de la relation de service (2.2.4).

2.2.1 Les relations entre la MSA et ses ressortissants passent majoritairement par le téléphone et le courrier

[220] La mission indique à titre liminaire que la MSA ne dispose pas d'outil lui permettant d'avoir une visibilité complète de l'usage fait des différents canaux de contacts ni du poids relatif précis de chacun de ces canaux dans le total des contacts. Seule l'enquête nationale de satisfaction, avec toutes les réserves précédemment mentionnées, permet d'avoir une vision approximative, via les déclarations d'un échantillon de ressortissants, de la répartition des contacts entre les différents canaux existant (accueil physique, contact téléphonique, site internet, courrier, courriel, rendez-vous…).

[221] En particulier, l'enquête nationale de satisfaction révèle des comportements différents selon les catégories d'adhérents, mais une prédominance marquée, toute catégorie d'adhérents confondue, pour les relations téléphoniques. Elle permet par ailleurs de relever que 23% des adhérents n'utilise qu'un seul mode de contact et que, en moyenne, les adhérents utilisent 1,9 mode de contact. Le site internet et le recours au courriel apparaissent très en retrait.

Tableau 16 : Taux de recours des adhérents à chacun des canaux de contact

Mode de contact	Téléphone	Courrier	Site Internet	Agence	Courriel
Taux de recours* (toute catégorie confondue)	59%	45%	39%	29%	18%

Source : Enquête nationale de satisfaction 2014.

** réponse à la question « au cours des 12 derniers mois, avez-vous appelé/vous êtes vous rendu dans une agence MSA/avez-vous adressé un courriel à votre MSA/avez-vous adressé un courrier à votre MSA/avez-vous consulté le site Internet MSA*

[222] Selon le type de public concerné le poids de chacun des canaux diffère. Ainsi, les employeurs et les salariés recourent le plus au site Internet et au courriel contrairement aux retraités qui les délaissent.

Tableau 17 : Taux de recours par type d'adhérent à chacun de canaux de contact

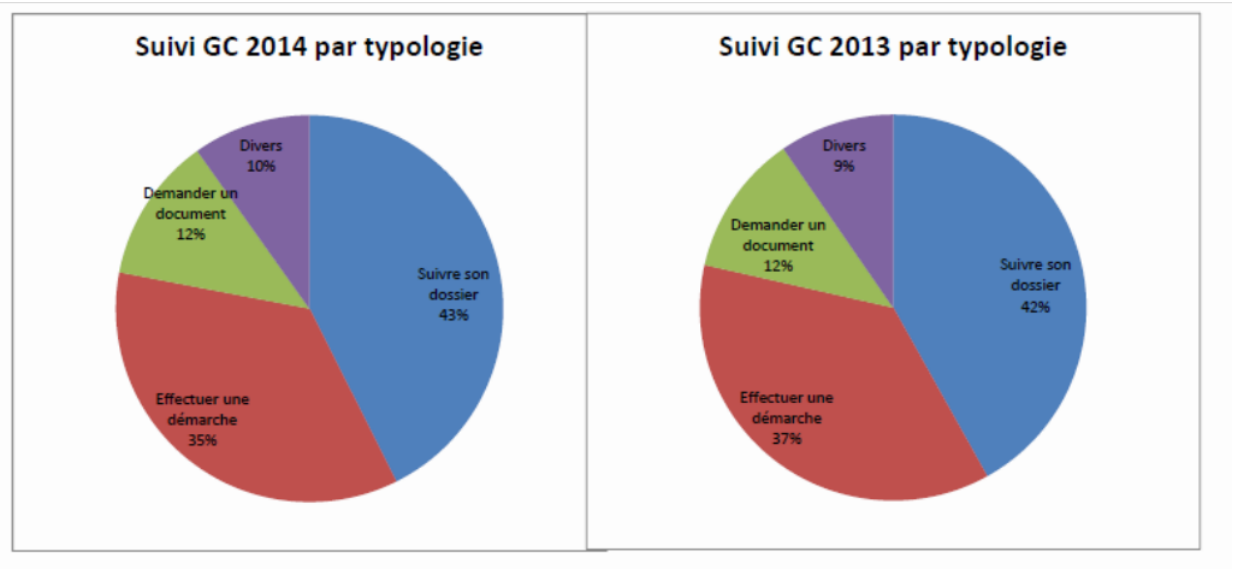
	Téléphone	Courrier	Site Internet	Agence	Courriel
Employeur de main d'œuvre	86%	61%	64%	25%	38%
Salariés	63%	48%	51%	31%	24%
Exploitants agricoles	75%	57%	44%	31%	22%
Retraités	43%	33%	20%	27%	7%

*Source : Enquête nationale de satisfaction 2014. * réponse à la question « au cours des 12 derniers mois, avez-vous appelé/vous êtes vous rendu dans une agence MSA/avez-vous adressé un courriel à votre MSA/avez-vous adressé un courrier à votre MSA/avez-vous consulté le site Internet MSA*

[223] Sur un volet plus qualitatif, la MSA commence à structurer le recensement des motifs de contact et à les regrouper par grandes « typologies ». Toutefois, là encore, faute d'outils permettant de disposer d'une vision consolidée de l'usage fait de chacun des canaux de contact, la MSA ne dispose que de l'outil GC pour réaliser ce recensement qualitatif. Or comme évoqué plus haut, GC ne permet de suivre que partiellement les différents contacts entre la MSA et ses ressortissants (en particulier, le courrier et les courriels ne sont pas retracés dans l'outil).

[224] Au regard des données issues de GC, sur un échantillon limité donc de contacts répertoriés, la majorité des contacts avec la MSA a pour objet le « suivi de leur dossier par les assurés » (pour 43 % en 2014), et la « réalisation d'une démarche » (35 %). Cette typologie de contact ne permet pour l'instant pas d'identifier les canaux privilégiés par motifs, ce d'autant plus que, comme souligné précédemment, les courriers ne sont pas retracés dans GC. Néanmoins, d'après l'enquête nationale de satisfaction, il apparait que les adhérents recourent au courrier principalement pour effectuer des démarches ou des formalités auprès de la MSA, et faire des demandes. Par ailleurs, ils recourent à l'agence principalement pour se renseigner sur leur situation personnelle et effectuer des démarches ou formalités. La connexion au site internet vise principalement à la recherche d'information.

Graphique 1 : Suivi des contacts par typologie entre 2013 et 2014



Source : CCMSA – gestion des contacts, typologies[41]

[41] Les typologies sont les suivantes :
- effectuer une démarche. Cette notion qui regroupe toutes les étapes en amont avant le dépôt d'un dossier : conditions des démarches, dépôts de dossier ou pièces, explication imprimé, simulation, etc. ;

2.2.2 Conformément aux objectifs fixés dans la COG, l'organisation de chaque canal de contact a été progressivement homogénéisée au niveau local

[225] Cet effort d'homogénéisation est passé par un processus de « labellisation » des agences sur des standards communs en matière de relation de service (2.2.2.1) et sur un rapprochement des modalités d'organisation des caisses de leurs canaux de contact (2.2.2.2).

2.2.2.1 La labellisation est l'un des outils choisis dans le cadre de la COG pour assurer l'homogénéisation de la relation de service

[226] La fiche 1.3 de la COG porte sur le renforcement de l'accueil physique et téléphonique. Elle comporte trois engagements : finaliser le déploiement de la charte nationale d'accueil dans toutes les caisses de MSA en labellisant toutes les agences territoriales sur un même niveau de qualité d'accueil d'ici la fin de la COG ; maintenir le niveau des exigences de la charte d'accueil en adéquation avec les besoins des adhérents ; impulser et accompagner la mise en place de plateformes de services, afin de permettre à chaque adhérent de la MSA d'accéder à une plateforme de service.

[227] L'un des principaux outils d'harmonisation de la politique d'accueil est la labellisation. Elle se traduit par un label accordé par la CCMSA sur la base d'un dossier présenté par la caisse après plusieurs étapes obligatoires d'auto-évaluation et d'évaluation par les adhérents suivies de la mise en œuvre de mesures correctrices. Concrètement, la labellisation implique la mise en œuvre de la charte nationale d'accueil et de ses 7 engagements.

Tableau 18 : Les 7 engagements de la charte nationale d'accueil

N°1	Nous veillons à vous accueillir dans des espaces adaptés et agréables
N°2	Nous nous engageons à limiter votre temps d'attente
N°3	Nous nous présentons à chaque contact
N°4	Nous vous accueillons avec amabilité et disponibilité
N°5	Nous vous écoutons et répondons à votre demande en toute confidentialité
N°6	Nous vous informons sur vos possibilités d'accueil
N°7	Nous sommes à l'écoute de vos suggestions pour améliorer la qualité de notre accueil

Source : CCMSA – déploiement de la charte nationale d'accueil

[228] Le calendrier de mise en œuvre de celle-ci prévoyait que 100 % des agences devaient être labellisées à fin 2015. L'objectif ne sera vraisemblablement pas atteint. La situation est très contrastée dans le réseau (*Cf.* tableau 19) :

- certaines caisses ont labellisé toutes leurs agences très rapidement (Alsace, Limousin, Grand-Sud, Marne-Ardennes-Meuse avaient 100% de leurs agences labellisées dès la première année de la COG) ;
- 6 caisses n'avaient labellisé aucune agence en 2014 (Alpes-du-nord, Alpes-Vaucluse, Corse, Dordogne-Lot-et-Garonne, Languedoc, Haute-Normandie) ;

- suivre son dossier : il s'agit des étapes qui jalonnent la vie du dossier en passant par les courriers (refus, demande de complément, notification) ou attestations reçues : demandes d'explication, réclamations, difficultés de paiement ;
- demander un document : ce sont les documents, en général demandés par l'assuré à destination d'une tierce personne (administration, entreprise, mutuelle) qui constatent un droit, ou l'absence de droits, décomptes et relevés, duplicata ;
- divers : signalement administratif, grossesse, RIB, etc.

- pour 1/3 des caisses, la labellisation a progressé plus ou moins rapidement, mais certaines d'entre elles semblent avoir atteint un palier et stagner dans le processus ;
- enfin, 12 caisses seulement ont atteint les 100 % d'agences labellisées en fin 2014, soit une minorité.

[229] La CCMSA souligne cependant que la majorité des caisses auront engagé une procédure de labellisation à la fin de la COG. Déjà, au premier trimestre 2015, 16 caisses avaient 100% de leurs agences labellisées.

Tableau 19 : Taux de labellisation des agences par caisse

	2011	2012	2013	2014	T1 - 2015
MSA Alpes du Nord	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
MSA Alpes-Vaucluse	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
MSA de la Corse	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
MSA Dordogne, Lot-et-Garonne	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
MSA du Languedoc	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
MSA Haute-Normandie	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
MSA Ain – Rhône	0,00%	0,00%	0,00%	28,57%	28,57%
MSA Picardie	28,57%	40,00%	40,00%	40,00%	40,00%
MSA Midi-Pyrénées Sud	0,00%	0,00%	44,44%	55,56%	55,56%
MSA de Maine et Loire	20,00%	20,00%	20,00%	60,00%	60,00%
MSA Nord Pas de Calais	0,00%	60,00%	60,00%	60,00%	60,00%
MSA des Côtes Normandes	66,67%	83,33%	66,67%	66,67%	66,67%
MSA Midi-Pyrénées Nord	35,71%	64,29%	64,29%	69,23%	69,23%
MSA Sud Aquitaine	25,00%	37,50%	62,50%	71,43%	71,43%
MSA d'Armorique	44,44%	44,44%	50,00%	77,78%	77,78%
MSA de la Gironde	0,00%	50,00%	80,00%	80,00%	80,00%
MSA Lorraine	50,00%	66,67%	66,67%	66,67%	80,00%
MSA Ardèche Drôme Loire	0,00%	28,57%	71,43%	85,71%	85,71%
MSA des Portes de Bretagne	76,92%	76,92%	76,92%	92,31%	92,31%
MSA Alsace	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
MSA Auvergne	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
MSA Beauce Cœur de Loire	88,89%	88,89%	100,00%	100,00%	100,00%
MSA Berry Touraine	28,57%	66,67%	83,33%	100,00%	100,00%
MSA de Bourgogne	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%
MSA de Franche Comté	88,89%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
MSA de l'Île de France	0,00%	0,00%	0,00%	57,14%	100,00%
MSA des Charentes	0,00%	50,00%	87,50%	100,00%	100,00%
MSA du Limousin	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
MSA Grand Sud	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
MSA Loire-Atlantique Vendée	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	100,00%
MSA Marne Ardennes Meuse	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
MSA Mayenne Orne Sarthe	60,00%	60,00%	50,00%	100,00%	100,00%
MSA Provence-Azur	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
MSA Sèvres Vienne	0,00%	25,00%	50,00%	50,00%	100,00%
MSA Sud Champagne	66,67%	83,33%	83,33%	83,33%	100,00%

Source : CCMSA – tableau de suivi des performances des caisses

[230] Cette charte est assortie de 3 indicateurs (dont 2 figurent dans la COG) : taux d'appel abouti, courriel traité en moins de 48h, moins de 20 minutes d'attente dans les agences pour l'accueil physique. Ceux-ci peuvent être difficiles à atteindre pour certaines caisses en difficulté dans leur organisation. En outre, certaines caisses labellisées une année peuvent voir leurs résultats se dégrader l'année suivante. Le choix a été fait par la caisse centrale de ne pas retirer la labellisation malgré les variations éventuelles de ces indicateurs. Le processus de labellisation est considéré par les caisses comme lourd et peut s'étendre sur une durée de 6 mois. Dans un certain nombre de caisses, d'autres priorités ont été privilégiées en raison de la lourdeur de cette procédure.

[231] En conséquence, les conditions de labellisation ont progressivement été assouplies. En effet, en plus de permettre une homogénéisation des performances des caisses sur le territoire autour d'un standard mesuré par plusieurs indicateurs, la mise en œuvre de la charte nationale d'accueil emportait avec elle l'objectif de promouvoir une image de marque de l'institution.

[232] Au final, la labellisation est un outil d'harmonisation des modalités d'accueil autour de standards de qualité de service. Cependant, le processus n'a pas servi à homogénéiser la performance des caisses dans le domaine. La procédure de labellisation prévoit un renouvellement du label tous les deux ans selon une procédure allégée et la CCMSA indique vouloir maintenir cette dynamique sur la COG à venir. La labellisation apparaît comme une première étape importante mais insuffisante pour assurer la même qualité de service à l'ensemble des adhérents quelles que soient leur localisation géographique et leur caisse de rattachement. D'ailleurs, la CCMSA mobilise dans cet objectif d'homogénéisation d'autres outils : le pilotage par la performance (CPG), un outil de cartographie du réseau (en construction) qui devrait permettre aux caisses de faire évoluer leur politique d'implantation d'agences et, en conséquence, le nombre d'agences sur leur territoire.

2.2.2.2 L'organisation des différents canaux de contact est de plus en plus homogène sur le territoire

[233] En matière d'accueil physique, le maillage territorial est demeuré relativement stable sur la période de la COG mais il est plus structuré.

[234] Ainsi, l'objectif de labellisation a impliqué un effort de définition des points d'accueil et de structuration de ceux-ci. Ainsi, la lettre à toutes les caisses (LTC[42]) du 22 février 2012 de la coordination du réseau définit la notion d'agence et distingue celle-ci des points d'accueil, selon des critères d'amplitude horaire de l'ouverture au public, d'infrastructure (liaisons informatiques) :

[235] *« L'agence MSA labellisable assure un accueil spontané et/ou sur rendez-vous. Pour être considérée comme une agence, un point d'accueil doit être ouvert au public 3 jours par semaine répartis en journées ou demi-journées et intégrer dans ces 3 jours de l'accueil spontané ou du rendez-vous. L'agence MSA doit disposer des liaisons informatiques nécessaires au traitement de tous dossiers. On entend par agence MSA tout point d'accueil répondant aux critères ci-dessus distinct ou non du siège social ou d'un site de production. Toutes les agences MSA, répondant à cette définition, devront être labellisées d'ici fin 2015. Les autres points d'accueils n'ont pas lieu d'être intégrés dans une démarche de labellisation ».*

[236] Le nombre de points d'accueil est resté relativement stable sur la période de la COG, ne diminuant que légèrement en passant de 763 points d'accueil à 747.

[42] La « lettre toute caisse » est envoyée par la caisse centrale au réseau.

Tableau 20 : Evolution du nombre de points d'accueil entre 2011 et 2014

Nombre de points d'accueil	2011	2012	2013	2014*	Evolution 2014/2011	Nombre par caisse	Moyenne 2014
Nombre d'agences (données COG 4ème trimestre définition LTC)	247	238	231	224	-23	De 1 à 13	6,4
Nombre de points d'accueil hors agences[43]	516	445	368	521	+5	De 0 à 48	14,8
Dont points MSA exclusivement	*429*	*290*	*278*	*402*	*-27*	*De 0 à 45*	*11,5*
Dont points multipartenaires	*87*	*155*	*138*	*119*	*+42*	*De 0 à 36*	*3,4*
Total points d'accueil Agences et hors agences	763	683	647	747	-16	De 7 à 58	21,3

Source : Rapport de l'observatoire des organisations – novembre 2014.
**En 2014, les données sont issues de l'enquête du commissariat général à l'égalité des territoires (CGET)*
***l'augmentation du nombre de points d'accueil serait due à un changement de définition permettant d'inclure, à compter de 2014, des points d'accueil non tenus par des agents MSA*

[237] La stabilité du nombre de points d'accueil au cours de la COG ne signifie pas pour autant l'absence d'évolution concernant les lieux d'implantation et les modalités d'accueil. Les caisses ont ainsi engagé des démarches de rationalisation et de redéploiement de certains points d'accueil sur le fondement d'analyses portant, notamment, sur le taux de fréquentation de leurs différents points et sur la situation des locaux. La CCMSA ne disposant pas d'une vision exhaustive des évolutions réalisées sur ces aspects, la mission ne peut se prononcer sur ces initiatives. Elle a cependant pu constater lors de ses déplacements que, ponctuellement, les caisses ont parfois ouvert de nouveaux points d'accueil communs à plusieurs organismes de sécurité sociale.

[238] La structuration de l'accueil physique dans les agences répond à des principes relativement uniformes sur le territoire avec notamment :

- la création de « pré-accueil » debout permettant de recevoir rapidement les adhérents pour les orienter, diffuser des éléments d'information générale, ou réceptionner physiquement des documents qu'ils viennent déposer ;
- l'accueil dans un bureau permettant de recevoir l'adhérent et faire le point sur sa demande ou ses besoins, avec la recherche de confidentialité tout en assurant la sécurité des agents (transparence, bouton d'alerte, porte de derrière permettant à l'agent de sortir du bureau).

[239] C'est entre ce pré-accueil et l'accueil dans le bureau qu'est mesuré le délai d'attente de 20 minutes suivi par l'indicateur de la COG. La charte nationale d'accueil sur le fondement de laquelle est organisée la labellisation des agences, prévoit en outre des standards relatifs à l'accessibilité des locaux des agences, leur caractère propre, rangé, aéré, ainsi qu'en matière d'amabilité et de disponibilité des agents, et de bonne information et communication sur les canaux de contact.

[43] Points d'accueil MSA exclusivement : point d'accueil ne répondant pas à la définition de l'Agence MSA, exclusivement en rapport avec l'accueil du public quelque soit la situation immobilière des lieux et des points d'accès, c'est un accueil qui mobilise exclusivement du personnel MSA
Points multipartenaires : points d'accueil ne répondant pas à la définition de l'Agence MSA, point d'accueil mutualisé avec des partenaires (délégation par convention) : mairie, MRP, CAF, etc., et n'ayant pas de personnel MSA dédié.

[240] En matière d'accueil téléphonique, la COG fixe dans l'engagement n°22, l'objectif d'impulser et d'accompagner la mise en place de plateformes de service afin de permettre à chaque adhérent MSA d'accéder à une telle plateforme. En termes de calendrier prévisionnel, la COG indique que chaque adhérent MSA doit pouvoir, à horizon 2015, accéder à une plateforme de services. Ces plateformes sont devenues majoritaires dans le réseau. Elles sont qualifiées de « centres de contact », ou bien de « plateformes de services » (PFS). Ainsi, au nombre de 14 en 2011, elles sont désormais 26. Il convient cependant de souligner qu'en 2014, l'observatoire des organisations notait que 9 caisses sur 35 procédaient encore par gestion des appels téléphoniques par services métiers (pôle téléphonique pour chaque métier ou autre).

[241] Au final, c'est en matière de gestion des courriels que l'organisation des caisses est restée particulièrement hétérogène, dans la mesure où des boîtes mèls dédiées et multiples peuvent exister dans les caisses, et la gestion de celles-ci relève parfois de différents services (chaque service de production et/ou la plateforme de service, et/ou l'accueil physique), avec un traitement de plusieurs niveaux (traitement de premier niveau par l'accueil physique et téléphonique, traitement de second niveau par les services). Cette hétérogénéité empêche le suivi au niveau national.

2.2.2.3 L'homogénéisation autour de standards de qualité a toutefois préservé une certaine autonomie d'organisation des caisses

[242] La procédure de labellisation laisse une large marge de manœuvre aux caisses pour déterminer les caractéristiques principales de l'organisation de leurs canaux de contact.

[243] En matière d'accueil physique, les caisses définissent de manière autonome :

- les choix d'implantations territoriales de points d'accueil et d'agences, ainsi que leurs évolutions. Elles fondent leurs choix sur l'analyse de la fréquentation, la connaissance des adhérents recourant à ces accueils, et les contraintes immobilières. Sur ce dernier point, les choix sont désormais tributaires de décisions nationales. Les analyses sont menées localement, et les caisses ne disposaient pas, sur la période de la COG, d'outil d'aide à la décision. Un outil (« GéoMSA ») a été créé, et sera disponible dans le réseau début 2016 ;
- l'articulation entre la prise de rendez-vous et l'accueil spontané : dans un certain nombre de « points d'accueil » désignés communément comme des permanences, l'accueil n'est organisé que sur rendez-vous pour faciliter la planification de la présence des agents ; des agences combinent accueil sur rendez-vous et accueil spontané ; certaines agences ne pratiquent plus que l'accueil sur rendez-vous. En 2014, seules 2 caisses continuaient à ne pratiquer que l'accueil spontané, contre 5 en 2013. Il n'existe pas actuellement de recensement plus exhaustif des rendez-vous, ni par sujet, ni en proportion du total des contacts physiques.

[244] En matière de contacts téléphoniques, la démarche d'homogénéisation dans l'organisation générale recouvre des disparités parfois importantes dans le périmètre de compétence des plateformes de contact, allant jusqu'à une spécialisation :

- l'accueil téléphonique peut se concentrer sur les prestations légales, porter également sur les cotisations, voire aller jusqu'aux prestations extra-légales et au contentieux ;
- des spécialisations peuvent intervenir au sein des plateformes en scindant les équipes par législation ou catégories d'adhérent (assurés, employeurs, professionnels de santé) ;
- les actes de gestion auxquels peuvent procéder les plateformes sont plus ou moins importants en nombre et complexité : attestations, vérification de la complétude du dossier…

[245] Plus largement, à titre d'exemple des disparités existant dans les territoires, dans le cadre de ses déplacements, la mission a pu constater plusieurs dynamiques locales originales, sans que celles-ci n'aient été portées par la caisse centrale :

- la caisse des Charentes a fait le choix de passer prochainement à une politique de tout rendez-vous à l'exception de deux sites ;
- la caisse du Languedoc expérimente une organisation spécifique au service des employeurs et exploitants agricoles, avec un numéro de téléphone distinct de celui de la plateforme téléphonique et permettant une mise en relation immédiate avec le service de back office en charge du dossier.

[246] Les caisses disposent ainsi d'une très grande marge de manœuvre pour déterminer leur organisation locale et choisir une stratégie parfois très éloignée de celles mises en œuvre par les autres caisses. La caisse centrale a cependant accompagné certaines caisses pour adapter leur organisation suite aux résultats des enquêtes de satisfaction. Par ailleurs, la caisse centrale a pour objectif de construire un outil cartographique d'aide à la décision, les premières présentations de l'outil devraient intervenir en novembre 2015.

[247] La marge de manœuvre des caisses en matière d'implantation territoriale et de création de plateforme téléphonique est appréciable et peut répondre à la fois aux enjeux locaux (…) et de ressources humaines internes aux caisses. Cependant, la caisse centrale devrait être en mesure de pouvoir piloter davantage les expérimentations, pour les évaluer, voire les généraliser. La MSA devrait plus largement définir le cadre et les limites des initiatives locales.

2.2.3 Le développement important du numérique et de la dématérialisation se heurte à un taux d'usage de ces nouveaux services encore en retrait

2.2.3.1 Les services en ligne ont été substantiellement développés au cours de la COG

[248] Comme décrit plus haut, la fiche 1.2 fixe un objectif de développement général des services en ligne et se décline en quatre sous-objectifs : déployer la gamme de services en ligne, consolider les services en ligne existants, moderniser et simplifier la relation client, augmenter le nombre d'utilisateurs des services en ligne en les fidélisant. Les engagements portent sur les différents publics de la MSA : l'ensemble des assurés mais aussi, plus spécifiquement, les employeurs et les exploitants agricoles, ainsi que les professionnels de santé.

[249] La MSA a effectivement déployé une gamme de services dématérialisés sur la période de la COG :

- la présence numérique de la MSA est désormais large. La MSA dispose de 36 sites Internet (un site par caisse et un site général msa.fr). Elle est présente sur *Twitter*, *Linkedin*, *Viadeo* et *Facebook*[44]. Elle a en outre déployé en 2013 une application « *ma msa et moi* » qui donne accès à des informations générales et à l'espace privé Internet (*Cf.* ci-dessous) ;
- de nombreux télé-services ont été développés et des évolutions ont été apportées à certains des télé-services qui existaient déjà dans la COG précédente (d'une part, ils présentent des fonctionnalités plus développées ; d'autre part, ils permettent un déversement des données directement dans les bases de la MSA) ;
- l'ensemble des télé-services (en particulier l'Espace privé Internet) permettent la consultation de documents, la réalisation des déclarations en ligne et offrent des outils de simulation. La MSA a désormais pour objectif de permettre de suivre les dossiers en ligne.

[44] La mission considère cependant que l'intitulé actuel de la page Facebook (« *MSA, la sécurité sociale agricole* ») ne permet pas de trouver aisément la page. En effet, un intitulé incomplet (MSA par exemple) renvoie vers des pages de particuliers, la page de la MSA n'étant alors même pas proposée dans les occurrences possibles.

La création de la prime d'activité va entraîner la création d'un télé-service dans la mesure où il est fait le choix, avec la CNAF, de promouvoir d'emblée un traitement totalement dématérialisé ;

- une « hotline[45] » mutualisée pour les extranautes a été mise en place. Ainsi, 5 plateformes, chargées de la gestion de cette hotline, ont été créées en 2012, respectivement par les caisses d'Auvergne, des Charentes, de Gironde, des Côtes normandes et de Franche-Comté. Elles ont accompagné au total quelques 3,5 millions de démarches de particuliers et 448 733 déclarations d'employeurs au second trimestre 2015, soit une hausse respective de 7% et 10% sur un an. La montée en charge de ce service est régulière.

[250] En complément des indicateurs COG, la MSA a développé ses propres indicateurs, qu'elle suit dans le cadre d'un baromètre trimestriel. En effet, les indicateurs COG sont rapidement apparus insuffisants. En particulier, l'indicateur « *nombre d'adhérents inscrits à l'espace privé* » présente plusieurs fragilités : la cible a été fixée avec difficulté et était manifestement aisée à dépasser dans un contexte de forte pénétration de l'utilisation du numérique dans la population ; même si le nombre d'adhérents inscrits a crû de près de 24 % de 2011 à 2014, le décompte du seul nombre d'adhérents est insuffisant dans la mesure où un certain nombre de comptes demeurent inactifs après avoir été créés.

[251] Les indicateurs suivis par la MSA en complément de la COG sont : le nombre de visites sur les sites, le nombre de pages vues, le nombre de connexions à l'espace privé, le nombre d'adhérents inscrits à l'espace privé, l'origine des visiteurs à l'espace privé (moteur de recherche, site MSA, accès direct, etc.), le « top » des télé-services et le « top » des pages vues, et le taux de pénétration chez les particuliers et chez les entreprises[46]. La MSA envisage par ailleurs de calculer un taux d'usage qui serait un indicateur composite rapportant par cible (employeur et salarié), le nombre de procédures dématérialisées au nombre de procédures total.

[252] Les résultats concernant ces indicateurs complémentaires sont présentés dans le tableau ci-dessous pour le début de l'année 2015. Le baromètre trimestriel ayant progressivement évolué dans sa présentation comme dans les données suivies au cours de la COG, les éléments transmis par la MSA concernant l'année 2011 n'ont pas été exploités par la mission.

Tableau 21 : Développement des produits et services numériques

	Résultat T2 2015	**Comparaison avec T2 2014**
Visites du site Internet	5 854 703	+ 47%
Nombre de pages vues	13 554 299	+ 39%
Taux de pénétration chez les particuliers	43%	+ 7 points
Taux de pénétration chez les entreprises	76%	+ 10 points
Nombre de connexions à l'espace privé	3 236 383	+ 13%
Nombre d'adhérents inscrits à l'espace privé*	1 256 350	+ 22%
Nombre de téléchargement de l'application « *ma msa et moi* »	3 858	-12%
Nombre de sessions sur l'appli mobile	171 260	+0,4%

Source : CCMSA – Baromètre internet MSA – 2ème trimestre 2015

[45] Cette « hotline » permet aux extranautes en difficulté dans l'utilisation des services numériques, d'obtenir une réponse experte par téléphone.

[46] Le taux de pénétration est calculé en rapportant le nombre de personnes qui utilisent au moins un service en ligne au nombre d'adhérents.

2.2.3.2 Malgré une gamme de service enrichie, l'usage des outils numériques demeure en retrait

[253] Le rythme de développement des contacts Internet, bien que dynamique (+ 105,7% d'inscrits à l'espace privé Internet par rapport à 2010), semble inférieur au développement constaté dans les branches du régime général. Dans d'autres régimes, et branches (*cf.* à titre d'exemple le rapport 213-164R la qualité de service aux usagers de l'assurance maladie […]), les contacts dits Internet (messagerie, par création de comptes, d'applications pour Smartphones) ont connu un développement spectaculaire.

Tableau 22 : Taux ou nombre d'adhésions (abonnements) à un espace ou un compte privé (assuré, professionnels)

		2010	2011	2012	2013	2014	Evolution 2010-2013 ou 2014
CNAMTS 2010-2013	Nombre d'adhérents au compte assuré	6,271	8,386	10,752	13,597		+117%
	Nombre de professionnels de santé (PS) adhérents à AMELI PS	293 336	335 640	377 366	415 759		+42%
CNAMTS 2014-2017	Développement du compte assuré en millions					16.5312	+163.6%
CNAV 2009-2013	Pourcentage d'évolution du nombre d'inscrits au site « Assurance retraite »	39.57%	58.219%	76.603%	95.994%		
MSA 2011-2015	Nombre d'inscrits à l'espace privé Internet	548 124	910 689	1 137 221	936 570	1 127 992	+105,7%

Source : DSS - Direction de la sécurité sociale – Suivi des indicateurs COG : répartition par indicateur générique.

[254] Cependant, les comparaisons apparaissent difficiles dans la mesure où les indicateurs ne sont stabilisés dans aucun régime (et branche du régime général) et que les modalités de calcul peuvent être hétérogènes. En outre, comme l'analyse présentée plus haut en partie 1 le montre, le nombre d'inscrits aux espaces privés ne traduit pas nécessairement l'usage réel qui est fait de ce service, un certain nombre de comptes demeurant inactifs. Certes, l'indicateur de la CNAMTS comparable à l'indicateur de la MSA qu'est le nombre d'adhérents au compte assuré croît plus vite que le nombre d'adhérents à l'espace privé Internet de la MSA, mais la mission n'a pas audité la fiabilité de cet indicateur et notamment le nombre de comptes CNAMTS réellement actifs.

Tableau 23 : Indicateurs portant sur l'usage fait des outils numériques dans les branches du régime général

COG	Intitulé de l'indicateur	2012	2013	2014
Taux ou nombre d'utilisations d'un site web (portail Internet)				
CNAF 2013 – 2017	nombre de connexions sur le site caf.fr : visites (millions)	196.7	216.8	255.4
	Nombre de connexions sur le site caf.fr : allocataires distincts (millions)	135.5	145.7	139.7
CNAMTS 2014 - 2017	Nombre de visites sur ameli.fr (millions)			116.6
CNAF 2013	Taux de dématérialisation des procédures			

-2017				
Taux global d'utilisation des démarches dématérialisées (télé-procédures, échanges)				
CNAF 2013-2017	Taux de dématérialisation des télé-procédures : taux de demande d'aide au logement		24.4%	33.02%
CNAV 2014-2017	Pourcentage d'évolution du nombre d'utilisations des services dématérialisés du Portail unique de Branche (PUB)			9,57%
Taux d'acquisition dématérialisée des ressources (échange de données ou télé-déclarations)				
CNAF 2013-2017	Taux de dématérialisation des télé-procédures : taux de déclarations annuelles de ressources		86.7%	90.4%
	Taux de dématérialisation des télé-procédures : taux de déclarations trimestrielles de ressources Rsa		48.6%	57.87%
Taux de déclaration dématérialisée des changements de situation (échanges de données ou télé-déclarations)				
CNAF 2013 – 2017	Taux de dématérialisation des télé-procédures : taux de déclaration de changement de situation		46,3%	52,1%
Taux de déclaration dématérialisée des employeurs(en nombre et montants)				
ACOSS 2010 - 2013	Taux de déclarations dématérialisées en nombre – secteur privé	88.53%	94.2%	
ACOSS 2014 - 2017	Part des volets sociaux Cesu dématérialisés			57.49%
Taux des services maladie dématérialisés (télé-services ou une télé-procédure)				
CNAMTS 2014-2017	Taux de déclarations de grossesses dématérialisées			
	Taux de pénétration des télé-services – taux d'attestations d'indemnités journalières dématérialisées			45.09%
	Taux de pénétration : taux d'attestation de droits dématérialisées			68.37%
	Taux des attestations de salaires IJ dématérialisées			65.8%

Source : Direction de la sécurité sociale – Suivi des indicateurs COG : répartition par indicateur générique. Le tableau ne reprend pas l'ensemble des indicateurs suivis par la DSS, mais vise à donner des exemples d'indicateurs sur différents champs de politique

[255] Ce développement très progressif des usages, malgré le déploiement des nombreux télé-services peut avoir plusieurs explications :

- en premier lieu, le public de la MSA peut être pénalisé dans son accès Internet, en raison de la persistance de l'existence de « zones blanches » ou d'une absence de connexion internet. Ainsi, dans le cadre de l'enquête de satisfaction, sur les 56 % déclarant ne pas utiliser les services en ligne, 37 % indiquent ne pas avoir d'accès internet ;
- en deuxième lieu, 53 %[47] de ceux qui n'utilisent pas les services en ligne déclarent privilégier un autre mode de contact ;
- en troisième lieu, l'existence de ces services n'est pas connue par tous : 22 % des 56 % qui ne l'utilisent pas indiquent ne pas connaître l'offre de service en ligne.

[256] En outre, la satisfaction des usagers sur l'offre de service en ligne telle que mesurée par l'enquête de satisfaction, est mitigée :

- le traitement des courriels (qualité et réactivité des réponses) suscite l'insatisfaction des adhérents : le taux de satisfaction global des échanges par courriel s'élève à 68 % en 2014 contre 78 % en 2012. Les adhérents reprochent à la fois un manque de réactivité et de clarté des réponses ;

[47] Les réponses aux questions peuvent être multiples.

- l'offre en ligne, les sites Internet notamment, connaissent un taux de satisfaction positif et relativement homogène sur le territoire. Cependant les utilisateurs plus importants (employeurs de main d'œuvre) sont les plus mécontents ;
- les services en ligne sont appréciés par les adhérents qui les utilisent, le taux de satisfaction s'élevant à 87 % même si le jugement porté sur la facilité d'utilisation se dégrade (passage de 87 % à 79 % d'opinions favorables).

[257] Les contacts par courriels ont augmenté de 35% en un an (entre 2013 et 2014). Or, le traitement des courriels demeure une difficulté pour la MSA. Il fait l'objet d'une organisation diverse selon les caisses. Il est parfois rattaché aux plateformes de service, parfois traité directement par les services de production. Les courriels ne sont pas tous retracés dans l'outil de gestion des contacts, et bénéficient en conséquence d'un traitement à part. Enfin, les caisses signalent l'existence de difficultés à apporter des réponses dans des délais restreints sans susciter une réitération de contact et de nouvelles demandes. La CCMSA souhaite supprimer complètement ce type d'échanges en le remplaçant par des échanges intervenant dans le cadre de l'espace privé avec un télé-service déployé progressivement : « mes messages, mes réponses ».

[258] Les caisses soulignent que le développement des télé-services ne leur paraît pas permettre une baisse des sollicitations tous canaux de contact confondus, et semble renforcer les attentes, en termes d'information et de réactivité et, en conséquence, les insatisfactions dans la relation avec la MSA. Au final, les modalités de contact avec l'usager apparaissent de manière éclatée et peu articulée dans la COG 2011 – 2015. La fiche 1.2 porte sur le développement d' « *une offre « MSA en lignes » personnalisée* » tandis que la fiche 1.3 porte sur le renforcement de « la qualité de l'accueil physique et téléphonique ». Les deux fiches n'abordent par l'articulation entre les modes de contact ni entre le front office et le back office. Ainsi, le développement massif de nouveaux canaux de contact liés en partie au numérique, qui a marqué l'ensemble des organismes privés et publics largement avant 2011, n'est que très peu abordé dans la COG, et les enjeux de cohérence entre les outils sont absents. La notion de relation de service « multi-canal » ou « cross-canal » n'était donc pas identifiée en début de COG.

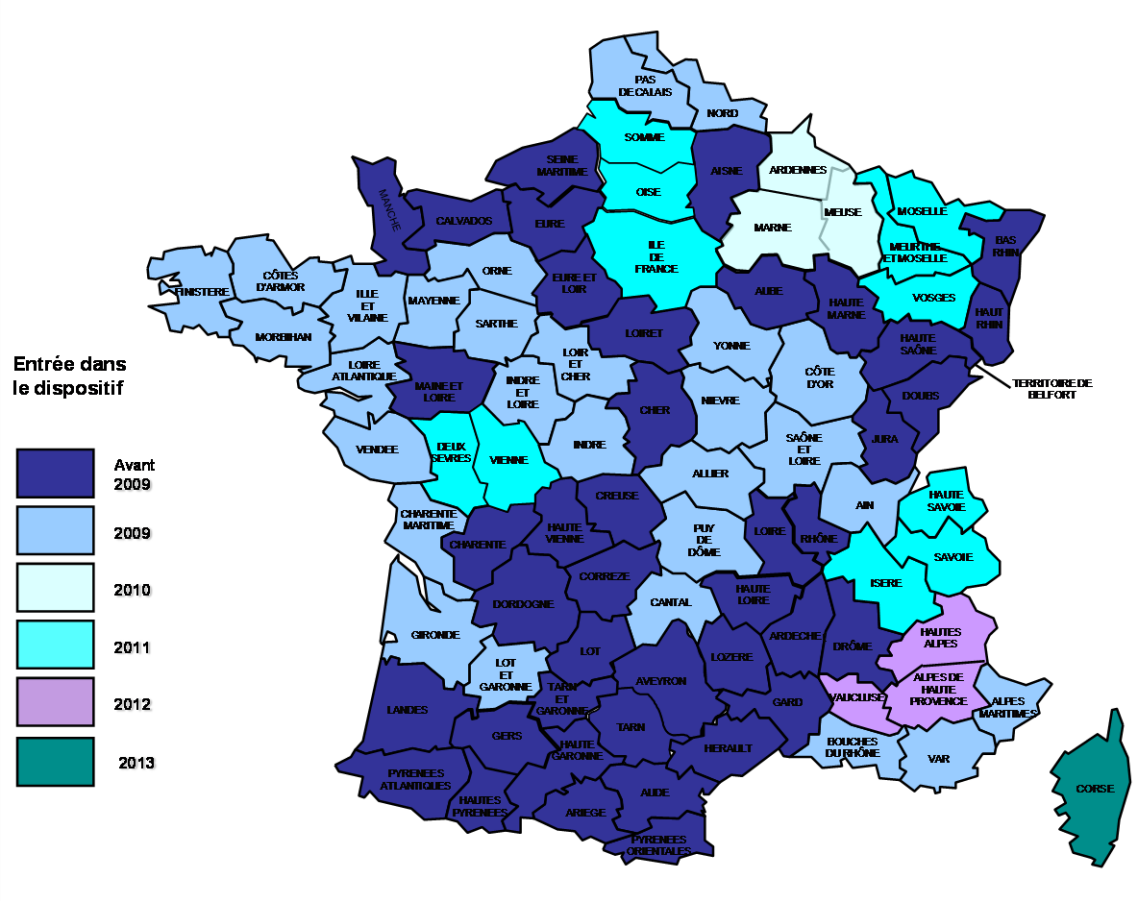
2.2.4 L'articulation des différents modes de contact pour créer une plus grande proximité et une plus grande personnalisation n'est pas complètement développée

[259] La COG prévoyait, parmi les engagements, une personnalisation des services. La Fiche 1.1 de la COG l'indique ainsi en introduction : *« la MSA accompagne chaque moment important de la vie personnelle et professionnelle des adhérents. L'enjeu de la présente COG est de mieux anticiper les évènements de ce parcours afin d'accompagner de manière personnalisée et adaptée le service des droits tant pour les particuliers que pour les entreprises agricoles avec un niveau de qualité de service identique sur tout le territoire* ». Parmi les engagements rattachés à cette fiche figurent la meilleure connaissance des adhérents, mais aussi, le développement « *d'une offre personnalisée sur l'ensemble du territoire en identifiant des publics prioritaires et en développant un socle commun de services offerts de manière homogène sur tout le territoire […]* ».

[260] Cette offre de services personnalisée s'est traduite par la généralisation du « *rendez-vous prestations* » créé et expérimenté dans le cadre de la COG précédente. Ce rendez-vous d'une durée moyenne d'une heure doit permettre au conseiller MSA de faire un « audit » de la situation sociale de l'assuré afin d'établir l'inventaire des prestations auxquelles l'adhérent peut prétendre, en regard des prestations qu'il perçoit, puis d'orienter l'assuré sur ses droits potentiels, et vers des services internes et/ou externes à la caisse. Après avoir été expérimenté en 2007, le dispositif a été progressivement généralisé. Aucun objectif chiffré ne figure dans la COG 2011-2015 en matière de nombre de rendez-vous, cependant la MSA s'est fixé, dans ses CPG en particulier, l'objectif de procéder à plus de 10 000 entretiens par an, soit 10 entretiens par département et par mois. Cette cible a été dépassée dès 2012 : 11 886 entretiens ont été réalisés en 2012, 12 861 en 2013 et 13 390 en 2014. 98 % des bénéficiaires de la démarche s'en déclarent satisfaits.

[261] Du point de vue de la mission, ces rendez-vous « prestations » présentent un réel intérêt dans la mesure où ils permettent de dresser un panorama global de la situation des adhérents au regard de l'ensemble des risques gérés par la MSA. Il s'agit de l'une des traductions concrètes de la logique de guichet unique qu'incarne la MSA.

Carte 2 : déploiement du dispositif rendez-vous prestations selon les caisses par année



Source : *CCMSA – Powerpoint transmis dans le cadre du bilan de la COG*

[262] Bien que le dépassement de la cible puisse apparaître satisfaisant en matière de développement de l'offre « rendez-vous prestations », le nombre de rendez-vous pourrait être relativisé au regard du nombre de visite en agence ou permanence, soit 2 427 914 visites.

[263] Le développement des rendez-vous dans les caisses tient à deux causes distinctes :

- la MSA procède à la création d'une offre de services personnalisée visant à répondre aux besoins des adhérents à des moments clés de leur vie, ouvrant droit à certaines prestations. Cette offre de service consiste principalement en des rendez-vous permettant d'étudier les droits des adhérents et leur explicitant les démarches à mener. Ainsi, au-delà du « rendez-vous prestations », la MSA s'est intéressée à deux étapes de vie : la naissance d'un enfant, et le départ en retraite. En matière de retraite, un entretien information retraite est proposé aux adhérents ;
- la prise de rendez-vous est aussi possible dans le cadre des permanences organisées par les caisses dans les territoires ruraux, dans la mesure où le déplacement du conseiller MSA n'a lieu qu'en cas de rendez-vous fixés préalablement et rassemblés sur une demi-journée ou une journée.

[264] Au-delà de ces moments clés ou des impératifs géographiques d'organisation préalable, le développement systématique du rendez-vous n'est pas considéré par la MSA comme un objectif en soi. En effet, l'analyse des motifs de contact devrait permettre de distinguer les flux qui devraient être reportés vers des outils dématérialisés, ou vers la plateforme téléphonique, et ceux qui doivent rester physiques et peuvent faire l'objet d'une organisation sous forme de rendez-vous. La mission partage cette approche.

[265] Cependant, au regard des données actuelles, des marge de manœuvre semblent exister en matière de développement des rendez-vous, notamment dans un contexte où les caisses d'autres régimes et branches systématisent ceux-ci. Ce dispositif est considéré comme permettant, d'une part, une plus grande efficience des rencontres physiques, conseillers et adhérents ayant le temps de préparer l'ensemble du dossier et, d'autre part, une plus grande satisfaction des adhérents comme des agents. En termes de pilotage, il conviendrait que la CCMSA soit en mesure de connaître le nombre de rendez-vous par caisse et les motifs de ceux-ci.

[266] Enfin, certaines caisses commencent à développer une démarche d'accueil spécifique pour les entreprises, scindant, de fait, les plateformes téléphoniques, et aboutissant à une remise en cause, pour la partie employeur, de la scission complète du *back office* et du *front office* mis en œuvre dans le cadre de la COG. La reconnaissance de la spécificité des besoins des employeurs combinée avec le projet de mise en œuvre de la DSN n'a cependant pas encore abouti à un projet concret d'adaptation des services et de l'organisation qui en découle.

2.3 Les moyens d'identification de difficultés en matière de délais de traitement et de suivi la qualité du traitement des dossiers sont encore insuffisants

2.3.1 La MSA, à l'instar des autres organismes de sécurité sociale, ne dispose pas d'un outil d'alerte sur l'état des stocks de dossier

2.3.1.1 Paradoxalement, les indicateurs actuels de la COG portant sur les délais se dégradent quand les caisses déstockent leurs dossiers et rattrapent leur retard

[267] Parmi les indicateurs de qualité de service, la mesure des délais de traitement doit permettre de prémunir les assurés contre le risque de rupture de droit. C'est le cas, en particulier, lors de changements de situations importants, comme le passage à la retraite par exemple, la survenue d'arrêts maladie, ou le fait de se retrouver dans une situation de précarité rendant nécessaire le versement de minima sociaux. De ce point de vue, le versement des prestations dues à échéance est un enjeu majeur de qualité de service.

[268] Dans le cadre de la COG, trois indicateurs portent sur certaines des prestations les plus sensibles : le versement des pensions de retraite, le versement des prestations familles, et les minima sociaux. Il ne s'agit pas des seules prestations versées par la MSA ; la COG ne couvre donc pas l'ensemble des situations. La MSA a en conséquence ajouté dans ses CPG :

- le suivi des délais de traitement des indemnités journalières (IJ) non subrogées (avec un indicateur intitulé « améliorer les délais de paiement des IJ maladie non subrogées ») ;
- le taux de dossier CMU-C traité dans un délai inférieur à 1 mois.

[269] L'intitulé comme les modalités de calcul des trois indicateurs figurant dans la COG ont été revus en 2013 pour assurer une homogénéisation de ces indicateurs avec les autres organismes de sécurité sociale. Cependant, la méthode de calcul du taux de dossier Rsa traité à échéance demeure distincte de celle mise en œuvre par la CNAF. Ces changements ont très fortement amélioré le degré d'atteinte de l'indicateur par rapport aux années antérieures et entraîné un regard plus positif des tutelles sur la qualité du service rendu à la MSA. Or, l'amélioration des résultats tient principalement à des cibles devenues plus faciles à atteindre, sans que, pour autant, la situation des adhérents se soit véritablement améliorée (*Cf. supra* les développements sur ce point en partie 1.3.2.2).

[270] Les deux modalités de calcul des délais de traitement ne permettent pas d'alerter en cas d'accumulation de retard de traitement des dossiers. En effet, le délai n'est constaté qu'au moment du versement de la prestation si bien que des caisses accumulant un important retard mais liquidant les prestations des nouveaux dossiers dans les temps ne voient pas leurs résultats se dégrader. A l'inverse, des caisses qui gagnent en productivité et commencent à rattraper leur retard de traitement voient leurs résultats se dégrader. L'indicateur peut cependant être interprété, sur la durée d'une COG, et permettre d'identifier une éventuelle amélioration des délais de traitement, il s'agit donc de mesurer une tendance, à moins que des dossiers soient accumulés sur toute la durée de la COG, ce qui apparaît cependant peu probable. En revanche, une analyse infra-annuelle est très malaisée puisqu'une dégradation de l'indicateur sur un trimestre peut signifier le déstockage de dossiers retraites dans un contexte de flux variables de dépôt de demande sur l'année.

2.3.1.2 Des risques d'accumulation de stocks existent sans que ces crises puissent être réellement anticipées

[271] Il n'existe pas, actuellement, d'indicateur de pilotage permettant d'identifier clairement les risques d'accumulation de retard dans les traitements des dossiers, au regard des objectifs de versement des prestations à échéance. Il n'existe en outre pas de moyens d'identifier les écarts-types de délais, et permettre une priorisation du traitement. En effet, les caisses, à l'instar de la caisse centrale, suivent l'état des stocks. C'est la connaissance de la taille habituelle des stocks de dossiers qui permet un premier niveau d'alerte sur l'accumulation éventuelle de stocks. Mais cette accumulation peut être seulement ponctuelle, et ne pas systématiquement nécessiter de véritable alerte. Ainsi, les directeurs généraux des caisses, la caisse centrale et plus encore la DSS, n'ont que des moyens limités d'anticiper les risques d'accumulation de dossiers, et les risques de multiplication des ruptures de droit.

[272] La construction d'un indicateur de pilotage adéquat est complexifiée par l'organisation variable des caisses dans la réception des dossiers. En effet, la GEIDE a été mise en œuvre et déployée sur l'ensemble du réseau. Cependant, ses modalités de mise en œuvre varient d'une caisse à l'autre si bien que la mesure des délais qui serait embarquée dans les logiciels doit tenir compte d'une utilisation hétérogène de l'outil sur le territoire national. A titre d'exemple, certaines caisses ont choisi de créer un service « pré-GEIDE », afin de s'assurer que les dossiers arrivent complets dans les services de *back-office*, d'éviter des réitérations fastidieuses d'échanges avec les adhérents, et accélérer le processus de dématérialisation des documents. Si cette segmentation des tâches, constatée par la mission dans le cadre de ses déplacements, semble apporter ses résultats par la réactivité à signaler aux adhérents l'incomplétude des dossiers (absence de RIB, erreur dans les documents fournis, etc.), la création de tels services est à l'initiative des caisses en fonction des volumes de dossiers traités.

[273] L'enjeu de la construction d'un indicateur de délai de traitement pertinent n'est pas diminué par la baisse progressive de l'activité de la MSA. Dans le cadre d'une baisse progressive d'activité, le risque d'une accumulation de dossiers non traités à échéance pourrait paraître moindre que dans le cas des caisses du régime général qui connaissent des hausses très importantes de demandes de prestations à certaines périodes de l'année. Or, les ruptures de droit n'en seraient pas moins dramatiques dans leurs conséquences et sur la durée, d'une part, et d'autre part, le risque d'une mauvaise organisation et d'un mauvais calibrage d'un service existe même en période de baisse d'activité. D'ailleurs, la MSA a d'ores et déjà connu des épisodes de déstockage progressif de dossiers retraites. Ce déstockage s'est parfois étalé sur plusieurs années avec la mise en place d'un dispositif d'entraide entre caisses (*Cf.* annexe 6). A titre d'exemple, la caisse Ile-de-France a bénéficié du dispositif en 2012. Les origines de la crise connue par la caisse Ile-de-France sont multiples, cependant, la dégradation des délais s'est étalée sur plusieurs années, après une accumulation importante de stocks, initialement invisible à la lecture des indicateurs de pilotage.

2.3.2 Une constitution efficace des dossiers lors des premiers contacts a un impact sur les délais de traitement

[274] La rapidité de traitement des dossiers est au croisement entre productivité des services et qualité de service. Ainsi, elle traduit tout autant la capacité des services à traiter des dossiers complets, dans un délai satisfaisant et à coûts réduits, qu'à répondre aux attentes des assurés.

[275] Cependant, la rapidité du traitement des dossiers peut être très dépendante des contacts préalablement établis avec l'adhérent dans la phase amont de préparation du dossier. Ainsi, une bonne compréhension par l'adhérent de la liste des documents attendus pour assurer la complétude des dossiers peut permettre de diminuer le nombre d'échanges préalables au traitement du dossier sur le fond. De même, une bonne connaissance des assurés et de leurs besoins peut permettre d'anticiper les situations d'urgence dans l'accès au droit et identifier en amont la nécessité de prestations complémentaires. Dans cette perspective, les processus mis en œuvre par la MSA pour identifier les étapes clés d'un parcours d'adhérent (« rendez-vous prestations,», « j'attends et j'élève un enfant », « je prépare et je prends ma retraite ») sont des éléments de la construction d'un lien entre la stratégie d'accueil et de traitement sur le fond des besoins exprimés.

[276] La MSA s'est engagée de manière générale dans une démarche par processus, en cours de déploiement dans le réseau, avec « *pour enjeux opérationnels de chercher à* :

- *améliorer la prise en compte des attentes clients et développer la qualité ;*
- *améliorer la performance collective à travers le décloisonnement des services ;*
- *optimiser les processus (réduction des coûts, diminution des délais, maîtrise des contrôles…) ;*
- *établir de nouveaux principes de management basés sur la performance et l'engagement ;*
- *homogénéiser les processus et les niveaux de service afin d'améliorer la performance collective de la MSA ;*
- *permettre la diffusion des meilleures pratiques en se comparant sur des champs homogènes et répondre aux enjeux des comparaisons inter régime.* »

[277] Le déploiement de cette démarche permettrait de concilier l'ensemble des objectifs liés à la performance : satisfaction des usagers et maintien d'une exigence de qualité, tout en assurant l'efficience de traitement des dossiers et un bon niveau de productivité. Il s'agit ainsi de ne pas sacrifier la qualité de service à la productivité mais d'identifier les éléments organisationnels qui permettent d'améliorer qualité de service et productivité.

2.3.3 La qualité de traitement de fond des dossiers est insuffisamment suivie dans la COG actuelle

[278] En complément de la question des délais de traitement, la qualité apportée, sur le fond, au traitement des dossiers est également essentielle du point de vue de la qualité de service. En effet, il ne suffit pas seulement, pour un assuré, de percevoir une prestation au moment souhaité, encore faut-il percevoir la bonne prestation et au juste montant. La qualité de traitement doit donc être également suivie.

[279] Or, il apparaît que, en l'état actuel, les outils permettant de suivre la qualité de traitement des dossiers sont peu nombreux. Les deux indicateurs COG de maîtrise des risques relatifs au taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement (indicateur n°28) et au taux d'évolution des incidences financières de ces erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement TIF (indicateur n°29) s'inscrivent dans cette logique. Mais l'indicateur 28 relatif au taux d'erreur, censé évaluer la qualité de la liquidation en mesurant la fréquence des erreurs dans le calcul des montants des cotisations dues ou des prestations à percevoir, ne mesure en fait que le taux d'erreur sur un échantillon limité de dossiers (constitué des dossiers soumis au contrôle de l'agence comptable). Quant à l'indicateur 29, censé permettre le suivi de l'incidence financière des erreurs, il n'est en fait pas suivi par la MSA, faute, de contrôle embarqué au cours du processus de production. Les difficultés rencontrées dans le cadre de la construction de ces deux indicateurs renvoient plus largement à la mise en place d'un contrôle interne en cours à la MSA. Une cartographie des risques a été établie en 2015 par la MSA. Elle est en cours de déploiement.

[280] La mission signale qu'un rapide croisement, réalisé pour l'année 2014, entre les résultats de chacune des caisses sur les indicateurs n°28 (taux d'erreur) et n°1 (taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite), n'ont pas permis de révéler l'existence de corrélations éventuelles.

3 LA PROCHAINE COG DEVRA POURSUIVRE ET AMPLIFIER LES PROGRES REALISES DANS UNE LOGIQUE DE PLUS GRANDE PERSONNALISATION DE SES SERVICES, D'UN ACCROISSEMENT DE L'EFFICACITE DE TRAITEMENT DES DOSSIERS ET DE LA MISE EN PLACE D'UNE POLITIQUE DE PROXIMITE

[281] Au regard des constats dressés dans les développements qui précèdent et des analyses qui en découlent, la mission recommande que, dans la prochaine COG, les dispositions relatives à la qualité de service s'inscrivent dans le cadre d'une stratégie d'ensemble qui pourrait s'articuler autour des 3 enjeux suivants : proposer une plus grande personnalisation des services offerts, accroître l'efficacité dans l'accueil et le traitement des dossiers et mettre en place une véritable politique de proximité.

[282] Chacune des priorités suivantes doit contribuer à répondre à ces 3 enjeux. La mission recommande ainsi de :

- disposer d'une meilleure connaissance des attentes des ressortissants MSA et de l'éventuelle spécificité des besoins de chacun afin d'être en mesure de fournir un service approprié et personnalisé ;
- poursuivre l'effort de réduction des disparités entre caisses en termes de niveau de qualité de service rendu afin de garantir une meilleure homogénéité au sein du réseau et d'assurer une véritable équité de traitement entre ressortissants de la MSA partout sur le territoire ;
- mettre en place une véritable stratégie « multi-canal » dans l'organisation des relations avec les assurés, d'une part, en utilisant le canal de contact approprié en fonction du public et du service rendu et, d'autre part, en coordonnant davantage ces différents canaux de contacts entre eux ;
- plus généralement, s'assurer que l'ensemble des domaines composant la qualité de service est bien couvert et que les efforts d'amélioration sont poursuivis.

[283] La présente partie conduira la mission à proposer des orientations concernant le dispositif à bâtir dans la COG, en particulier concernant les indicateurs à prévoir.

3.1 Développer la connaissance des besoins afin de permettre une meilleure prise en compte des spécificités et personnaliser l'offre de service

[284] Comme indiqué dans le cadre du 2.1, la COG 2011-2015 prévoyait d'ores et déjà de faire évoluer les enquêtes de satisfaction vers un baromètre plus opérationnel. Les enquêtes de satisfaction constituent en effet un baromètre indispensable et commun à l'ensemble des organismes de sécurité sociale. Dans le cas de la MSA, il n'est pas suffisant. Il est en effet apparu que l'évolution de la satisfaction n'était pas suffisamment corrélée aux résultats objectifs des caisses, ce qui constitue une limite à l'usage de ces enquêtes comme seul outil de mesure de la satisfaction des usagers. Cela conduit donc à ne pas plaider pour l'augmentation de la périodicité de l'enquête. Dans ce contexte, le développement de la connaissance du niveau de satisfaction et des besoins devrait s'appuyer sur d'autres leviers.

3.1.1 Développer la connaissance des besoins spécifiques pour adapter l'organisation

[285] Plusieurs outils complémentaires à l'enquête générale de satisfaction ont d'ores et déjà été testés par la MSA sur la COG 2011-2015, avec des résultats encourageants. Certes l'enquête menée sur Internet (*Cf. supra*) n'a pas apporté de résultats complémentaires aussi riches que l'aurait souhaité la MSA selon cette dernière, mais elle présente l'intérêt d'être moins coûteuse que les enquêtes de satisfaction et l'expérience pourrait être renouvelée sur des thématiques plus ciblées. Au regard de l'objectif d'adapter continuellement l'offre de service aux besoins, et aux évolutions des habitudes des adhérents, des enquêtes pourraient être déployées sur plusieurs axes, en particulier sur la personnalisation de l'offre de service aux besoins des usagers et sur l'adaptation des canaux de contact à ces besoins.

[286] La personnalisation de l'offre de service prend actuellement plusieurs formes :

- une différenciation par type d'adhérent (employeurs de main d'œuvre, salariés, exploitants agricoles et retraités). Les enquêtes de satisfaction semblent indiquer une différenciation des attentes des différents types d'adhérent, et les caisses s'organisent parfois localement pour apporter une réponse spécifique aux entreprises avec spécialisation des équipes des plateformes de service notamment ;
- la création d'une offre spécifique adaptée aux évènements de vie des adhérents (accès aux droits, grossesse, retraite…). La création de cette offre s'est accompagnée d'enquêtes qualitatives et de satisfaction.

[287] La poursuite de la personnalisation, éventuellement avec une plus forte dissociation de l'organisation des caisses à l'égard des différents publics, nécessiterait d'approfondir par des enquêtes qualitatives ciblées la nécessité, ou non, d'une plus grande différenciation, et ses modalités éventuelles.

[288] La nécessaire adaptation de l'organisation des canaux de contact pourrait également s'appuyer nationalement ou territorialement sur le recueil ponctuel des besoins des adhérents, avec suivi éventuel des expérimentations actuelles de passage au « tout rendez-vous » ou de maintien d'un accueil spontané qui pourrait être repensé dans son format et son rôle. Ainsi, l'articulation des différents canaux de contact pourrait s'appuyer sur :

- le séquençage du recours à chacun des canaux en fonction de chaque étape du dossier par l'information et l'orientation des adhérents à chacune des étapes ;
- le calibrage et l'adaptation des canaux de contact.

[289] Ces deux orientations nécessitent, au préalable, de comprendre les besoins des adhérents à chaque étape de leur parcours administratif, comme cela a pu être fait dans le cadre de l'enquête qualitative « j'attends et j'élève un enfant », les besoins d'information, de constitution du dossier et d'échange avec la caisse en fonction de chaque besoin.

Recommandation n°1 : En complément des enquêtes générales de satisfaction, développer des enquêtes qualitatives ciblées sur des catégories d'adhérents, des situations particulières (à titre d'exemple : affection longue durée, incidents de recouvrement, etc.), ou des types de processus, sur des territoires.

3.1.2 Déployer des outils de mesure pour objectiver les comportements des ressortissants

[290] Le déploiement des outils consacrés au « service client » sur le poste des agents est annoncé comme devant être finalisé en 2018.

[291] L'aboutissement de ce projet est impératif pour documenter le comportement des adhérents dans leur relation avec les caisses, les données actuellement disponibles relevant essentiellement de l'enquête de satisfaction. En effet, comme évoqué plus haut, l'outil GC est incomplet.

[292] L'exploitation des éléments issus du nouvel outil devrait prendre plusieurs axes pour déterminer les stratégies de communication et d'orientation des adhérents :

- analyse de la réitération des contacts : par motif de contact, nombre de réitérations et type de canaux utilisés ;
- connaissance de l'évolution du recours à chaque contact ;
- connaissance de l'évolution des motifs de contact par canaux de contact.

Recommandation n°2 : Respecter l'échéancier de développement des outils prévus en matière de suivi des contacts et en assurer une exploitation exhaustive notamment en mesurant les réitérations.

3.1.3 Connaître, suivre et traiter les motifs d'insatisfaction

[293] Le référentiel MSA en date de 2013 relatif à la gestion des réclamations[48] définit la réclamation comme « *tout mécontentement ou désaccord exprimé à l'égard d'une décision, d'une procédure ou d'un engagement de service, qu'elle qu'en soit la nature ou la forme, et pour laquelle une réponse est implicitement ou explicitement attendue* ». Il précise aussi l'objectif d'amélioration « *du fonctionnement de l'entreprise et non comme un moyen d'évaluation de la performance des acteurs. Le principe du droit à l'erreur « apprenante » est essentiel* ».

[294] La mission considère nécessaire de poursuivre la mise en œuvre d'un véritable dispositif de suivi des réclamations. Le traitement de ces réclamations participe de l'éventail des dispositifs d'écoute client.

[295] Toutefois, il ne faut pas que le déploiement de ce dispositif conduise à avoir une vision déformée des difficultés et attentes des adhérents, en orientant la focale vers la seule mesure de l'insatisfaction. C'est donc seulement combiné avec une dimension qualitative du recensement des difficultés réellement rencontrées par les adhérents que le suivi des réclamations peut permettre une amélioration des processus.

[296] La mission recommande donc que ce suivi des réclamations ne soit pas seulement quantitatif mais soit qualitativement aussi fin que possible (avec, notamment, un suivi par catégorie de ressortissant et par type de problème soulevé) afin de permettre ensuite une analyse des motifs d'insatisfaction et une objectivation des difficultés perçues par les adhérents. Une réclamation peut en effet trouver son origine dans des situations très diverses : incompréhension vis à vis d'informations reçues initialement ou dans le résultat de simulations, mauvaise orientation vers un canal de contact, erreurs commises dans le versement de droits, des délais perçus comme injustement élevés dans le traitement d'une demande...

[48] La MSA a produit un référentiel de gestion des réclamations en 2013. Il constitue le dispositif de référence servant de guide pour la construction du processus de prise en charge et de traitement de toutes les réclamations. Il concerne tous les domaines d'intervention de la MSA. Il a été construit en s'appuyant largement de la démarche de la Direction Interministérielle pour la Modernisation de l'Action Publique (DIMAP) comme prévu dans le cadre de la COG 2011-2015.

[297] Sur ces aspects, la mission préconise que, à l'instar de ce qui se fait dans plusieurs COG du régime général, la future COG de la MSA prévoie un engagement et un indicateur de suivi des réclamations et de leur traitement.

Recommandation n°3 : Inscrire dans la prochaine COG un engagement et un indicateur portant sur le suivi des réclamations et sur leur traitement.

3.2 Réduire les disparités entre caisses en matière de qualité de service tout en poursuivant l'effort d'augmentation du niveau de qualité du service rendu

[298] La réduction, déjà engagée au cours de la COG qui s'achève, des disparités constatées entre caisses en matière de qualité du service rendu est un impératif, notamment au regard de la nécessaire égalité de traitement des ressortissants de la MSA quelles que soient leur caisse de rattachement et leur situation sur le territoire.

[299] Cette démarche de rapprochement du niveau de qualité de service entre caisses ne doit cependant, naturellement, pas se faire au détriment du niveau de qualité globale. En d'autres termes l'homogénéisation des niveaux de qualité doit se faire « par le haut », en rapprochant les performances des caisses les moins bien classées vers les niveaux des caisses les mieux positionnées en matière de qualité de service, ces dernières devant elles-mêmes, *a minima*, maintenir leur niveau de qualité, voire, lorsqu'ils existent des marges de progression, l'améliorer encore.

3.2.1 La réduction des disparités entre caisses passe principalement par le déploiement d'outils appropriés et par un rôle renforcé de la CCMSA

[300] Du point de vue de la mission, outre la poursuite du processus de labellisation qui implique un seuil minimal d'homogénéité entre les caisses en matière de service rendu, deux vecteurs principaux doivent être prévus dans le cadre de la COG pour poursuivre et renforcer la démarche de réduction des disparités de résultats entre caisses en matière de qualité de service.

3.2.1.1 Le processus de labellisation doit être poursuivi à son terme

[301] La mission rappelle que la perspective de labellisation de 100% des agences au sein du réseau et de la mise en œuvre effective de la charte nationale d'accueil sur l'ensemble du territoire doit demeurer un objectif qui, dans la mesure où il ne semble pas être en mesure d'être atteint pour fin 2015, devra l'être au plus tard au cours des premiers trimestres de la future COG. En effet, la mise en œuvre effective de la charte national d'accueil et la labellisation de l'ensemble des agences constituent, en elles-mêmes, une première étape « d'homogénéisation » des pratiques censée contribuer à la réduction des disparités et donc, indirectement des résultats, en matière de qualité de service (en matière d'accueil en particulier).

[302] Au regard de la construction de la « stratégie multi-canal » et de « proximité » que la mission recommande de développer (*Cf. infra*), la charte nationale d'accueil pourra utilement être amendée et le processus de labellisation poursuivi sur d'éventuelles bases nouvelles.

[303] Mais ce seul outil de la labellisation ne saurait suffire. D'autres mesures doivent être envisagées.

3.2.1.2 L'objectif et les moyens de réduction des disparités doivent être inscrits dans la COG

[304] La mission recommande qu'un véritable dispositif de pilotage et de suivi de cette démarche soit prévu dans la COG.

[305] Ce dispositif implique ainsi :

- que la réduction des disparités en matière de qualité de service figure formellement dans la future COG parmi les « engagements » que la MSA devra mettre en œuvre ;
- qu'un plan d'action soit préparé puis décliné afin d'organiser la mise en œuvre des mesures qui permettront de rapprocher les niveaux de performance des caisses sur le sujet de la qualité de service. Ce plan d'action, dont la mission propose que le principe soit inscrit dans la COG, devra comporter deux volets :
  - ✓ un premier consacré à l'analyse, à partir d'un diagnostic esquissé plus haut par la mission, des facteurs explicatifs des disparités entre caisses identifiant, en particulier, les causes structurelles ou plus ponctuelles des retards constatés dans certaines des caisses sur le niveau de service rendu ;
  - ✓ un deuxième prévoyant les voies, moyens et mesures concrètes à mettre en œuvre pour chacune des caisses concernées afin de permettre un rapprochement des performances en matière de qualité de service.
- l'établissement d'un calendrier avec des échéances permettant d'organiser la trajectoire de réduction des disparités ainsi que les grandes étapes de mise en œuvre du plan d'action ;
- la conception d'un indicateur, à inscrire dans la COG lui-aussi, permettant de mesurer l'évolution des disparités et, ce faisant d'apprécier l'efficacité des actions mises en œuvre pour les réduire. Cet indicateur pourrait, par exemple, veiller à la réduction du taux de disparité entre caisses sur un panel ou sur l'ensemble des indicateurs de qualité de service et fixer pour cible aux caisses les moins performantes de se rapprocher des résultats des meilleures caisses.

Recommandation n°4 : Engager un plan d'action approprié pour réduire les disparités entre caisses en matière de qualité de service et inscrire dans la prochaine COG un engagement ainsi qu'un indicateur permettant de mesurer les effets des actions engagées en la matière.

3.2.1.3 La CCMSA doit piloter ce processus de réduction des inégalités

[306] Le pilotage du processus de rapprochement des performances des caisses en matière de qualité de service relève de la CCMSA. Cette dernière est naturellement l'acteur le mieux positionné institutionnellement pour jouer ce rôle et cela entre en outre dans ses prérogatives récemment affirmées de tête de réseau.

[307] Du point de vue de la mission, le dispositif de réduction des disparités inscrit dans la COG doit donc être confié à la responsabilité de la CCMSA.

Recommandation n°5 : Prévoir que la CCMSA intègre la mise en œuvre des mesures de réduction des disparités dans son dispositif de pilotage par la performance.

3.2.2 La démarche de réduction des disparités doit s'accompagner de la poursuite de l'effort d'amélioration de la qualité de service dans tous les domaines

[308] La mission précise qu'un rapprochement des performances des caisses en matière de qualité de service ne saurait être satisfaisant s'il se traduisait par une dégradation du niveau global de qualité, c'est-à-dire si l'alignement se faisait « vers le bas ». Il ne suffit en effet pas de réduire les disparités, encore-faut-il, dans le même temps, améliorer les résultats.

[309] Dans cette perspective, la mission estime que la prochaine COG devra, de nouveau, prévoir des engagements et des indicateurs, ainsi que des cibles plus ambitieuses, sur l'ensemble des principaux domaines couvrant le périmètre de la qualité de service.

3.2.2.1 Pour le domaine qualité de la relation adhérent, l'effort devra être maintenu concernant l'accueil téléphonique et l'accueil sur rendez-vous devra faire l'objet d'un suivi au titre de la COG

[310] Concernant les relations avec les usagers, la mission insiste particulièrement sur la poursuite de l'effort engagé en matière de relation téléphonique. Comme le révèlent les résultats observés au cours de la COG, les objectifs ne sont toujours pas atteints. Le taux d'appels aboutis reste assez largement inférieur aux cibles souhaitées. La mission préconise donc de maintenir cet indicateur parmi les indicateurs COG et d'inscrire dans la COG un engagement prévoyant de travailler sur les modalités d'organisation les plus appropriées pour parvenir à satisfaire cet objectif.

Recommandation n°6 : Conserver dans la prochaine COG l'indicateur du taux d'appels aboutis.

[311] De ce point de vue, le bilan de l'impact des créations des PFS sur le taux de décroché devra être fait. Par ailleurs, compte-tenu des impératifs en matière de gestion (*Cf.* annexe 5) et des perspectives éventuelles d'évolution de l'organisation du réseau (*Cf.* annexe 6), une réflexion pourrait être lancée sur l'opportunité d'organiser les PFS non plus au niveau d'une caisse seule, mais au niveau de plusieurs caisses, voire au niveau régional afin d'optimiser le processus de gestion des appels, d'accroître l'efficacité et d'améliorer le taux d'appels aboutis.

Recommandation n°7 : Poursuivre le regroupement des PFS sur les territoires et assurer la mise en œuvre du dispositif d'entraide en cas de forte dégradation du taux d'appels aboutis.

[312] Concernant l'accueil physique, la question du temps d'attente ne semple plus constituer un enjeu nécessitant de figurer au niveau de la COG (ce qui ne doit pas empêcher la MSA de continuer à veiller par ailleurs à ce que les temps d'attente aux accueils physiques spontanés restent raisonnables). En outre, comme expliqué à plusieurs reprises, l'indicateur COG « taux de personnes reçues en moins de 20 minutes » n'était pas satisfaisant.

[313] En revanche, avec la perspective de développement des accueils physiques sur rendez-vous, la mission propose que la COG prévoie un suivi spécifique de l'état de mise en œuvre de cette pratique. Il s'agirait ainsi de mesurer l'évolution globale du nombre de rendez-vous tout en conservant une connaissance des différents motifs de rendez-vous (rendez-vous prestations, rendez-vous retraite, rendez-vous dans les points d'accueil, etc.).

Recommandation n°8 : Développer le rendez-vous dans toutes ses dimensions et prévoir un indicateur composite permettant de mesurer son niveau de développement par rapport au nombre des visites physique dans l'ensemble des accueils.

[314] En particulier, du point de vue de la qualité de service, la mission recommande l'instauration d'un indicateur dans la COG suivant le délai d'attente nécessaire entre la sollicitation d'un rendez-vous et la tenue effective de celui-ci. Sur ce point, la MSA pourrait s'inspirer de l'indicateur qui figure dans la COG 2013-2017 de la CNAF « taux de réalisation des rendez-vous à l'accueil dans les 7 jours » (indicateur F10-28), en ayant toutefois à l'esprit que l'accord sur une date de rendez-vous ne dépend pas de la seule MSA mais aussi des disponibilités du demandeur.

Recommandation n°9 : Créer un indicateur permettant de suivre le délai d'attente entre la demande de rendez-vous et la tenue effective de celui-ci.

[315] Enfin, l'évolution des populations actives et retraitées agricoles dans les territoires doit entraîner une adaptation progressive de l'implantation territoriale des agences et autres points d'accueil (*Cf.* annexe 6). Le déploiement de l'outil de cartographie et son exploitation devront faire l'objet d'un suivi par les caisses. L'évolution de la fréquentation des points d'accueil et des motifs de contact pourront en outre amener à revoir horaires d'ouverture et modalités d'accueil (spontané ou sur rendez-vous).

Recommandation n°10 : Poursuivre la rationalisation de l'implantation des points d'accueil et des agences au regard des diagnostics permis par le nouvel outil GEOMSA.

[316] Concernant les courriers, un suivi spécifique du taux de réponse et de délais de réponse pourrait mériter de figurer dans la COG. De même, un objectif de simplification et de plus grande intelligibilité des courriers adressés par la MSA à ses ressortissants apparaît nécessaire au regard des taux de satisfaction assez bas sur ce point relevés dans l'enquête nationale de satisfaction. Cet objectif pourra être associé à une dynamique plus large de simplification des démarches des assurés.

Recommandation n°11 : Suivre la qualité de traitement des courriers sur le plan des délais de réponses et de l'intelligibilité de celles-ci.

3.2.2.2 Concernant les délais de traitement, la mission recommande de compléter le dispositif actuel de suivi

[317] Sur la question des délais de traitement, la mission recommande de maintenir dans la prochaine COG les indicateurs qui sont déjà suivis sur ce sujet en matière de retraite, famille et Rsa, notamment parce qu'il s'agit d'indicateurs inter-régimes permettant ainsi des comparaisons ente régimes.

[318] La mission souligne cependant, une nouvelle fois, que les indicateurs actuellement en vigueur en matière de délais de traitement présentent des limites importantes, notamment en ce que, comme présenté plus haut, ils se dégradent lorsque les caisses s'emploient à réduire leur stock de dossiers en retard. La mission propose donc la mise en place, en complément de ces indicateurs, d'engagements sur des durées limitées de stocks de dossiers en retard et d'indicateurs de suivi des stocks permettant de mesurer ceux-ci ainsi que d'évaluer précisément leur ancienneté. Compte-tenu de la diversité des pratiques entre caisses de MSA dans la gestion de l'arrivée des dossiers et dans leur enregistrement dans la GEIDE, la mission a conscience que la mise en place de tels indicateurs en matière de stocks ne sera pas possible dès le début de la COG. Elle préconise donc que des travaux soient lancés sur le sujet dès le début de l'année 2016 pour disposer d'un indicateur opérationnel et déclinable dans chacune des caisses du réseau dès la mi-COG.

Recommandation n°12 : En complément des indicateurs relatifs au délai de traitement qui existent déjà, créer un indicateur de suivi des stocks en volume et en ancienneté permettant de prioriser le traitement des dossiers les plus anciens

[319] Plus largement, la mission considère que lorsque des caisses sont confrontées à des difficultés ponctuelles (pic soudain d'activité par exemple) conduisant à constater des retards dans les délais de traitement de leur dossiers, les dispositifs d'entraide entre caisses, qui ont déjà été mis en œuvre à plusieurs reprises, doivent être coordonnés, pilotés et suivis par la CCMSA.

Recommandation n°13 : Assurer une mise en œuvre plus régulière du dispositif d'entraide en cas de détection de difficulté dans les délais de traitement des dossiers afin de maintenir un niveau de qualité constant sur le territoire

3.2.2.3 La COG doit prévoir un véritable suivi de la qualité de traitement des dossiers

[320] Comme souligné plus haut, le dispositif de suivi de la qualité de traitement des dossiers, permettant en particulier de s'assurer que les prestations versées le sont à bon droit et au bon montant ou que les cotisations appelées sont calculées sans erreur, n'est actuellement pas satisfaisant. La MSA devrait donc se doter d'outils permettant un véritable suivi de cet aspect essentiel de la qualité de service.

[321] La mission considère sur ce point que les objectifs en matière de réduction du taux d'erreur dans les dossiers traités doivent être maintenus dans la COG (et l'indicateur correspondant conservé). Elle insiste par ailleurs sur la nécessité de disposer dans la prochaine COG d'un indicateur permettant, pour la MSA, comme cela se fait dans les COG de la plupart des autres organismes de sécurité sociale, de calculer l'incidence financière résiduelle de ces erreurs.

Recommandation n°14 : Mettre en place un dispositif complet de suivi de la qualité de traitement des dossiers avec en particulier un indicateur opérant en matière d'évaluation de l'incidence financière des erreurs.

[322] En parallèle, la mission recommande que le dispositif de contrôle interne en cours de déploiement soit poursuivi et amplifié afin de positionner tous les contrôles nécessaires au cours du processus de production. Il doit permettre, à termes, d'assurer que les cotisations et prestations gérés par le régime soient calculés sans erreur ni de droit ni de montant.

3.3 Construire une stratégie multi-canal permettant de rationaliser le recours aux contacts et répondre au mieux aux besoins

3.3.1 Assurer une meilleure orientation vers le canal de contact le plus approprié pour chaque besoin

[323] Compte tenu des premiers constats relatifs à l'usage variable fait des différents canaux de contact selon les motifs (constituer un dossier, faire une démarche, se renseigner sur sa situation personnelle), une meilleure orientation vers le canal de contact le plus approprié pourrait assurer une plus grande efficience des services dans l'accueil et le traitement des demandes et procurer une plus grande satisfaction des adhérents dans leurs contacts avec la MSA.

[324] Ainsi, une mobilisation est nécessaire pour communiquer autour de chacun des canaux et de l'usage qu'il peut en être fait. Cette communication peut s'appuyer sur l'ensemble des agents, élus et outils à leur disposition :

- à titre d'exemple des explications peuvent être données en pré-accueil ou en accueil sur l'utilisation de l'espace privé, l'information disponible, les démarches qui peuvent y être effectuées ;
- parallèlement, le repérage des situations dans lesquelles peuvent se trouver les adhérents par les agents et les élus (déclaration de grossesse, défauts de paiement) peuvent amener à inciter

au recours de rendez-vous spécifiques permettant un accompagnement adapté dans l'accès aux droits.

[325] Dans cet objectif, le développement du rendez-vous nécessite d'être suivi et analysé. La mission recommande la création d'un objectif de développement du rendez-vous dans la COG, associé d'un indicateur de suivi mesurant le nombre total de rendez-vous rapporté au nombre total de visites en points d'accueil. Cet indicateur composite (car englobant différents types de rendez-vous : rendez-vous prestations, rendez-vous retraite...) doit être associé à un suivi des motifs de rendez-vous et à l'identification du moment où il intervient dans le parcours de l'assuré. La personnalisation de la réponse et le suivi apporté à l'assuré doivent également être appréciés.

[326] En conclusion, un canal ne doit pas nécessairement en remplacer un autre (passage au tout dématérialisé ou maintien d'un accueil spontané ou passage au tout rendez-vous), mais chaque canal doit pouvoir être utilisé par les adhérents, à bon escient au regard de leurs besoins. La MSA devrait rédiger et actualiser régulièrement sa stratégie multi-canal : définition des outils, modalités de communication, mesure de la satisfaction. La prochaine COG devrait donc prévoir un engagement sur la définition de cette stratégie multi-canal et sur son adaptation aux besoins des usagers.

Recommandation n°15 : Prévoir dans la COG le principe de la définition d'une véritable stratégie en matière de multi-canal et le calendrier des travaux à réaliser.

3.3.2 Poursuivre l'effort de développement des outils de dématérialisation pour en accroître l'usage

[327] Comme indiqué précédemment, l'amplitude de l'offre de télé-services est d'ores et déjà importante, et ces derniers sont présentés de façon relativement ergonomique. Le recours à ces services devrait être encouragé notamment par une adaptation continue aux nouveaux outils et usages d'Internet et par une capacité à s'adapter aux évolutions technologiques. Le projet de création d'un outil de suivi de dossier peut ainsi correspondre à une nouvelle approche de l'utilisation des outils dématérialisés.

[328] Plusieurs autres axes doivent être poursuivis dans le cadre de la prochaine COG :

- rationalisation du traitement des courriels par la généralisation de l'outil *« mes questions mes réponses »*, les courriels ne devant pas constituer une source de réitération et de confusion mais bien un outil réactif d'obtention de réponses fiables et précises ;

Recommandation n°16 : Généraliser l'outil « mes questions mes réponses ».

- développement expérimental de connexions par vidéo à distance, de leur domicile ou lieu de travail pour des personnes à mobilité réduite ou dans l'incapacité à se déplacer vers une agence, mais dont les problématiques nécessitent un échange dans le cadre d'un rendez-vous ;
- développement des notifications par courriel : en fonction du développement de la connexion par *smartphones*, les notifications pourraient se faire par courriel et remplacer les SMS plus coûteux et réceptionnés de plus en plus souvent de la même manière que les courriels.
- encourager l'utilisation des services en ligne par une formation rapide des ressortissants aux points d'accueil physique.

[329] Les modalités de suivi du développement de l'offre de services dématérialisés doivent être enrichies par rapport à l'indicateur prévu par la COG 2011-2015, que la mission a estimé insuffisant (*Cf.* les développements de la partie 2 sur ce point). Les indicateurs qui seront choisis devront être à la fois pertinents pour le pilotage interne de la MSA mais aussi dans la perspective des comparaisons inter-régimes. Comme indiqué plus haut, il n'existe pour l'instant pas d'homogénéité entre les régimes et branches, et un travail devrait être mené par la DSS pour identifier un indicateur commun à tous, permettant de mesurer des tendances et de procéder à des comparaisons.

Recommandation n°17 : Etablir un indicateur concernant l'utilisation des télé-services selon les profils. La DSS devra en parallèle établir un indicateur inter-régimes.

[330] Enfin, un indicateur doit être construit concernant l'utilisation de l'outil « *mes messages mes réponses* », permettant de mesurer le développement de son utilisation et la satisfaction des usagers au regard des réponses apportées.

Recommandation n°18 : Construire un indicateur de suivi de courriels.

3.3.3 Veiller à conserver un lien avec tous les ressortissants du régime

[331] La mission signale toutefois, que le développement des nouveaux outils, l'évolution de l'implantation des agences et l'augmentation des rendez-vous pour une meilleures personnalisation des réponses, ne doivent pas aboutir à rendre plus difficiles les relations entre la MSA et ses adhérents.

[332] Dans ce contexte, l'analyse territoriale des habitudes et des besoins devra permettre une adaptation des organisations sur les territoires. En outre, il conviendra de maintenir et actualiser les modalités de repérage des personnes en difficultés pour assurer leur bon accompagnement par le canal de contact le plus approprié et faciliter leur accès au droit.

[333] Un indicateur devrait être maintenu pour mesurer le développement des rendez-vous prestations, et l'ensemble des « signalements » de difficultés, préalable à la définition du meilleur accompagnement possible.

PIECE JOINTE
LISTE DES ENGAGEMENTS RELATIFS A L'AXE « SERVICE RENDU » DE LA COG

1/ Engagements de la CCMSA.

Fiche	Numéro d'identification	Nature de l'engagement
1.1. Développer une offre de service personnalisée et de qualité homogène sur l'ensemble des territoires	1	Réaliser une enquête de satisfaction sur le territoire (tous les 2 ans) (…) et compléter cette enquête par des mesures plus qualitatives pour caractériser les attentes par types de clientèles (…)
	2	Capitaliser sur les informations détenues dans les bases de données du régime (…) afin d'analyser les natures de contacts et les besoins sous-jacents, notamment les réclamations (…)
	3	Evaluer la plénitude de l'accès aux droits des assurés en procédant à la mise en œuvre de la démarche « rendez-vous MSA » et en améliorant les procédures d'accueil des nouveaux adhérents (…)
	4	Améliorer les résultats en matière de délais de paiement des prestations (…)
	5	Assurer la continuité des droits en organisant les mutations dématérialisées au sein du régime agricole et en inter-régimes (…)
	6	Améliorer la lisibilité des documents d'accompagnement des prestations légales en déployant (…) des courriers types nationaux (…) en commençant par le domaine retraite (…)
	7	Développer une communication claire et personnalisée (…) pour répondre aux besoins d'information (…), sensibiliser sur les obligations de chacun et faire connaître les services développés par la MSA
	8	Elaborer des plans de communication nationaux contenant des préconisations de déploiement des actions de communications au sein des caisses (…)
	9	Contribuer (…) à la stratégie de communication mise en œuvre (…) sous la coordination de l'UCANSS sur la valorisation de la performance du service public de la sécurité sociale
	10	S'associer aux autres caisses nationales pour mettre en place des actions de communication sur des sujets communs (…) et s'informer mutuellement (…)
	11	S'impliquer activement pour un positionnement du site sécurité sociale en tant que portail de la sécurité sociale
1.2. Développer une offre « MSA en lignes » personnalisée	12	Promouvoir l'usage d'internet (…)
	13	Développer des bornes et des visio-guichets et s'impliquer dans les partenariats inter administration
	14	Envisager à titre expérimental la possibilité pour l'assuré, via le web, de se faire rappeler par un télé-conseiller (…)
	15	Ouvrir une réflexion sur un positionnement pro actif de la MSA pour faciliter les échanges et simplifier la relation client (…) (dossier personnalisé en ligne)
	16	Développer les services en ligne pour les employeurs et les exploitants agricoles (…)
	17	Développer les services en ligne pour les professionnels de santé en collaboration avec les autres régimes (…)
	18	Consolider et poursuivre le développement de télé-services en accompagnant les extranautes (…) par la création de hot line mutualisées et la gestion des courriels (…)
	19	Simplifier les démarches des assurés et des entreprises en

		privilégiant (…) les échanges dématérialisés de données et de pièces justificatives (…)
1.3. Renforcer la qualité de l'accueil physique et téléphonique	20	Finaliser Le déploiement de la Charte nationale d'accueil dans toutes les caisses de MSA en labellisant toutes les agences territoriales sur un même niveau d'accueil (…)
	21	Maintenir le niveau des exigences de la charte d'accueil en adéquation avec les besoins des adhérents
	22	Impulser et accompagner la mise en place de plateformes de service (…)

2/ Engagements de l'Etat.

Fiche	Numéro d'identification[49]	Nature de l'engagement
1.1. Développer une offre de service personnalisée et de qualité homogène sur l'ensemble des territoires	1	Favoriser la mise en œuvre des mutations dématérialisées en inter régime
	2	Etudier les conclusions du rapport du médiateur et, le cas échéant, proposer des modifications de textes réglementaires
1.2. Développer une offre « MSA en lignes » personnalisée	3	Veiller à ce que les évolutions technologiques soient prises en compte dans les dispositifs réglementaires
	4	Etudier les conditions qui permettraient l'utilisation de pièces dématérialisées émanant de partenaires et des autres régimes (…) afin de tirer totalement partie des possibilités des répertoires et traitements inter régimes et portails partagés
	5	Accompagner la dématérialisation au sens large en publiant les règles permettant de mettre en place en toute sécurité des process dématérialisés pour les entreprises et les assurés (…)
1.3. Renforcer la qualité de l'accueil physique et téléphonique	Sans objet	Pas d'engagement prévu sur ce point

[49] Les engagements de l'Etat ne sont pas formellement numérotés dans la COG. La numérotation proposée dans le présent tableau a été réalisée par la mission.

ANNEXE N°3
LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE

1 LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE EST L'UNE DES PRIORITES DE LA COG QUI S'ACHEVE 119

1.1 LA COG 2011-2015 POSITIONNE CLAIREMENT LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE COMME UN AXE PRIORITAIRE D'ACTION 119

1.2 LA MSA S'EST PROGRESSIVEMENT DOTEE D'UNE ORGANISATION SPECIFIQUE ET D'OUTILS DEDIES A LA LCF 122

1.2.1 Une nouvelle organisation a été déployée tant au niveau de la caisse centrale qu'au niveau local pour traiter de la LCF 122

1.2.2 Des outils dédiés à la LCF et des actions spécifiques permettant de mieux lutter contre la fraude ont été développés 124

2 LES OBJECTIFS FIXES DANS LE CADRE DE LA COG ONT ETE GLOBALEMENT ATTEINTS MAIS SELON DES DEGRES VARIABLES 125

2.1 LES RESULTATS OBTENUS SUR LES CINQ INDICATEURS SONT SATISFAISANTS DANS L'ENSEMBLE MEME S'ILS DOIVENT ETRE INTERPRETES AVEC PRECAUTION 125

2.1.1 Les cibles des indicateurs sont atteintes et même assez largement dépassées pour quatre des cinq indicateurs de LCF 125

2.1.2 Ces résultats doivent néanmoins être interprétés avec précaution 127

2.2 LES ENGAGEMENTS DE LA COG NE SONT EN REVANCHE PAS TOTALEMENT MIS EN ŒUVRE 128

2.2.1 L'évaluation exhaustive de l'ampleur de la fraude dans le secteur agricole n'est toujours pas réalisée 128

2.2.2 L'action en matière de détection et de répression des situations de travail illégal a produit des résultats convenables au regard des engagements de la COG mais peut être encore améliorée 129

2.2.3 La CCMSA a renforcé son rôle de pilotage et d'animation du réseau mais les partenariats avec d'autres organismes restent parfois compliqués 131

3 POUR LA PROCHAINE COG, LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE DEVRA DEMEURER UNE PRIORITE ET ETRE RENFORCEE SUR PLUSIEURS VOLETS 132

3.1 INSCRIRE DANS LA COG UNE STRATEGIE D'ENSEMBLE EN MATIERE DE LCF COUVRANT TOUS LES PRINCIPAUX DOMAINES DE L'ACTION CONTRE LA FRAUDE 132

3.2 FIXER DES PRIORITES MIEUX DEFINIES PRENANT EN COMPTE LES EVOLUTIONS MAJEURES QUI VONT MARQUER LES PROCHAINES ANNEES, MIEUX CIBLER LES ACTIONS ET DOTER LES INDICATEURS DE CIBLES PLUS AMBITIEUSES 133

3.3 POURSUIVRE L'OPTIMISATION DE L'ORGANISATION DU DISPOSITIF DE LCF EN DEVELOPPANT LES ACTIONS COORDONNEES ET LES ECHANGES ENTRE PARTENAIRES ET EN RENFORÇANT ENCORE LE ROLE DE LA CCMSA COMME TETE DE RESEAU 135

[334] Conformément à la commande exprimée par la lettre de mission, des travaux spécifiques ont été réalisés sur la thématique de la lutte contre la fraude (LCF).

[335] La présente annexe traite ainsi des principales observations relevées par la mission à l'issue de ses investigations sur le sujet de la LCF. Elle présente en particulier :

- les objectifs affichés en matière de LCF dans la COG qui s'achève et les moyens mis en œuvre par la MSA en termes d'organisation et d'outils pour se mettre en situation d'atteindre ces objectifs (1) ;
- les principaux résultats obtenus et les difficultés ou insuffisances relevées (2) ;
- les orientations à privilégier dans la perspective de la prochaine COG (3).

1 LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE EST L'UNE DES PRIORITES DE LA COG QUI S'ACHEVE

[336] Le rapport IGAS-CGAAER d'évaluation de la COG 2006-2010 de la MSA avait indiqué que la montée en charge de la thématique de la lutte contre la fraude à la MSA était « *très récente* » et soulignait que des efforts supplémentaires devraient être consacrés à ce sujet dans le cadre de la COG qui suivrait.

[337] Dans cette perspective, la COG 2011-2015 a inscrit la thématique de la LCF comme une priorité à part entière (1.1) et la MSA a été conduite à renforcer son organisation et à développer ses moyens d'action sur ce sujet (1.2).

1.1 La COG 2011-2015 positionne clairement la lutte contre la fraude comme un axe prioritaire d'action

[338] Le renforcement de la politique de lutte contre la fraude est explicitement affiché comme l'une des priorités de la COG.

[339] En effet, parmi les quatre axes autour desquels a été structurée la COG, l'axe n°3 concerne pour partie la thématique de la LCF. Il est ainsi intitulé *«Maîtrise des risques et de la lutte contre la fraude »*. Cela correspond à une présentation relativement classique pour une COG d'organisme de sécurité sociale.

[340] Au sein de cet axe, une fiche spécifique de la COG est consacrée à la LCF. Il s'agit de la fiche 3.3 intitulée « *la lutte contre les fraudes* ».

[341] Dans cette fiche, la LCF est notamment présentée comme constituant *« un élément de maîtrise des risques »* et comme devant *« figurer comme preuve dans le cadre de la démarche de certification des comptes »*. Plus largement, il s'agit pour la MSA d' « *intensifier ses actions* » dans l'ensemble des champs sur lesquels elle intervient afin de contribuer à la démarche plus globale de lutte contre la fraude aux finances publiques.

[342] Concrètement, la COG fixe les « objectifs » suivants en matière de LCF :

- améliorer la connaissance de la fraude dans le secteur agricole ;
- développer la lutte contre le travail dissimulé ;
- renforcer la lutte contre la fraude aux prestations, en particulier au sein de la branche retraite ;
- développer la fonction de pilotage de la CCMSA en matière de lutte contre la fraude ;
- intégrer pleinement la dimension inter-institutions.

[343] Les cinq engagements relatifs à la LCF dans la COG (engagements 88 à 92) sont la traduction directe de chacun de ces objectifs. Ainsi :

- l'engagement n°88 prévoit *d' « améliorer la connaissance de la fraude dans le secteur agricole* » via, en particulier, deux actions spécifiques (la mise en œuvre d'un programme annuel d'évaluation de la fraude aux cotisations et aux prestations et la conduite par la CCMSA d'une étude sur les modalités de fraude des travailleurs saisonniers) ;
- l'engagement n°89 consiste à « *développer la lutte contre le travail dissimulé* ». Au sein de cet engagement, la COG prévoyait notamment que la CCMSA amplifie son investissement sur le sujet, maintienne ses efforts en matière de verbalisation, fasse progresser ses ciblages, accroisse le montant des redressements notifiés, fasse usage de l'intégralité de l'arsenal de sanctions et développe une analyse des risques spécifiques via notamment le croisement de données déclaratives pour détecter des anomalies) ;
- l'engagement n°90 vise à « *renforcer la lutte contre la fraude aux prestations, en particulier au sein de la branche retraite* ». Dans le cadre de cet engagement, la COG prévoyait notamment la mise en place d'une procédure « carrière à risques » pour éviter le report injustifié de salaires et/ou de trimestres. L'engagement prévoit en outre, sur l'ensemble des branches, un effort dans la mise en œuvre des différents dispositifs de pénalité financière ;
- l'engagement n°91 prévoit de *« développer la fonction de pilotage de la CCMSA en matière de lutte contre la fraude* » avec la mise en œuvre d'un « plan institutionnel de lutte contre les fraudes », la mise en place d'un outillage spécifique à destination des caisses ou encore la mise en œuvre d'un programme annuel d'audits spécifiques pour évaluer la mise en œuvre des actions de LCF ;
- l'engagement n°92 consiste à « *favoriser le partenariat inter-institutions national et international* », notamment en participant aux différents travaux menés par les instances nationales (Délégation nationale à la lutte contre la fraude –DNLF- par exemple) et locales (Comité opérationnels départementaux anti-fraude-CODAF) en matière de LCF, en approfondissant le développement des échanges d'informations automatisés avec d'autres partenaires.

[344] Enfin, la COG prévoit cinq indicateurs de résultats[50] pour piloter et suivre le niveau de réalisation des principaux engagements (*Cf.* tableau 1 ci-dessous).

[50] Un indicateur dit de « résultat » se distingue des indicateurs de « pilotage » ou de « suivi » en ce qu'il est doté d'une cible contraignante à atteindre, *a minima* en fin de COG, le plus souvent pour chacune des années de la COG.

Tableau 1 : Présentation des cinq indicateurs prévus par la COG en matière de LCF

Numéro de l'indicateur	Libellé de l'indicateur	Finalité de l'indicateur	Principales caractéristiques de l'indicateur
30	***Nombre cumulé de nouvelles requêtes nationales proposées au réseau par an***	Permettre de corroborer le développement du rôle de pilotage de la CCMSA en matière de lutte contre la fraude	Cet indicateur concerne les requêtes informatiques ciblées mises à disposition du réseau par la CCMSA, conformément à l'objectif consistant à renforcer le rôle de pilotage et de « tête de réseau » de cette dernière.
31	***Montant de la fraude constatée (toutes branches)***	Permettre de suivre l'évolution du montant des fraudes détectées.	Cet indicateur a deux caractéristiques principales : 1/ il est « toutes branches » et tous régimes (salariés et non salariés agricoles) et inclut ainsi les fraudes santé, AT/MP, famille vieillesse et recouvrement (redressements de cotisations liés à une situation de travail dissimulé notamment) ; 2/ il englobe à la fois les montants des « préjudices constatés », c'est-à-dire des fraudes déjà subies et les montants des fraudes « évitées », c'est à dire des fraudes qui auraient eu lieu en l'absence de détection.
32	***Montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé***	Permettre de suivre l'évolution du montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé	Les redressements concernés par cet indicateur peuvent être liés à des situations de « travail dissimulé[51] » constatées par des agents habilités mais aussi de situations ne relevant pas de la qualification de travail dissimulé mais qualifiées de frauduleuses par le directeur de la caisse de MSA.
33	***Nombre de sanctions administratives prononcées***	Permettre de suivre la montée en charge de l'application des différents dispositifs de sanctions administratives[52]	Les sanctions administratives concernent des sanctions financières prononcées par les directeurs de caisses à l'encontre des assurés auteurs de comportements fautifs ou frauduleux. Les sanctions prises en compte au titre de cet indicateur ne concernent que les fraudes aux prestations (le dispositif spécifique de sanctions administratives en cas de travail illégal prévu par le code du travail[53] n'est pas pris en compte).
34	***Taux de recouvrement des indus frauduleux***	Suivre l'évolution du taux de recouvrement des indus frauduleux	Cet indicateur vise à évaluer la capacité de la MSA à récupérer les indus frauduleux. Il se veut être un indicateur mesurant la « performance » du dispositif de recouvrement des indus.

Source : Mission à partir de la COG 2011-2015 et de l'analyse des différents indicateurs

[51] L'infraction de « travail dissimulé » comporte deux composantes distinctes : le travail dissimulé par « dissimulation d'activité » défini par l'article L. 8221-3 du code du travail (non immatriculation au registre du commerce et des sociétés –RCS– ou au répertoire des métiers –RM–, dissimulation de chiffre d'affaires par sous-déclaration partielle ou totale, dissimulation d'une activité supplémentaire ou complémentaire…) et le travail dissimulé par dissimulation de salarié défini par l'article L. 8221-5 du code du travail (absence de déclaration préalable à l'embauche, absence de bulletin de paie, sous-déclaration du nombre d'heures, absence de déclaration de salaire et/ou de cotisations…).

[52] Par « sanctions administratives », l'indicateur désigne l'ensemble des mesures permettant au directeur de caisses de prononcer des pénalités financières en application soit de l'article L. 114-17 du code de la sécurité sociale (en matière de fraudes aux prestations des branches famille et retraite) soit des articles L. 162-1-14 et L. 323-6 du même code (en matière de fraude aux prestations de la branche maladie).

[53] Ce dispositif est prévu par les articles L.8272-1 à L.8272-4 et suivants du code du travail.

1.2 La MSA s'est progressivement dotée d'une organisation spécifique et d'outils dédiés à la LCF

1.2.1 Une nouvelle organisation a été déployée tant au niveau de la caisse centrale qu'au niveau local pour traiter de la LCF

1.2.1.1 Au niveau national, la caisse centrale s'est positionnée comme pilote et tête de réseau en matière de LCF

[345] Afin de pouvoir assurer le rôle de pilote et d'animateur du réseau de la MSA que la COG lui a assigné en matière de LCF, la CCMSA a cherché à développer un cadre approprié. Pour cela, elle a en premier lieu adapté son organigramme. Elle a par ailleurs installé tout un dispositif censé lui permettre d'animer son réseau.

[346] Sur le premier point, l'organigramme de la CCMSA a évolué et une « direction de l'audit et de la maîtrise des risques » a été mise en place en 2012. Cette direction est structurée autour de deux composantes :

- un pôle audit rassemblant une « mission d'appui » et une équipe « d'auditeurs » ;
- une entité « maîtrise des risques » (MDR). Cette dernière est confiée à une « directrice adjointe de la MDR ». Cette entité est elle-même composée de deux départements : un « département contrôle interne » (qui dispose de sept agents dont un « chef de département ») et un « département contrôle externe, lutte contre la fraude et le travail illégal » (avec un chef de département et six postes, dont un non pourvu durant la période au cours de laquelle s'est déroulée la mission).

[347] Cette nouvelle direction, constituée à partir de plusieurs entités préexistantes (il existait une « direction de la maîtrise des risques »), dont certaines étaient rattachées auparavant à la direction de la protection sociale, avait notamment pour objectif de renforcer le lien entre audit interne/ contrôle externe/ contrôle interne et LCF et à développer les synergies entre ces différentes activités.

[348] Plus largement, sur le fond, cette organisation témoigne d'une conception de la LCF qui se veut « intégrée » à un processus plus large, dans laquelle la LCF est conçue comme le niveau ultime d'intervention pour faire face à la possible survenue de risques résiduels qui n'auraient pu être évités en amont. En d'autres termes, la LCF intervient face aux risques résiduels que le contrôle interne ne permet pas, en amont, d'endiguer. Elle est conçue comme un dernier rempart mis en œuvre. Il convient aussi de souligner que la MSA accorde une place importante à la « fraude interne », c'est-à-dire à la fraude résultant d'actions des propres agents de la caisse.

[349] Au-delà de la réorganisation de son organigramme et de la création de cette direction, la CCMSA a en parallèle mis en place un dispositif d'ensemble censé lui permettre de jouer son rôle d'animation du réseau des caisses de MSA en matière de LCF. A ce titre :

- elle définit les grandes orientations stratégiques pour tout le réseau en matière de LCF dans le cadre de son « comité national de maîtrise des risques »[54] ;
- elle organise un suivi et un dialogue réguliers au niveau central en matière de LCF par l'intermédiaire du « comité directeur certification[55] ». Ce dernier a, notamment, pour mission d'animer le dialogue entre la caisse centrale et les représentants des 5 grandes régions

[54] Ce comité national réunit le directeur général, l'agent comptable central, et plusieurs directeurs d la caisse centrale (le directeur des systèmes d'information, le directeur du réseau, le directeur de la MDR).
[55] Ce comité directeur se réunit 4 à 5 fois par an. Il rassemble des directeurs de caisses et des agents comptables ainsi que la tutelle (DSS) et les commissaires aux comptes.

institutionnelles qui représentent l'ensemble des caisses et relaient au niveau local les discussions ;

- elle anime un réseau organisé de « correspondants fraude » et « d'agents de direction en charge de la LCF » positionnés dans chacune des caisses de MSA ;
- elle organise chaque année une réunion annuelle, sorte de « journée d'information et d'échange » avec le réseau, notamment dans la perspective de la présentation du plan de LCF de l'année suivante, à laquelle participent les agents de direction LCF et les correspondants fraude ;
- elle définit le plan annuel de lutte contre la fraude. Ce plan annuel, dont le premier exemplaire date de l'année 2008, a été sensiblement étoffé au cours de la COG qui s'achève ;
- elle diffuse régulièrement des instructions au réseau contenant les principaux éléments de doctrine en matière de LCF. Ces instructions peuvent passer par trois canaux : « lettres à toutes les caisses » pour l'ensemble des instructions de référence, « messages à toutes les caisses » pour apporter des éléments de précision au réseau sur des instructions, courriels opérationnels envoyés à des groupes de diffusion pour les échanges plus informels et/ou moins structurants ;
- enfin, elle coordonne l'action des caisses en matière de contrôle externe en diffusant des instructions concernant les actions prioritaires à mener et en validant chaque année les plans de contrôle de chaque caisse.

1.2.1.2 Au niveau local, les caisses de MSA ont également adapté leur organisation en matière de LCF

[350] La prise en compte de la priorité affichée en matière de LCF s'est également déclinée au niveau local. La mission a ponctuellement pu le constater lors de ses déplacements dans certaines caisses de MSA. Cela s'est en particulier traduit par la mise en place d'une organisation dédiée à la LCF dans chacune des caisses.

[351] Cette organisation repose sur des principes communs caractérisés par :

- l'existence, comme évoqué plus haut, dans chacune des caisses de MSA d'un « correspondant fraude » chargé de la LCF et d'un agent de direction en charge de la LCF ;
- la mise en place d'instances spécifiques :
  - ✓ un « comité de qualification de la fraude » chargé de se prononcer, pour chaque dossier potentiellement frauduleux, sur l'existence d'une fraude et sur la possibilité de qualifier de frauduleux ou pas le dossier en question ;
  - ✓ deux « commissions des pénalités » réunissant des élus : une pour les prestations, une pour les cotisations.

[352] Toutefois, au-delà de ce canevas général, il n'existe pas d'organisation type des caisses de MSA en matière de LCF. Chacune dispose de marges de manœuvre dans la définition précise de son organisation, comme la mission a d'ailleurs pu le constater dans les caisses qu'elle a visitées. Ainsi, à titre d'exemple, en complément du dispositif précédemment évoqué, de nombreuses caisses ont choisi de disposer de « référents fraudes » dans la plupart de leurs services métier chargés de détecter au fil de l'eau de potentiels dossiers frauduleux et de faire remonter les situations éventuellement frauduleuses au référent fraude de la caisse. Mais cette organisation n'est pas systématique.

[353] De même, en termes de fonctionnement, les pratiques restent sensiblement différentes d'une caisse à l'autre. Par exemple, les « commissions des pénalités » ne fonctionnent pas dans toutes les caisses. De l'aveu même des interlocuteurs de la mission, il demeure une grande hétérogénéité d'une caisse à l'autre dans les processus d'identification et de traitement des fraudes.

1.2.2 Des outils dédiés à la LCF et des actions spécifiques permettant de mieux lutter contre la fraude ont été développés

[354] Plusieurs outils ont été déployés par la caisse centrale afin de doter le réseau des instruments nécessaires à l'action en matière de LCF.

[355] Plusieurs de ces outils concernent l'information, la sensibilisation et la formation en matière de LCF. Il existe ainsi sur ce volet :

- un espace spécifique dédié à la LCF dans l'intranet institutionnel de la MSA (de même qu'il existe un espace dédié au contrôle externe). Cet espace a commencé à être mise en place en 2010, un peu avant le début de la présente COG. Selon les informations communiquées à la mission, l'espace intranet LCF propose aux agents, en particulier aux référents LCF, de la documentation, des guides concernant les actions mises en place par les caisses, des possibilités de mutualisation des bonnes pratiques locales ;
- des actions de formations portant spécifiquement sur le sujet de la LCF ont été réalisées tant dans le cadre de formations internes à la MSA que dans le cadre de formations externes (proposées notamment par le catalogue des formations de la DNLF dont la mission a pu prendre connaissance). Sur ce dernier point, selon les données communiquées à la mission par la CCMSA, 483 formations ont été suivies par les agents de la MSA au cours de l'année 2014. Toutes les caisses de MSA ont vu au moins l'un de leurs collaborateurs bénéficier de ces formations et, au total, près de 4200 heures de formation ont été dispensées au cours de l'année.

[356] En termes d'organisation et de structuration de l'action, la caisse centrale prépare chaque année, comme évoqué plus haut, un plan annuel de LCF ainsi qu'un plan annuel de contrôle externe qui fixent les grandes lignes et les priorités dans lesquelles l'action des caisses doit s'inscrire. Elle a en outre conçu régulièrement au cours de la COG qui s'achève des « requêtes informatiques nationales » permettant, comme cela avait été prévu par la COG, de proposer à l'ensemble des caisses un socle commun d'actions de LCF à partir d'interventions sur les bases informatiques pour déceler des situations potentiellement frauduleuses.

[357] Au cours de la COG, un outil informatique spécifique à la LCF, l'outil « Halte A La Fraude » (« HALF ») a été déployé. Né de l'initiative locale d'une caisse et initialement conçu sous format *excel* pour suivre l'activité de LCF, l'outil a été développé puis progressivement généralisé à l'ensemble du réseau. Une première version sous « format web » a été déployée dans l'ensemble du réseau courant 2015. L'outil HALF vise à assurer le traitement d'un dossier fraude de sa genèse (avec le signalement) à sa clôture et, ce faisant, à structurer le suivi d'un dossier de LCF et à organiser le rôle de chacun des intervenants concernés à chacune des étapes (signalement, validation du signalement, qualification de la fraude, sanction…). Il doit en particulier aider au sein des MSA à gérer les fiches de suspicion de fraude et faciliter la production de fiches de signalement à transmettre aux CODAF. Il doit en outre servir à remonter à la CCMSA les cas de fraude traités par chaque caisse et, à terme, à permettre de calculer les principaux indicateurs (notamment les indicateurs COG) relatifs à la détection, au suivi et à la sanction des différentes fraudes traitées.

[358] Par ailleurs, comme l'ensemble des organismes de sécurité sociale, et comme prévu par la COG (dans son engagement n°92), la MSA recourt à différents outils inter-régimes et inter-institutions pour faciliter les détections de fraude et renforcer la coopération entre partenaires. Un suivi des connexions réalisées est d'ailleurs organisé au niveau institutionnel par la MSA. Les actions de croisement de données avec les fichiers d'organismes ou d'administrations partenaires ainsi que les actions mises en œuvre dans le cadre des travaux de partenariat menés avec la DSS et la DNLF se sont considérablement développés au cours de la COG 2011-2015. Ainsi, à titre d'illustration, et de façon non exhaustive, d'après le « Bilan 2014 de mise en œuvre du plan institutionnel » de lutte contre la fraude et le travail dissimulé communiqué à la mission :

- le nombre de connexions des MSA au Répertoire national commun de la protection sociale (RNCPS) qui vise, notamment, à contrôler et à lutter contre la fraude a presque été multiplié par six sur la période 2010-2014 puisqu'il est passé de 83 349 en 2010 à 319 991 en 2013 puis 485 031 en 2014 ;
- les possibilités d'échanges de fichiers avec Pôle emploi, permises depuis la signature d'une convention entre les deux institutions le 22 mai 2009 ou via « l'Accès intégré aux données ASSEDIC » (AIDA), notamment pour lutter contre le risque éventuel de fraude aux minima sociaux et aux prestations chômage ont été élargies et développées au cours de la COG ;
- les agents habilités de la MSA peuvent accéder au Fichier national des comptes bancaires et assimilés (FICOBA) ;
- des échanges automatisés sont organisés avec l'administration fiscale, en particulier sur les ressources des allocataires, nécessaires pour l'ouverture de droits s'agissant de certaines prestations famille ;
- des échanges ont lieu ponctuellement avec le service de « Traitement du renseignement et action contre les circuits financiers clandestins » (TRACFIN).

[359] Plus généralement, d'autres outils déployés par la MSA concourent également à la LCF. C'est le cas, en particulier, de l'ensemble du dispositif de contrôle interne en cours de déploiement au sein de la MSA qui vise à prévenir et à participer à la détection de situations de fraude avec :

- la cartographie des risques, récemment réalisée par la MSA et dont la diffusion est actuellement en cours, qui comporte un volet LCF ;
- le plan de contrôle interne et ses actions de contrôle interne (ACI) qui, pour certaines d'entre elles, comportent une dimension lutte contre la fraude (en particulier lutte contre la fraude interne).

2 LES OBJECTIFS FIXES DANS LE CADRE DE LA COG ONT ETE GLOBALEMENT ATTEINTS MAIS SELON DES DEGRES VARIABLES

2.1 Les résultats obtenus sur les cinq indicateurs sont satisfaisants dans l'ensemble même s'ils doivent être interprétés avec précaution

2.1.1 Les cibles des indicateurs sont atteintes et même assez largement dépassées pour quatre des cinq indicateurs de LCF

[360] A l'exception de l'un des cinq indicateurs de LCF figurant dans la COG, les cibles fixées ont été largement atteintes, comme l'illustre le tableau 2 ci-dessous.

[361] Si les tendances se confirment au cours de la dernière année de la COG, elles devraient également l'être pour l'année 2015.

Tableau 2 : Résultats obtenus sur les indicateurs de lutte contre la fraude de 2011 à 2014

Indicateurs	**2011**		**2012**		**2013**		**2014**		**2015**
N° indicateur - Intitulé	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***	***Résultat***	***Cible***
30- Nombre cumulé de nouvelles requêtes nationales proposées au réseau par an	2	2	4	4	6	5	8	10	10
31- Montant de la fraude constatée (toutes branches)	10M€	20,680M€	13M€	22,370M€	16M€	22,360M€	19M€	25,460M€	22M€
32- Montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé	4M€	9,590M€	6M€	11,176M€	8M€	13,088M€	10M€	15,953M€	12M€
33- Nombre de sanctions administratives prononcées	50	169	100	287	150	279	200	359	250
34- Taux de recouvrement des indus frauduleux		45%		59,64%		59,56%		58,21%	60%

Source : COG et tableaux de résultats transmis par la CCMSA. *En rouge : cible non atteinte*

[362] Comme le révèle le tableau ci-dessus, les cibles annuelles sont la plupart du temps atteintes sans difficulté.

[363] En particulier, quatre des cinq indicateurs atteignent leur cible annuelle dès la première année de la COG et chaque année ensuite (exception faite de l'indicateur 30 « nombre cumulé de nouvelles requêtes nationales proposées au réseau par an » qui affiche un retard sur la cible prévue pour l'année 2013 mais qui le rattrape largement dès l'année suivante, en 2014).

[364] Il convient de souligner que la cible établie pour la fin de COG est dépassée par quatre des cinq indicateurs avant même le terme de la COG :

- l'indicateur relatif au montant de fraude détectée (indicateur 31) et l'indicateur relatif au nombre de sanctions administratives prononcées (indicateur 33) atteignent la cible de fin de COG dès 2012, c'est-à-dire dès la deuxième de la COG ;
- l'indicateur portant sur le montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé (indicateur 32) dépasse la cible de fin de COG dès l'année 2013 ;
- l'indicateur « nombre cumulé de nouvelles requêtes nationales proposées au réseau par an » (indicateur 30) atteint la cible de fin de COG dès 2014, soit un an avant le terme de la COG.

[365] Par ailleurs, en regardant les résultats dans le détail, il apparaît que pour trois des indicateurs, les résultats dépassent très nettement les objectifs fixés par la COG :

- le montant de fraude détectée (indicateur 31) est très largement supérieur à la cible établie pour l'année considérée, dès la première année de la COG. La progression des résultats est irrégulière ensuite avec une stagnation (voire même une légère régression en 2013) avant de repartir à la hausse en 2014 ;
- le montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé (indicateur 32) est deux fois supérieur à la cible établie pour la première année de la COG. Il continue ensuite de progresser sensiblement ;
- le nombre des sanctions administratives prononcées (indicateur 33) croît à un rythme assez supérieur à celui qui avait été envisagé.

[366] Seul l'indicateur concernant le « taux de recouvrement des indus frauduleux » (indicateur 34) présente des résultats annuels inférieurs, sur chacune des quatre premières années de la COG, à la cible finale prévue pour 2015. Toutefois, dans la mesure où il n'était pas fixé de « cibles intermédiaires » pour chacune des années de la COG et où les résultats obtenus pour 2012, 2013 et 2014 frôlent la cible fixée pour 2015, ce constat doit être interprété avec nuance.

2.1.2 Ces résultats doivent néanmoins être interprétés avec précaution

[367] Plusieurs éléments conduisent la mission à indiquer que ces bons résultats doivent être interprétés avec précaution.

[368] Tout d'abord, sans remettre en cause la réalité de l'effort et de l'investissement réalisés par les équipes de la MSA en matière de LCF, la rapidité et la relative aisance avec laquelle les cibles ont été atteintes laissent à penser que les cibles fixées en début de COG étaient vraisemblablement sous-calibrées par rapport aux capacités réelles de la MSA et aux objectifs qu'il aurait été possible de fixer. Cela s'explique notamment par le fait que, faute de connaissance réelle, même approximative, de l'ampleur de la fraude dans le secteur agricole (*Cf. infra* en 2.2 les développements relatifs à l'évaluation de l'ampleur de la fraude), il était compliqué de calibrer les cibles au plus juste. Celles-ci ont donc été arrêtées non pas en fonction de la fraude existante mais, le plus souvent, en fonction des résultats estimés ou réalisés au cours des années qui ont précédé la COG.

[369] Par ailleurs, le niveau de fiabilité des résultats obtenus n'est pas optimal (*Cf.* l'annexe 1 qui traite des risques en matière de fiabilité des résultats des indicateurs de la COG).

[370] En effet, les résultats de la grande majorité de ces indicateurs suivis en matière de LCF (c'est le cas pour les quatre indicateurs suivis localement : montant de la fraude constatée, montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé, nombre de sanction administratives prononcées et taux de recouvrement des indus frauduleux) sont obtenus à partir de données déclaratives communiquées par chacune des caisses du réseau à la caisse centrale (et non pas obtenues de façon automatisée et complète via un SI). Elles sont remontées manuellement (et non pas via un SI automatisé). En outre, la caisse centrale, en dehors de résultats manifestement atypiques, ne dispose pas de la possibilité de détecter ni de contre-expertiser réellement, systématiquement et de façon complète ces remontées déclarées par les caisses. Le risque d'erreurs, volontaire ou non, est, en conséquence, important. A titre d'illustration, la mission n'a pas pu obtenir l'assurance que, malgré les instructions diffusées par la caisse centrale, toutes les caisses appliquaient bien le même périmètre et les mêmes méthodes de calcul en matière d'évaluation du montant de fraude détectée.

[371] Enfin, dans leur conception actuelle, certains de ces indicateurs de LCF sont peu pertinents

[372] C'est le cas tout particulièrement de l'indicateur « taux de recouvrement des indus frauduleux » (indicateur 34) qui, en rapportant les montants d'indus frauduleux récupérés pour une année N par rapport au montant d'indus frauduleux constatés pour la même année N produit un résultat qui, dans les faits, n'a que peu de sens. En effet, une part des indus recouvrés en année N provenant d'indus constatés au cours d'années antérieures, il n'est pas cohérent d'effectuer le calcul tel que prévu par la COG. En outre, les indus constatés en fin d'année N ne pouvant que difficilement être recouvrés avant la fin de l'année, les modalités de construction de l'indicateur pourraient donc, paradoxalement, conduire à des effets pervers en « désincitant » les caisses à constater des indus frauduleux en fin d'année par crainte de dégrader le résultat de cet indicateur. L'indicateur est donc, dans sa définition actuelle, insuffisamment pertinent dans ses modalités de calcul pour être utile et opérationnel et pour permettre une interprétation solide des résultats affichés.

[373] Dans une bien moindre mesure, l'indicateur portant sur le montant de la fraude détectée (indicateur 31), qui agrège des données hétérogènes, est délicat à interpréter en tant que tel. En effet, il consolide les résultats de toutes les branche (et mêle ainsi fraudes aux cotisations et fraudes aux prestations des différentes branches) et rassemble indistinctement les montants de fraude subie et les montants de fraude détectée. Les différentes composantes de l'indicateur peuvent toutefois être retracées. Elles sont disponibles, notamment, dans le bilan annuel présenté par la MSA en matière de lutte contre la fraude et contre le travail illégal.

2.2 Les engagements de la COG ne sont en revanche pas totalement mis en œuvre

[374] Les différents engagements prévus par la COG en matière de LCF n'ont en effet pas tous été complètement mis en œuvre.

2.2.1 L'évaluation exhaustive de l'ampleur de la fraude dans le secteur agricole n'est toujours pas réalisée

[375] Concernant l'engagement 88 relatif à l'évaluation de la fraude dans le secteur agricole, des travaux ont été engagés par la MSA mais n'ont pas entièrement correspondu à l'ambition initiale de l'engagement.

[376] Ainsi, comme prévu, la CCMSA a bien réalisé un ensemble d'études sur la fraude en travaillant en priorité sur les situations présentant « les plus forts risques de fraude ». Une étude sur la fraude aux indemnités journalières (IJ) a ainsi été réalisée en 2011. De même, comme prévu au deuxième tiret de l'engagement 88, un « travail d'évaluation de la fraude concernant les travailleurs saisonniers » a été réalisé au cours de la COG, mais il a été limité au seul domaine de la viticulture. Par ailleurs, une réflexion sur les modalités d'évaluation du montant de la fraude aux cotisations éludées était en cours au moment de la présente mission, en lien avec la DNLF. En outre, la MSA retrace chaque année dans son bilan annuel établi sur la lutte contre la fraude et le travail dissimulé une évaluation des cas de fraude, par branche et par nature. Toutefois, il ne s'agit, dans ce bilan, que d'une présentation de la fraude constatée, pas de la fraude estimée (au regard des travaux en cours sur les cotisations éludées, un point spécifique devrait toutefois pouvoir être introduit sur l'évaluation globale du montant des cotisations éludées dans le bilan de la lutte contre la fraude pour 2015). Enfin, la MSA a bien été associée aux travaux réalisés par la DNLF concernant la définition d'une méthodologie permettant d'évaluer la fraude existante.

[377] Ces différentes initiatives présentent un intérêt réel du point de vue de la mission et elles permettent à la MSA de disposer d'une connaissance plus fine de la fraude dans le secteur agricole. Elles s'inscrivent en outre clairement dans le cadre de l'engagement 88. La mission constate toutefois que l'ambition initiale consistant à aboutir au cours de la COG à une évaluation du montant total de la fraude dans le secteur agricole n'a pas été pleinement satisfaite. Or, sans évaluation, même approximative, du montant total de la fraude existante, il est compliqué, d'une part, d'apprécier la performance réelle de l'action réalisée en matière de LCF et, d'autre part, de fixer des objectifs et des cibles appropriés.

[378] La mission reconnaît que l'évaluation précise de l'ampleur de la fraude est, par nature, compliquée et que cette réflexion ne relève pas de la MSA seule. Mais elle considère aussi qu'il est compliqué sans avoir une visibilité au moins approchante de ce que représente réellement la fraude de construire une véritable stratégie en matière de LCF.

2.2.2 L'action en matière de détection et de répression des situations de travail illégal a produit des résultats convenables au regard des engagements de la COG mais peut être encore améliorée

[379] Concernant l'engagement 89 relatif au développement de la lutte contre le travail dissimulé, il apparaît que les actions mises en œuvre ont permis de produire des résultats intéressants.

[380] En particulier, comme demandé par la COG, la MSA a poursuivi ses efforts de manière à faire croître le montant des redressements notifiés (*Cf. supra* la progression des résultats de l'indicateur 32 « montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé »).

[381] Le bilan des résultats en termes de verbalisation des situations délictuelles est en revanche plus contrasté au cours de la période alors que la COG suggérait une intensification sur cet aspect. D'une part, le nombre total de PV dressés reste modeste. D'autre part, il a évolué de façon irrégulière au cours de la COG pour aboutir à des résultats très proches en 2014 à ceux constatés en 2011 (*Cf.* le tableau 3 ci-dessous et la diminution sensible du nombre de procès-verbaux dressés entre 2012 et 2014).

Tableau 3 : Evolution du nombre des procès-verbaux établis au titre du travail dissimulé entre 2011 et 2014

	2011	2012	2013	2014
PV dressés par les seuls agents de contrôle de la MSA	222	292	200	228
PV co-signés (agents MSA et autres corps de contrôle habilités)	40	74	39	66
PV dressés par d'autres corps de contrôle (avec participation des agents de contrôle MSA	70	102	71	70
TOTAL	**322**	**468**	**310**	**364**
Pour information, PV de travail dissimulé établis par d'autres corps de contrôle transmis la MSA	NC*	137	127	113

*Source : Mission à partir des bilans en matière de lutte contre la fraude et le travail illégal établis par la MSA pour les années 2011, 2012, 2013 et 2014 *NC = non connu*

[382] Par ailleurs, comme le demandait la COG, la MSA a bien eu tendance à recourir à l'ensemble de l'arsenal des sanctions disponibles en matière de lutte contre le travail dissimulé. Les bons résultats de l'indicateur relatif au nombre de sanctions administratives prononcées (indicateur 33) en témoignent s'agissant des pénalités financières. Concernant la possibilité de recourir à l'annulation des exonérations de cotisations[56] (ces annulations d'exonération n'entrent pas dans le champ des sanctions suivies par l'indicateur), la mission ne dispose pas de données précises sur l'état de la pratique en la matière mais les caisses interrogées ont indiqué recourir à cet outil en cas de détection de situations de travail dissimulé.

[383] Enfin, l'engagement 89 prévoyait de recourir au croisement de données déclaratives afin de détecter les cas de survenue de certains risques de fraude. En particulier, il était prévu de détecter les cas pour lesquels une « entreprise déclarait un salarié le même jour qu'un accident du travail ». Sur cet aspect, une requête informatique a été déployée. Mais elle n'a finalement pas été conservée, les résultats ayant été peu probants du point de vue de la MSA.

[384] Cependant, au-delà des résultats liés à la mise en œuvre des engagements prévus par la COG en matière de lutte contre le travail dissimulé, différents points ont été repérés par la mission comme pouvant poser problème en matière de lutte contre le travail illégal. Parmi ces principaux points la mission souligne que :

- l'absence de spécialisation des agents de contrôle (la MSA dispose au total de 270 ETP de contrôleurs pour l'ensemble du territoire) a pu être présentée comme un handicap. En effet, dans une caisse de MSA, un même agent de contrôle peut indistinctement intervenir en matière de fraudes aux prestations ou de fraudes aux cotisations (notamment dans le cadre de travail dissimulé). Le caractère « généraliste » des contrôleurs, qui interviennent dans le cadre d'un secteur géographique donné (celui de leur caisse en principe), peut être perçu comme non optimal en matière de lutte contre le travail dissimulé, notamment en ce qu'il ne conduit ces contrôleurs, qui se partagent entre plusieurs tâches, à ne consacrer qu'une partie de leur temps à cette thématique. En outre, en termes de compétences, leur caractère généraliste impose aux contrôleurs de maîtriser de nombreuses législations très différentes les unes des autres et peut leur faire perdre en technicité ;

[56] Le code de la sécurité sociale dispose en effet qu'en cas de travail dissimulé, les employeurs bénéficiant d'exonérations de cotisations sociales (notamment les « exonérations Fillon ») peuvent être condamnés à ne plus en bénéficier durant une période.

- en dehors du seul travail dissimulé, d'autres aspects du travail illégal[57] et, plus particulièrement, la question des fraudes au détachement qui pose problème dans de nombreuses caisses de MSA, est apparue insuffisamment prise en compte.

2.2.3 La CCMSA a renforcé son rôle de pilotage et d'animation du réseau mais les partenariats avec d'autres organismes restent parfois compliqués

[385] S'agissant de l'engagement 91 relatif au développement du pilotage de la CCMSA en matière de LCF, de nombreuses actions ont été menées au cours de la COG en termes d'organisation, d'animation et de mise à disposition d'outils, qu'il s'agisse de la mise en œuvre du plan institutionnel de LCF à décliner par les caisses de MSA ou de la mise à disposition d'un outillage et de méthodologie (*Cf. supra* les développements du 1.2).

[386] De même, les objectifs prévus par l'engagement 91 en matière d'analyse régulière des caisses et de réduction de la dispersion des performances ont conduit la CCMSA à suivre chaque trimestre les résultats des caisses concernant le « taux de couverture » de leurs fichiers ou chaque semestre pour les indicateurs de LCF et à faire des retours aux caisses permettant aux moins performantes d'évaluer leur retard et d'en analyser les causes.

[387] Ce rôle d'animation et de pilotage de la CCMSA et certaines composantes du dispositif sur lequel elle s'appuie pour jouer ce rôle se heurtent néanmoins à des difficultés que la mission a pu relever, notamment à l'occasion de ses déplacements en caisse locale. En particulier :

- le dispositif de requêtes informatiques nationales (dont la mise en œuvre est suivie par l'indicateur 30) est intéressant du point de vue de l'homogénéisation de l'action du réseau en matière de LCF mais vécu comme insuffisamment ciblé sur les sujets ou les problématiques qui préoccupent chacune des caisses ;
- le plan national de lutte contre la fraude arrive souvent tard dans l'année (mai- juin) du point de vue des caisses ;
- il existe parfois un décalage entre l'ambition liée au déploiement de certains outils par la CCMSA et l'utilisation réelle qui en est faite sur le terrain. De ce point de vue, le fonctionnement de l'outil HALF est assez révélateur. La mission a pu constater que dans certaines caisses, l'outil n'était pas encore complètement acquis. Alors qu'il devrait être utilisé dès qu'il y a suspicion de fraude, dans les faits, l'usage retenu est assez différent. En particulier, dans une caisse, l'outil HALF n'est utilisé que comme outil d'archivage des procédures de fraude arrivées à leur terme : il est en effet renseigné *a posteriori*, une fois la procédure achevée.

[388] Concernant enfin l'engagement 92, qui visait à « favoriser le partenariat interinstitutionnel au niveau national et international, comme évoqué plus haut (*Cf.* le 1.2), de nombreux partenariats et échanges entre organismes sont opérationnels. Mais de nombreux chantiers restent encore inachevés en matière de collaboration avec d'autres administrations ou organismes. Des blocages ont en particulier été identifiés dans les projets d'échange et de coopération avec la Douane, la CAF ou la DGFIP, notamment.

[57] Le travail illégal ne se limite en effet pas au seul travail dissimulé mais comprend également, selon les termes de l'article L. 8211-1 du code du travail, les infractions de marchandage, de prêt illicite de main d'œuvre, d'emploi de travailleurs étrangers sans titre de travail, de cumul irrégulier d'emplois, de fraude ou la fausse déclaration dans le but de bénéficier d'allocations.

3 POUR LA PROCHAINE COG, LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE DEVRA DEMEURER UNE PRIORITE ET ETRE RENFORCEE SUR PLUSIEURS VOLETS

[389] La mission recommande, en premier lieu, que la politique de LCF demeure une thématique prioritaire dans la prochaine COG. Elle préconise de maintenir le positionnement de cette thématique au sein d'un axe plus large consacré à la maîtrise des risques.

Recommandation n°1 : Conserver à la thématique de la lutte contre la fraude son caractère prioritaire dans la prochaine COG.

[390] Par ailleurs, compte-tenu des différents constats évoqués et des développements qui précèdent, la mission estime que le renforcement de la politique de LCF au cours de la prochaine COG pourrait être organisé autour des trois piliers suivants :

- inscrire dans la COG une stratégie de LCF couvrant l'ensemble des domaines de la LCF (3.1) ;
- fixer des priorités mieux définies, prévoir des actions davantage ciblées et concevoir des indicateurs aux cibles plus ambitieuses (3.2) ;
- poursuivre l'amélioration de l'organisation du dispositif de LCF en développant les actions partenariales et les échanges inter-institutions ainsi qu'en continuant à positionner la CCMSA comme animateur du réseau sur la LCF (3.3).

3.1 Inscrire dans la COG une stratégie d'ensemble en matière de LCF couvrant tous les principaux domaines de l'action contre la fraude

[391] Afin d'éviter une approche trop « morcelée » de la LCF et de garantir un véritable continuum d'action sur cette question, la mission recommande que l'ensemble des principaux champs de la LCF figure formellement dans les engagements de la prochaine COG.

Recommandation n°2 : Prévoir pour la prochaine COG une stratégie en matière de lutte contre la fraude couvrant l'ensemble des champs de la lutte contre la fraude et allant ainsi de la connaissance de la fraude à la récupération des indus frauduleux et des pénalités éventuelles en passant par la prévention, l'amélioration de la détection et l'utilisation des divers outils de répression.

[392] Ainsi, la COG devrait traiter tout à la fois :

- de la connaissance de la fraude. De ce point de vue, l'objectif consistant à disposer d'une évaluation précise de la fraude (avec notamment une évaluation de son montant) dans le secteur agricole, non atteint au cours de la COG 2011-2015, pourrait être reconduit lors de la prochaine COG. La connaissance fine de l'ampleur de la fraude, de ses spécificités et de ses formes est en effet un préalable indispensable à la définition d'une politique de prévention, de détection et de sanction. Pour garantir un respect de l'engagement, un calendrier précis de travaux à réaliser, associant d'autres partenaires que la seule MSA (notamment les services de l'Etat et la DNLF), pourrait être arrêté dans le cadre de la COG ;

Recommandation n°3 : Reprendre dans la prochaine COG l'objectif d'évaluation de la fraude dans le secteur agricole en le complétant d'un échéancier précis des travaux à réaliser afin de disposer en fin de COG d'une estimation du niveau de fraude réelle.

- de la prévention avec la conception d'actions de sensibilisation ciblées par public ou par risques les plus importants de fraudes, de communication interne et externe, de dissuasion… La dimension prévention était en effet absente de la COG 2011-2015 ;

- de la détection de situations de fraude. Sur ce volet, la mission recommande que les plans de contrôle soient élaborés en ciblant les situations les plus propices à la fraude. Elle préconise par ailleurs de faciliter l'identification de situations de fraude, sans coûts supplémentaires pour l'institution, en renforçant l'implication de l'ensemble des services de production susceptibles à tout moment de détecter de telles situations. Enfin, la mission considère qu'il conviendrait de revoir les indicateurs relatifs aux montants de fraude détectée en distinguant un indicateur portant sur le champ des fraudes aux prestations (maladie, IJ, famille, retraite , AT-MP) et un indicateur portant sur le volet cotisations (fraudes aux cotisations et travail illégal…) ;

Recommandation n°4 : Revoir l'indicateur COG relatif à l'évaluation de la fraude détectée en distinguant un indicateur portant sur les fraudes aux prestations et un indicateur portant sur les fraudes aux cotisations.

- de la répression avec, notamment, l'engagement de bien recourir à l'ensemble des outils disponibles en matière de LCF (sanction pénale, sanctions administratives, récupération et suspension des exonérations de cotisation…) et de ne laisser aucune situation de fraude avérée sans réponse en termes de sanction ;
- de la récupération des montants de fraude et des pénalités éventuelles. Sur ce point, la mission, s'inspirant des réflexions déjà en cours sur le sujet, préconise de définir un nouvel indicateur « taux de recouvrement des indus frauduleux » permettant de suivre la récupération des indus « par génération ». En d'autres termes, plutôt que de rapporter le montant des indus récupérés en année N aux indus frauduleux constatés au cours de la même année N, comme c'est le cas actuellement, le nouvel indicateur devra évaluer le taux de recouvrement des indus rapportés à l'année au cours de laquelle ils ont été détectés.

Recommandation n°5 : Concevoir pour la prochaine COG un nouvel indicateur « taux de recouvrement des indus frauduleux » en rapportant les indus recouvrés au montant des indus à recouvrer de l'année correspondant.

[393] La COG devant nécessairement présenter un nombre d'objectifs, d'engagements et d'indicateurs limités afin de conserver son caractère stratégique et pilotable, la mission précise qu'elle ne recommande pas qu'à chacun de ces domaines soient automatiquement associés des engagements formels ni des indicateurs.

3.2 Fixer des priorités mieux définies prenant en compte les évolutions majeures qui vont marquer les prochaines années, mieux cibler les actions et doter les indicateurs de cibles plus ambitieuses

[394] Les priorités de la future COG devront être établies en lien avec les enjeux les plus importants pour la MSA. De ce point de vue, la mission signale que :

- la lutte contre le travail dissimulé devra demeurer une priorité mais que la MSA devra aussi, dans la prochaine COG, s'organiser en matière de LCTI afin de faire face aux cas de fraudes complexes (travail temporaire et fraude au détachement notamment). Concernant la fraude aux détachements, le secteur agricole est en effet tout particulièrement exposé puisqu'il figure, avec le BTP, parmi les secteurs qui recourent le plus au détachement ;

Recommandation n°6 : Amplifier encore l'action en matière de LCTI et afficher la lutte contre la fraude au détachement comme l'une des priorités de la future COG en matière de LCF. Fixer pour cela l'objectif d'outiller le réseau et d'accompagner les caisses afin qu'elles soient davantage en mesure de lutter contre la fraude au détachement.

- un point de vigilance tout particulier devra être réservé à certaines des évolutions importantes censées intervenir au cours de la prochaine COG et qui pourraient avoir des répercussions en matière de fraude, soit parce qu'elles changent de façon significative les modes de fonctionnement, soit parce qu'elles induisent directement de nouveaux risques de fraude. Ainsi, la COG devra prendre en compte du point de vue de la LCF les effets liés à la mise en œuvre de la DSN, de la LURA ou encore de la PUMA qui vont immanquablement perturber certains modes de fonctionnement. S'agissant en particulier de la DSN, sa mise en œuvre pourrait s'accompagner du développement de fraudes nouvelles. En effet, actuellement, la MSA fonctionne par « appel chiffré » pour recouvrer les cotisations. La DSN mettra fin à cet appel chiffré. Les contrôles sur la branche cotisation devront donc être revus en conséquence.

Recommandation n°7 : Prévoir dans la COG d'anticiper les conséquences éventuelles en matière de fraude liées à la mise en place de la DSN, mais aussi de réformes importantes comme la LURA ou la PUMA.

[395] Concernant les actions à mettre en œuvre, en plus de la nécessaire réponse aux cas de fraude détectés suite à signalements ou « au fil de l'eau » par les services de production, la mission recommande, pour renforcer l'efficience de la politique de LCF, d'intensifier le ciblage des actions de contrôle et des axes des plans locaux de LCF. Pour cela, elle préconise de déterminer les actions à partir de l'identification des typologies, propres à chaque caisse, de fraudes les plus fréquentes et les plus importantes en montants. La mission considère que le complet déploiement de l'outil HALF dans sa version la plus aboutie et son appropriation par l'ensemble des caisses devrait permettre de réaliser des progrès sur ce point. De même le déploiement de la cartographie des risques, avec l'identification de « risques de fraudes significatifs » ainsi que la mise en place d'actions de contrôle interne appropriées devraient contribuer à ce meilleur ciblage.

Recommandation n°8 : Améliorer le ciblage des contrôles et des actions de lutte contre la fraude en fonction des typologies de fraude préalablement établies caisse par caisse.

[396] Enfin, s'agissant des cibles fixées aux indicateurs, la mission considère que, contrairement à ce qui s'est produit pour la COG 2011-2015, celles-ci devront être suffisamment ambitieuses. En conséquence, si les indicateurs relatifs aux montants de fraude détectée ou de redressements notifiés en matière de travail dissimulé sont conservés, faute de disposer à ce stade d'une évaluation, même approximative, de l'ampleur des fraudes potentielles, la mission recommande de déterminer des cibles supérieures aux résultats effectifs obtenus pour l'année 2015 et de continuer à prévoir une progression régulière des montants tout au long de la COG.

Recommandation n°9 : Fixer des cibles plus ambitieuses que lors de la COG précédente, notamment en matière de détection.

3.3 Poursuivre l'optimisation de l'organisation du dispositif de LCF en développant les actions coordonnées et les échanges entre partenaires et en renforçant encore le rôle de la CCMSA comme tête de réseau

[397] Sur ce volet « organisationnel », la mission recommande d'agir sur trois volets.

[398] Premièrement il apparaît nécessaire que la MSA développe la coordination en matière de LCF avec d'autres organismes de sécurité sociale. A titre d'exemple, sur le volet prestations, l'accent doit être mis sur la réalisation d'actions inter-régimes afin de renforcer l'efficacité, d'optimiser les efforts et de mutualiser les moyens. L'idée de plans de contrôle communs avec la CNAMTS, la CNAF ou le RSI peut être évoquée.

[399] Plus largement, le renforcement des actions de lutte contre la fraude doit être mené conjointement avec les administrations ou organismes hors champs sécurité sociale, dans le cadre des comités opérationnels départementaux anti-fraude (CODAF).

Recommandation n°10 : Renforcer les actions coordonnées avec les différents partenaires en matière de lutte contre la fraude, dans le champ de la sécurité sociale en priorité, mais aussi, plus largement, dans le cadre des CODAF.

[400] Deuxièmement, les échanges de données et les possibilités de croisement de données avec les administrations ou d'autres organismes devront continuent à se développer au cours de la prochaine COG. L'Etat devra en particulier veiller à ce que les conditions juridiques favorables au développement de ces échanges entre partenaires soient garanties pour faciliter l'organisation de ces échanges.

Recommandation n°11 : Amplifier et accélérer les possibilités d'échange et de croisement de données entre partenaires.

[401] Enfin, le rôle de la CCMSA comme tête de réseau des caisses en matière de LCF devra continuer à s'affirmer au cours de la prochaine COG. La mission considère ainsi que la CCMSA devra poursuivre son action en matière de déploiement d'outils et de méthodologies utiles pour les caisses. Elle pourra notamment s'attacher, dès les premiers mois de la future COG à promouvoir une pleine utilisation de l'outil HALF par chacune des caisses. De même, le procédé des requêtes nationales ciblées sur un sujet est intéressant et peut être poursuivi, sous réserve toutefois que les caisses soient systématiquement bien associées en amont à la définition et au choix des requêtes nationales. La mission ne recommande en revanche pas de conserver un indicateur sur les requêtes nationales dans la future COG.

ANNEXE N°4
LES SYSTEMES D'INFORMATION DE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE

1 LA GOUVERNANCE INFORMATIQUE ISSUE DE LA COG VISE A ASSURER UNE BONNE ASSOCIATION DES PARTENAIRES ET DES CAISSES DANS LE PILOTAGE DES SYSTEMES D'INFORMATION 139

1.1 LES ENGAGEMENTS INSCRITS DANS LA COG VISAIENT A UNE PROFONDE RESTRUCTURATION DES SERVICES EN CHARGE DE L'INFORMATIQUE DE LA MSA 139

1.1.1 La COG imposait de rationaliser l'organisation de l'informatique de la MSA afin de l'adapter à la nouvelle structuration territoriale issue des fusions 139

1.1.2 La DSI, créée dans le cadre de la COG 2011-2015, est en charge de coordonner l'informatique institutionnelle 140

1.2 LES DIVERSES INSTITUTIONS EN CHARGE DE L'INFORMATIQUE DE LA MSA ONT EVOLUE CONFORMEMENT AUX OBJECTIFS FIXES DANS LA COG 142

1.2.1 Le pilotage de la maîtrise d'ouvrage relève d'arMOnia qui s'appuie sur 9 pôles de compétences 142

1.2.2 La maîtrise d'œuvre dépend encore très largement de personnels extérieurs 143

1.2.3 La nouvelle organisation de l'exploitation et de l'éditique a permis des économies d'échelle et une professionnalisation des méthodes 143

1.3 LA GOUVERNANCE ET L'ORGANISATION DES SI DEMEURE COMPLEXE ALORS QUE LES DIMINUTIONS EN PERSONNEL IMPOSENT UNE PLUS GRANDE EFFICIENCE DANS L'ALLOCATION DES RESSOURCES HUMAINES 144

1.3.1 L'association des caisses dans la gouvernance des SI vise à assurer une plus grande adaptation des outils fournis aux caisses 144

1.3.2 La MSA a construit des partenariats fructueux en matière informatique 145

1.3.3 Les effectifs informatiques de la MSA ont baissé sur la période de la COG et pourraient s'avérer insuffisants 146

1.3.3.1 La répartition de la diminution des effectifs informatiques a été cohérente avec les objectifs à l'origine de la restructuration des services informatiques 146

1.3.3.2 Le manque de ressources humaines disponibles retarde la réalisation des projets et entraîne un report de crédits 147

2 LA MISE EN ŒUVRE DES OBJECTIFS DU SDI ET LES PROJETS INTER-REGIMES A CONNU DES RETARDS MALGRE DES ACCOMPLISSEMENTS IMPORTANTS EN MATIERE DE RELATION DE SERVICE ET DE PRODUCTIVITE 147

2.1 LA COG PREVOIT DE NOMBREUX ENGAGEMENTS, ET INSISTE SUR LES TRAVAUX EN INTER-REGIMES, MAIS LES RESULTATS D'ENSEMBLE APPARAISSENT DIFFICILES A APPRECIER ... 147

2.1.1 Les engagements qui figurent dans la COG sont très nombreux et couvrent un grand nombre de domaines 147

2.1.2 La COG comprend peu d'indicateurs en matière de SI et ceux-ci rendent mal compte de l'activité et de la performance de la MSA 149

2.1.2.1 Les indicateurs de la COG sont peu satisfaisants 149

2.1.2.2 Le calendrier de mise en œuvre des projets majeurs du SDI montre leur décalage dans le temps 150
2.1.3 La MSA contribue activement à la construction d'outils en inter-régimes ou en partenariat 151

2.2 DE NOMBREUX PROJETS RELATIFS AUX RELATIONS AVEC LES ADHERENTS ET A LA PRODUCTIVITE ONT ABOUTI MAIS DES PROJETS MAJEURS ONT ETE LARGEMENT DIFFERES EN DEUXIEME PARTIE DE COG 152

2.2.1 L'urbanisation des systèmes d'information est menée très progressivement et le projet de création d'une base unique a été abandonné 152
2.2.1.1 Le projet de base unique a été abandonné pour l'instant 152
2.2.1.2 Quelques projets ont permis d'avancer vers une unicité des bases de la MSA 153
2.2.2 La majorité des projets relatifs au renforcement de la relation client et partenaire ont été menés à bien ou devraient rapidement aboutir 153
2.2.3 La réalité de l'utilisation complète des outils relatifs à l'amélioration de la productivité et du poste de travail des agents demeure difficile à apprécier 155
2.2.4 Malgré l'engagement de la DSI pour l'amélioration de la sécurité et du pilotage, les systèmes d'information de pilotage demeurent insuffisants 157

3 LES PERSPECTIVES POUR LA COG A VENIR PEUVENT S'INSCRIRE SUR DES AXES SIMILAIRES A LA COG PRECEDENTE, MAIS IL CONVIENT D'ACCELERER LES AVANCEES SUR LES PROJETS MAJEURS DE REFONTE DES LOGICIELS 158

3.1 LA GOUVERNANCE DES SI DOIT ETRE SIMPLIFIEE ET L'EXTERNALISATION DIMINUEE.... 158

3.1.1 La gouvernance et l'organisation des SI de la MSA doivent être simplifiés sans sacrifier l'association des caisses à la définition des objectifs 158
3.1.2 Pour faciliter le pilotage, l'alignement temporel de la COG et du SDI doit être maintenu..... 159
3.1.3 De nouveaux indicateurs doivent être construits pour mieux rendre compte de la performance de la MSA 159

3.2 LE RYTHME DE DEVELOPPEMENT DOIT ETRE ACCELERE TOUT EN MAINTENANT L'OBJECTIF DE TRAVAIL COLLABORATIF EN INTER-REGIMES 160

3.2.1 Le travail collaboratif est un impératif à maintenir 160
3.2.2 Le rythme de développement doit être accéléré 160
3.2.3 Le renforcement de la CCMSA en tant que tête de réseau nécessite un fort investissement en matière de SI de pilotage 160

3.3 ALLER AU BOUT DE LA DEMARCHE D'INFORMATIQUE INSTITUTIONNELLE AVEC UNE BASE UNIQUE 161

[402] Les systèmes d'information font l'objet de 3 fiches dans le cadre de l'axe « performance de gestion » de la COG 2011-2015, la première porte sur les évolutions des systèmes d'informations (SI) nécessaires à la mise en œuvre des objectifs du schéma directeur informatique (SDI), la seconde sur l'organisation des SI, la troisième sur la coopération inter-régimes, elles s'énoncent ainsi :

- fiche 4.3.1 « mettre en œuvre les objectifs du SDI en s'appuyant sur un pilotage renouvelé » ;
- fiche 4.3.2 « adapter l'organisation des services informatiques à un réseau restructuré » ;
- fiche 4.3.3 « inscrire le SI MSA dans un cadre inter-régimes ».

[403] La durée du schéma directeur informatique est alignée sur la durée de la COG, facilitant ainsi le suivi de la mise en œuvre de l'un et l'autre, et la nouvelle organisation des services informatiques figure dans le SDI.

[404] La mission n'a pu, dans le temps imparti, procéder à un audit complet de la mise en œuvre du schéma directeur informatique et des systèmes d'information de la MSA. Elle présente cependant ci-après :

- la réorganisation de la gouvernance des SI et les difficultés encore rencontrées actuellement (1) ;
- l'état d'avancement de la mise en œuvre du schéma directeur informatique et des projets inter-régimes (2) ;
- et les perspectives possibles sur ces deux aspects pour la prochaine COG (3).

1 LA GOUVERNANCE INFORMATIQUE ISSUE DE LA COG VISE A ASSURER UNE BONNE ASSOCIATION DES PARTENAIRES ET DES CAISSES DANS LE PILOTAGE DES SYSTEMES D'INFORMATION

1.1 Les engagements inscrits dans la COG visaient à une profonde restructuration des services en charge de l'informatique de la MSA

1.1.1 La COG imposait de rationaliser l'organisation de l'informatique de la MSA afin de l'adapter à la nouvelle structuration territoriale issue des fusions

[405] L'objectif d'« adaptation de l'organisation des SI à un réseau restructuré » a conduit à une restructuration profonde des services informatiques, des modes d'organisation et des méthodes autour de 4 engagements concernant la MOA, la MOE, les centres de production et la gestion des personnels informatiques.

[406] Ces engagements majeurs ne sont pas assortis d'indicateurs, mais un calendrier de réalisations précis est fixé permettant aux tutelles de vérifier annuellement les projets mis en œuvre et d'en suivre l'évolution.

[407] En complément de ces objectifs COG, la lettre de la tutelle du 31 août 2011 insiste sur la restructuration des centres de productions autour de 2 centres-entreprises chargés de la production et de l'éditique ainsi qu'une évolution des modalités de gouvernance des CITI sont attendues.

1.1.2 La DSI, créée dans le cadre de la COG 2011-2015, est en charge de coordonner l'informatique institutionnelle

[408] La DSI a été mise en place à la CCMSA en 2012. Elle comprend un très faible nombre d'ETP (16 en 2015), compte tenu de la répartition des personnels informatiques dans des structures spécifiques pour la MOE, la MOA, et les centres d'exploitations dont elle assure la coordination. Ainsi, les services informatiques comprennent 4 institutions supplémentaires (dont les évolutions seront détaillées en 1.2) :

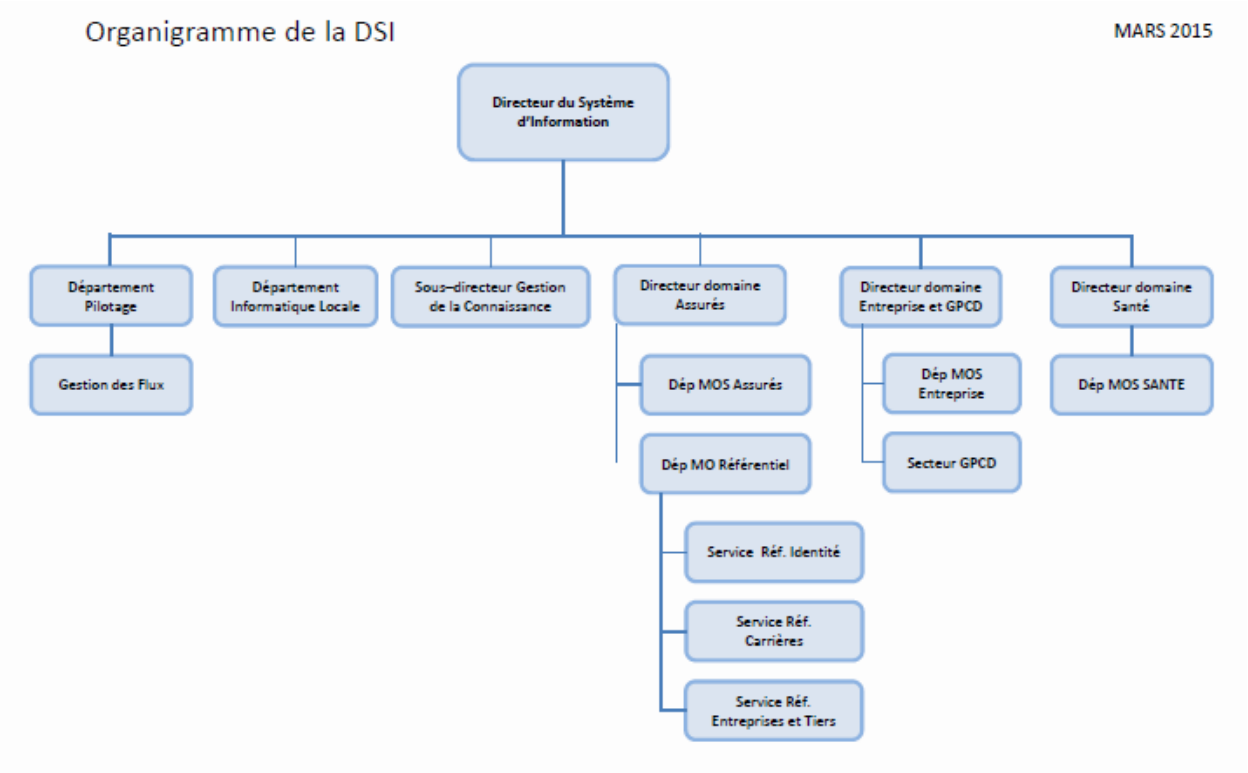
- un GIE « AGORA » : automatisation de Gestion des Organismes du régime agricole. Ce GIE assure l'ensemble des opérations relevant de la maîtrise d'œuvre de l'informatique ;
- Une association arMOnia, association pour la réalisation de la Maîtrise d'Ouvrage nationale informatique du régime agricole. Le directeur d'Armonia est le directeur des systèmes d'information ;
- deux associations de production informatique et de services auxquelles adhèrent les caisses de MSA : au Sud, **S**ervices **I**nformatiques et **E**ditiques du **R**égime **A**gricole (**SIER@**) et au Nord, **S**ervices et **I**nformatique du **G**roupe **M**utualité (**SIGMAP**). Le siège du SIGMAP est situé à Avelin, celui de Sier@ est situé à Montauban. Ces associations assurent l'ensemble de l'exploitation de l'informatique institutionnelle, le SIGMAP ayant également en charge l'exploitation des produits nationaux. Chaque association est administrée par un conseil d'administration composé des organismes adhérents, assisté par un comité directeur.

[409] La DSI a également pour mission de représenter, par le biais de son directeur, l'informatique institutionnelle dans les instances inter-régimes et d'être le garant de la bonne adéquation et du bon fonctionnement des produits informatiques. Enfin, c'est elle qui est chargée de préparer, conduire, mettre en œuvre et suivre le schéma directeur informatique. La création de la DSI a donné une vision plus institutionnelle à l'informatique en MSA en favorisant notamment l'uniformisation des outils mis au service des caisses.

[410] Au sein de la DSI a été créée une sous-direction de la gestion de la connaissance centralisant l'information sur les textes, leur interprétation et leurs modalités d'application. Ce service central, qui se substitue à des experts répartis dans chaque caisse pour effectuer la même tâche, actualise en continu l'information juridique indispensable au réseau, fournit les interprétations des textes, décrit les procédures à respecter ainsi que les modes d'utilisation des outils de gestion. Il entretient également le portail extranet sur la réglementation. Cette sous-direction symbolise en elle-même le caractère central de l'informatique du réseau, très spécifique aux sujets traités et sujettes à des évolutions dues aux changements de législation, son rôle va clairement au-delà des aspects techniques propres aux SI.

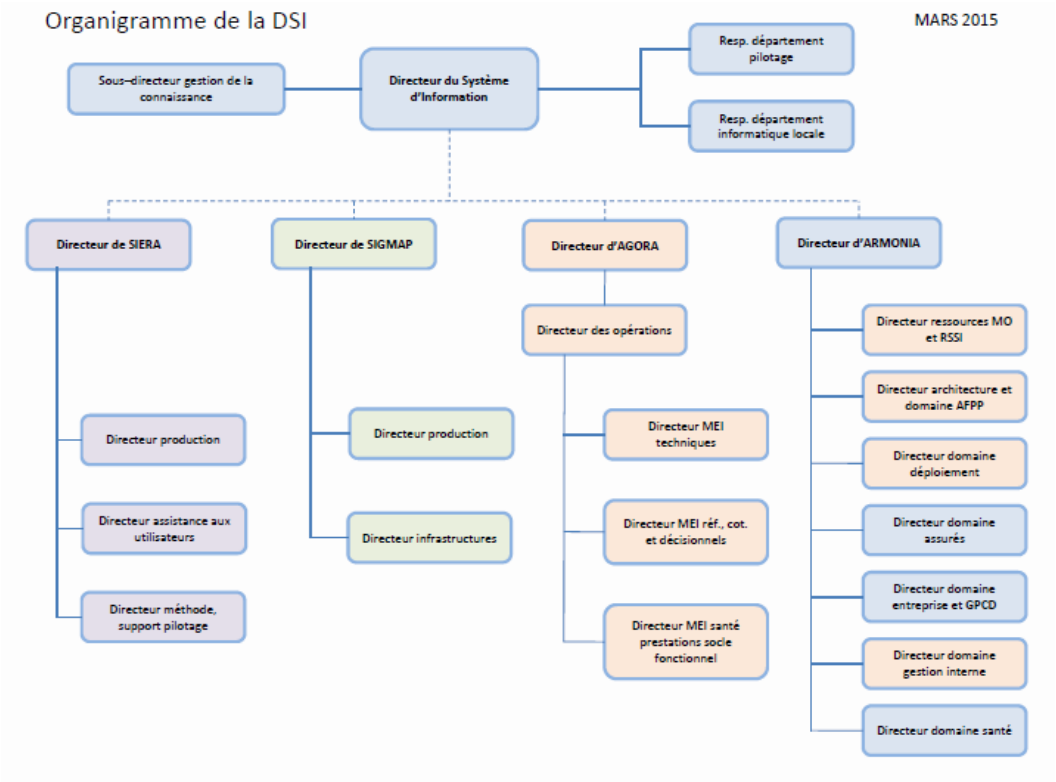
[411] En conséquence, deux organigrammes ont été transmis à la mission : l'organigramme de la DSI en tant que direction de la CCMSA, et l'organigramme de la DSI dans son rôle de coordination des autres institutions composant l'informatique MSA.

Schéma 1 : Organigramme de la DSI



Source : *CCMSA*

Schéma 2 : Organigramme DSI – gouvernance informatique



Source : *CCMSA*

1.2 Les diverses institutions en charge de l'informatique de la MSA ont évolué conformément aux objectifs fixés dans la COG

1.2.1 Le pilotage de la maîtrise d'ouvrage relève d'arMOnia qui s'appuie sur 9 pôles de compétences

[412] L'Association pour la réalisation de la Maîtrise d'Ouvrage nationale informatique du régime agricole (arMOnia) a pour objet d'assurer l'ensemble des opérations relevant de la maîtrise d'ouvrage de l'informatique institutionnelle. L'association est administrée par le comité directeur de l'informatique institutionnelle (CD21) et dirigée par le directeur d'arMOnia. Les membres de l'association sont la caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (CCMSA), des caisses départementales et pluri-départementales de mutualité sociale agricole ou leurs fédérations, les autres organismes de mutualité sociale agricole visés à l'article L. 723-5 du code rural, d'autres membres utilisant les outils informatiques MSA pour leurs assurances santé (RATP, SNCF).

[413] L'association ArMOnia n'est pas employeur. Elle conduit son action en confiant contractuellement des missions à ses membres et notamment aux caisses désignées pôles de compétences de maîtrise d'ouvrage.

[414] L'engagement de la COG 4.3.2. « adapter l'organisation des SI à un réseau restructuré » comporte plusieurs objectifs relatifs à la maîtrise d'ouvrage notamment : réorganiser la MOA en 9 pôles de compétences selon une structuration par risques et par grandes fonctions ; adapter les profils des collaborateurs ; développer la professionnalisation des maîtrises d'ouvrage.

[415] Dans le cadre de la COG et conformément aux objectifs, la MSA est passée en 2012 de 26 pôles de compétences à 9 pôles de compétences, chacun étant regroupé sur une seule caisse choisie après un appel à candidature. Un bilan à mi-parcours de cette restructuration a bien été transmis à la tutelle le 2/02/2012 conformément à l'engagement n°135 de la COG. Les 26 caisses qui faisaient de la MOA ont dû reprendre les personnels qui étaient pris en charge financièrement par l'association arMOnia.

Tableau 1 : Les 9 pôles de compétence

Domaine Fonctionnel	Pôles de compétences	Caisses de MSA	ETP : cible 2015 notifiée
Santé	**Pôle Santé**	**Midi Pyrénées Nord**	24
Entreprises	**Pôle Entreprises**	**Nord Pas de Calais**	23
	Pôle GPCD	**Berry Touraine**	13
Assurés	**Pôle Assurés**	**Midi Pyrénées Sud**	23
	Pôle Référentiel	**CCMSA**	23
Gestion Interne	**Pôle organisation, Pilotage, consolidation**	**Limousin**	8
	Pôle Gestion générale des entreprises	**Languedoc**	8
	Pôle Outils transverses	**Charentes**	9
AFPP	**Pôle Poste de travail**	**Dordogne Lot et Garonne**	14
Total			145

Source : CCMSA

[416] Le regroupement des pôles de compétence a permis de structurer des équipes constituées de salariés occupés à temps complet à la MOA et d'une taille suffisante pour les professionnaliser. Cette organisation des pôles de compétences est jugée positivement par les Caisses de MSA (CMSA). La MOA est reconnue aujourd'hui comme plus professionnelle et les cahiers des charges répondent aux attentes des utilisateurs. Les difficultés identifiées concernent essentiellement les gros projets qui souffrent des délais de mise en œuvre incompressibles (ex : déclaration sociale nominative –DSN-, Liquidation unique des retraites –LURA-).

1.2.2 La maîtrise d'œuvre dépend encore très largement de personnels extérieurs

[417] L'engagement de la COG 4.3.2 comporte aussi plusieurs objectifs relatifs à la maîtrise d'œuvre (MOE), notamment : mettre fin aux délégations aux caisses et CITI de MOE d'ici la fin 2012 ; renforcer les méthodes d'assistance à la MOE ; entreprendre une réflexion sur la concentration renforcée de la MOE.

[418] Dans la nouvelle organisation mise en place en 2012, la MOE est confiée exclusivement au GIE AGORA qui assure la gestion du socle technique, le développement ou le choix des outils nécessaires, la mise en œuvre des moyens correspondant aux besoins spécifiques des membres. Ce groupement est administré par le comité directeur de l'informatique institutionnelle (CD2I). Les membres du groupement sont la caisse centrale de la mutualité sociale agricole, les caisses départementales ou pluri-départementales de la mutualité sociale agricole ou leurs fédérations, les autres organismes de mutualité sociale agricole, et éventuellement d'autres organismes œuvrant dans le domaine de la protection sociale. L'essentiel des effectifs d'Agora se trouve sur le site de Montauban, mais la MOE a été intégrée au site de Bagnolet, siège de la CCMSA, depuis le premier trimestre 2012 pour répondre à l'engagement de renforcer la concentration de la MOE.

[419] Les outils informatiques ont largement développés en interne, mais AGORA utilise également des outils libres du marché pour certaines applications, comme la gestion des RH ou la comptabilité.

[420] Malgré la concentration des personnels de MOE, la MSA dépend encore fortement de ses marchés de sociétés de services en ingénierie informatique (SSII) pour parvenir à atteindre ses objectifs en matière de maîtrise d'œuvre, et se heurte parfois à des difficultés de recrutement de personnels suffisamment experts sur le domaine de la MSA.

1.2.3 La nouvelle organisation de l'exploitation et de l'éditique a permis des économies d'échelle et une professionnalisation des méthodes

[421] L'engagement de la COG 4.3.2 prévoit la restructuration du réseau des centres de production et d'éditique en vue d'un recentrage autour de 2 centres informatiques chargés de la production et de l'éditique.

[422] Conformément aux objectifs fixés, la MSA est passée de 6 centres d'exploitation à 2 entreprises : SIGMAP au Nord située à Avelin et créée en janvier 2012, et Sier@ au Sud située à Montauban et créée en janvier 2013. Cependant, les 6 sites antérieurs ont été maintenus et aucune mobilité n'a été imposée au personnel. Des salles machines ont été fermées pour diminuer le coût d'exploitation des nouveaux centres. Dans la mesure où aucune mobilité géographique n'a été imposée, les équipes des sites isolés sont de taille réduite (de 40 à 60 ETP). Cet éclatement des implantations a peu d'impact sur la productivité dans un contexte de travail à distance, mais il entraîne des surcoûts liés notamment à la logistique et à l'immobilier ; en outre, il ne permet pas d'aller au bout de la logique de concentration en termes d'économies d'échelle.

[423] Les centres éditiques ont été également réduits puisque l'éditique a été concentrée sur 4 centres en 2012, au lieu de 11 en début de COG, puis sur 2 en fin de COG. Le bilan dressé début 2013 mettait en évidence la rapidité de la mise en œuvre de la concentration de la fonction éditique sans surcoûts constatés ainsi que les économies immédiates (1,2 M€) qu'elle a générées.

[424] Certaines CMSA visitées regrettent les relations très étroites qui avaient été liées avec les anciens centres d'exploitation et de traitement informatiques (CITI) structurant 5 régions[58]. Ces centres avaient développé une activité de *front office* à l'écoute des besoins des caisses ; ils contribuaient à la coordination entre caisses et favorisaient le travail en commun. La réactivité n'est plus la même puisque la programmation des opérations et le rythme de leur traitement sont imposés par chaque centre d'exploitation qui doit servir un nombre important de caisses. Du point de vue des caisses qui ne financent plus directement les centres d'exploitation, les relations avec ces centres deviennent des relations de type client/fournisseur. Du point de vue de l'exploitation, cette nouvelle structuration a cependant entraîné une professionnalisation et homogénéisation des réponses données aux caisses.

[425] Au final, l'existence de deux associations ne semble plus complètement se justifier. Le maintien d'une certaine sécurité de fonctionnement avec deux centres informatiques n'impose pas le maintien de deux structures distinctes pour les piloter.

1.3 La gouvernance et l'organisation des SI demeure complexe alors que les diminutions en personnel imposent une plus grande efficience dans l'allocation des ressources humaines

1.3.1 L'association des caisses dans la gouvernance des SI vise à assurer une plus grande adaptation des outils fournis aux caisses

[426] La structure institutionnelle de la gestion des systèmes d'information de la mutualité sociale agricole est complexe. Elle est encadrée par le règlement d'organisation de la fonction informatique de la mutualité sociale agricole qui définit la gouvernance et l'organisation des SI de la MSA.

[427] Ce règlement approuvé initialement par le Conseil central d'Administration de la Mutualité sociale agricole le 10 juillet 2003 a été modifié le 5 juillet 2012 afin de prendre en compte les différentes évolutions mises en œuvre conformément aux engagements inscrits dans la COG. En préambule, il y est précisé que l'objectif de l'architecture arrêtée est « *la mise en œuvre d'une informatique institutionnelle et de service qui prenne en compte les besoins des adhérents, des caisses départementales et pluri-départementales, de la caisse centrale et de l'inter-régimes* ». Ainsi, de la complexité institutionnelle devrait découler une plus grande adaptation des réponses aux besoins des caisses et des partenaires.

[428] Le schéma directeur informatique (SDI) qui retrace les orientations stratégiques relatives à l'informatique institutionnelle est adopté par le conseil central d'administration après avis de la commission de la stratégie institutionnelle (CSI). La CSI est chargée de coordonner l'élaboration du projet stratégique et d'en faire le suivi, en proposant au CA les décisions susceptibles d'assurer la mise en œuvre et de garantir une cohérence d'ensemble entre choix institutionnels, engagements de la COG et orientations du SDI.

[58] La MSA a en effet structuré son réseau en « 5 régions institutionnelles » qui constituent des échelons intermédiaires entre le niveau central et les caisses locales (*Cf.* règlement du Conseil d'administration) : Union des MSA de l'ouest (UMSAO) ; Union des MSA du grand est (UMSAGE) ; Sud-ouest ; centre-nord ; et Sud-est

[429] En outre, deux comités (déjà mentionnés *supra*) jouent un rôle majeur dans le pilotage des organismes en charge des systèmes d'information au sein de la mutualité sociale agricole :

- le comité directeur de l'informatique institutionnelle (CD2I) : composé de 5 directeurs représentant la CCMSA, de 5 directeurs représentant le réseau et des organismes adhérents à AGORA et arMOnia œuvrant hors champ de la protection sociale agricole, il s'adjoint avec voix consultative l'ensemble des directeurs des systèmes et structures informatiques de la MSA. Ce comité élabore la stratégie informatique MSA présentée à la CSI et au CA central. Il définit les orientations annuelles et pluriannuelles et il actualise le SDI.
- le comité des régions pour l'informatique (CRI) : composé de directeurs représentant les caisses des 5 régions informatiques et des responsables des centres informatiques interrégionaux, le CRI synthétise l'expression des besoins des caisses de MSA et de la CCMSA, les harmonise et les priorise. Il propose au CD2I les projets qui vont déterminer le budget de la maîtrise d'ouvrage institutionnelle (MOA) et de la maîtrise d'œuvre (MOE), conformément au SDI et dans le cadre du règlement de financement institutionnel.

[430] Ces deux comités jouent un rôle dans la gouvernance à la fois du GIE AGORA et de l'association arMOnia (cf. rôle de ces organismes ci-dessous). En outre, les conseils d'administration des deux centres d'exploitations associent les caisses de MSA.

[431] Au final, les caisses de MSA sont associées à tous les niveaux dans le pilotage de l'informatique de la MSA, et il semble ressortir une certaine redondance des institutions visant à les associer. L'existence de 5 institutions distinctes n'apparaît pas nécessaire, l'association des caisses pourrait perdurer avec une organisation des services informatiques et une gouvernance plus simples.

1.3.2 La MSA a construit des partenariats fructueux en matière informatique

[432] La MSA a construit deux partenariats informatiques avec la RATP et la SNCF :

- le partenariat avec la caisse de coordination aux assurances sociales de la RATP (CCAS-RATP) a été initié en 2008 et progressivement étendu notamment avec le démarrage de la gestion de l'ensemble de la branche Maladie en 2011 ;
- le partenariat avec la caisse de prévoyance de retraite du personnel de la SNCF (CPRP-SNCF) a été initié en mars 2005, avec la gestion de l'ensemble de la branche maladie en 2009.

[433] Ces deux caisses participent aux instances de gouvernance de l'informatique MSA en fonction du périmètre d'usage du produit MSA.

[434] Ces deux partenariats portent sur le SI maladie de MSA, et permettent de confirmer son exploitabilité. Ils donnent aussi à la MSA la capacité de mutualisation ses coûts de maintenance, ainsi que des charges de production additionnelles. Enfin, à l'instar des échanges qui ont lieu en inter-régimes (cf. ci-après), ils permettent des échanges de points vue sur l'application de la législation et la construction des SI qui ne peuvent être qu'enrichissant s'ils se tiennent dans le cadre d'une gouvernance rationalisée.

[435] Ce bon fonctionnement avec ses partenaires en matière informatique ont amené d'autres organismes de sécurité sociale à approcher la MSA pour étudier la possibilité de partenariats (ceux-ci n'ont pas encore abouti), et la DSS a demandé à la MSA de porter avec son SI la gestion de l'ensemble de la population de Saint-Barthélémy.

1.3.3 Les effectifs informatiques de la MSA ont baissé sur la période de la COG et pourraient s'avérer insuffisants

1.3.3.1 La répartition de la diminution des effectifs informatiques a été cohérente avec les objectifs à l'origine de la restructuration des services informatiques

[436] Comme le montre le tableau suivant, les effectifs consacrés à l'informatique institutionnelle ont légèrement décru au cours de la COG, passant de 1233 ETP (hors CDD) à 1179[59]. Cette diminution a surtout affecté le personnel chargé dans les CMSA de l'administration et de l'assistance (- 65 ETP) alors que le personnel chargé de la MOE augmentait de 44 ETP. Ces évolutions reflètent la volonté de resserrer l'organisation du développement des outils informatiques MSA autour de pôles de compétences mieux identifiés et professionnalisés. La réforme de la MOA a entraîné une réallocation de postes des caisses vers le développement informatiques. Par ailleurs, aux effectifs MOE, il faut ajouter environ 200 ETP occupés par des SSII travaillant en continu pour la MSA.

Tableau 2 : Evolution des effectifs informatiques sur la période de la COG

	Données hors CDD (ETP annuel moyen)				
	2011	**2012**	**2013**	**2014**	**Cible 2015 au 31/12 notifiée**
MOA (Armonia)	**222**	**216**	**207**	**206**	**217**
Personnel CCMSA	**58**	**61**	**61**	**60**	58
Personnel AGORA	**29**	**32**	**29**	**28**	32
Personnel Caisses de pôle de compétence hors Pôle référentiels	**136**	**124**	**117**	**118**	127
MOE	**363**	**364**	**361**	**370**	**407**
Personnel AGORA	**310**	**306**	**304**	**305**	342
Personnel CCMSA	**53**	**58**	**57**	**55**	56
Personnel SIERA	**0**	**0**	**0**	**10**	10
Exploitation	**342**	**329**	**319**	**306**	**309**
Personnel SIGMAP	**114**	**104**	**99**	**97**	101
Personnel SIERA	**192**	**185**	**181**	**171**	173
Personnel CCMSA	**36**	**39**	**39**	**38**	35
DSI*	**10**	**15**	**16**	**16**	**16**
Effectif informatiques des différentes caisses pour l'administration et l'assistance	**295**	**275**	**261**	**241**	**230**
Total	**1 233**	**1 199**	**1 164**	**1 138**	**1 179**

Source : CCMSA hors Armonia, hors gestion de la connaissance y compris informatique locale*

[437] Une cartographie des compétences informatiques, prévue en 2011, a été réalisée en 2014 pour l'ensemble des fonctions et organismes informatiques de la MSA.

[59] Après vérification, la prise en compte des CDD dans l'analyse n'est pas nécessaire dans la mesure où ils sont très peu nombreux sur l'ensemble des fonctions

1.3.3.2 Le manque de ressources humaines disponibles retarde la réalisation des projets et entraîne un report de crédits

[438] Les projets informatiques ont pris du retard dès 2011 dans l'attente de la finalisation du schéma directeur, et ce retard s'est poursuivi dans les années suivantes, malgré le renfort des effectifs par des SSII. Ces retards récurrents se sont accompagnés d'une sous-consommation des crédits chaque année, et des reports sur les années suivantes. Au final, la MSA a du différer 600 projets d'importance secondaire pour se consacrer aux 20 projets majeurs inscrits dans le SDI et le retard pris en 2011 a pu ainsi être rattrapé, notamment sur les télé-services qu'elle a privilégiés.

[439] La MSA explique en partie la sous-consommation à l'échelle du SDI par des problèmes de recrutement : dans les domaines informatiques pointus, les salaires qu'elle peut proposer sont en dessous de ceux du marché.

Tableau 3 : Résultat budgétaire par année sur les fonctions MOA et MOE

	Réalisé				Prévision
	2011	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Total MO/ME	76,20 M€	76,09 M€	84,81 M€	89,79 M€	90,45 M€
MO/ME	76,20 M€	75,76 M€	76,19 M€	78,33 M€	80,23 M€
Report COG	0,00 M€	0,33 M€	8,62 M€	11,46 M€	10,22 M€
Exploitation hors éditique	40,55 M€	38,71 M€	38,03 M€	37,16 M€	36,76 M€

Source : CCMSA.

[440] Au final, une sous-dotation en effectifs sur les domaines de la MOE et MOA entraîne non seulement une sous-consommation budgétaire, mais aussi une dépendance externe aux SSII, et des difficultés à trouver les profils appropriés, ainsi qu'un retard dans les projets informatiques comme développé ci-après.

2 LA MISE EN ŒUVRE DES OBJECTIFS DU SDI ET LES PROJETS INTER-REGIMES A CONNU DES RETARDS MALGRE DES ACCOMPLISSEMENTS IMPORTANTS EN MATIERE DE RELATION DE SERVICE ET DE PRODUCTIVITE

2.1 La COG prévoit de nombreux engagements, et insiste sur les travaux en inter-régimes, mais les résultats d'ensemble apparaissent difficiles à apprécier

2.1.1 Les engagements qui figurent dans la COG sont très nombreux et couvrent un grand nombre de domaines

[441] La fiche « Mettre en œuvre les objectifs du schéma directeur informatique (SDI) en s'appuyant sur un pilotage renouvelé » comprend 2 engagements :

- « Mettre en place un pilotage renouvelé du SDI » qui se décline en deux axes : l'élaboration « d'un SDI intégrant les plans opérationnels, leur planification et l'évaluation des moyens nécessaire tant humains que budgétaires » ; l'outillage « du processus de pilotage et du suivi du SDI par définition de tableaux de bord et de synthèse » ;
- « mettre en œuvre les axes stratégiques suivant » qui récapitule 5 programmes :

- ✓ Programme 1 : l'amélioration de la productivité et du poste des agents ; ce premier programme prévoit notamment la refonte des applications retraites, prestations familiales (PF), contrôle médical (CM), services de santé au travail (SST), etc. ;
- ✓ Programme 2 : gestion de la relation clients ; ce programme prévoit notamment le développement des services en ligne ;
- ✓ Programme 3 : améliorer la sécurité et le pilotage ; ce programme prévoyait notamment le développement d'outils informatisés (nouvel outil comptable, suivi informatisé des actions de maîtrise des risques et lutte contre les fraudes, etc.) ;
- ✓ Programme 4 : finaliser l'urbanisation ; ce programme prévoyait notamment le développement de répertoires et référentiels communs afin de mieux partager l'information ;
- ✓ Programme 5 : améliorer la performance technique du SI.

[442] Le deuxième engagement apparaît très long dans son contenu et rassemble au final pratiquement tous les engagements de la MSA en matière informatique, en dehors des enjeux de pilotage. Rassembler ainsi l'ensemble des objectifs parfois ambitieux dans un seul item de la COG ne participe pas complètement de sa clarté et ne permet pas d'appréhender précisément les priorités.

[443] Le SDI 2011-2015 s'articule autour des 5 axes suivants :

- ➤ les besoins fonctionnels : gains de productivité, relation client et sécurité du SI ;
- ➤ l'urbanisation du SI afin de faciliter l'intégration de services et une ouverture plus importante vers l'inter-régime ;
- ➤ la révision de la gouvernance de la maîtrise d'ouvrage ;
- ➤ la réorganisation de l'exploitation avec la création de 2 centres-entreprises ;
- ➤ une réduction des coûts de l'exploitation et une stabilisation des coûts de la maîtrise d'ouvrage et de la maîtrise d'œuvre.

[444] L'objectif « Inscrire le SI MSA dans le cadre inter-régimes » retracé dans la fiche 4.3.3 comprend 4 engagements, la MSA s'engage ainsi à : intégrer des référentiels et processus inter-régimes dans la construction de son SI, participer à l'élaboration du SDSI des organismes de sécurité sociale et contribuer à des développements communs dans le cadre des structures informatiques inter-régimes.

[445] En complément de ces objectifs COG, la lettre de la tutelle du 31 août 2011 insiste sur le respect du délai de 6 mois suivant la COG pour élaborer le SDI de la MSA et son calendrier de mise en œuvre, ainsi que sur la recherche de synergie avec les régimes partenaires.

2.1.2 La COG comprend peu d'indicateurs en matière de SI et ceux-ci rendent mal compte de l'activité et de la performance de la MSA

2.1.2.1 Les indicateurs de la COG sont peu satisfaisants

[446] Aucun indicateur de résultat n'a été prévu par la COG concernant les systèmes d'information, le SDI faisant quant à lui apparaître des prévisions d'utilisation d'années-hommes pour réaliser ses programmes. En revanche, le calendrier des engagements arrêté dans la COG assurait bien la cohérence avec le SDI qui devait être établi dans l'année de signature de la COG et affichait la démarche de réorganisation de la gouvernance du SI de la MSA comme préalable aux autres engagements.

[447] Des indicateurs de pilotage relatifs au pilotage des programmes SI et au pourcentage de projets majeurs déployés ont été inscrits dans la COG concernant la fiche 4.3.1 : peu lisible pour le premier (processus de pilotage appliquant la méthode COBIT) et peu opérationnel pour le second dans la mesure où le déploiement des projets majeurs n'a débuté qu'en 2013, ces indicateurs ne reflètent que très partiellement les efforts de la MSA dans la mise en œuvre de son SDI.

Tableau 4 : Indicateurs de la COG 2011-2015 assortis à la fiche 4.3.1

Engagements	**Indicateurs de pilotage**	**Cible annuelle**	**Résultats**			
Fiche 4.3.1			**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
Mettre en oeuvre les objectifs du SI en s'appuyant sur un pilotage renouvelé	Pilotage des programmes *indicateur COBIT**	Non fixée	10 %	25 %	30 %	70 %
	Pourcentage de projets majeurs déployés	Non fixée	0	NC	0	10 %

Source : MSA Bilan COG 2014 l'indicateur est présenté dans une fiche de la CCMSA en pièce jointe à cette annexe*

[448] Les résultats positifs affichés en matière de pilotage des programmes correspondent à l'élaboration du SDI dans les 6 mois suivant la signature de la COG et à la structuration du dispositif de gouvernance de l'informatique institutionnelle.

[449] La lecture des résultats issus du second indicateur de pilotage ne rend pas compte de la réalité du développement des projets majeurs et de leur déploiement dans les caisses.

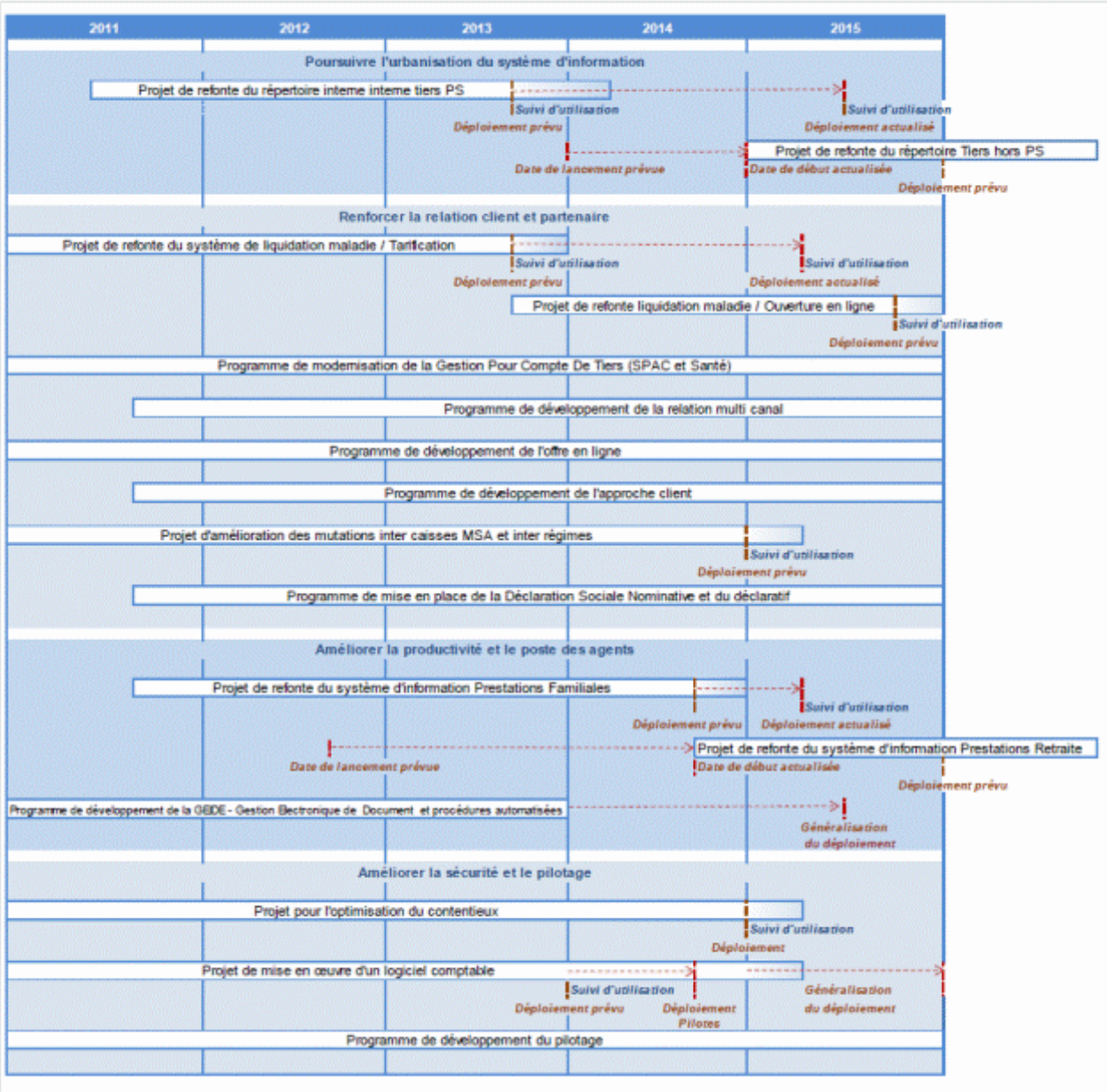
[450] De fait, le suivi de la mise en œuvre du SDI est réalisé annuellement. Des notes sont fournies chaque année aux tutelles et une rencontre est organisée sur les investissements informatiques et les projets majeurs. Un bilan du SDI indiquant les pourcentages estimés d'avancement des engagements COG est présenté au comité des directeurs représentant l'Etat et la CCMSA. Ces pourcentages d'avancement sont présentés dans les analyses ci-après. Ils représentent l'appréciation portée par les équipes de la DSI sur l'avancée de ses travaux, une contre-expertise apparaît dans ce contexte, difficile à mener.

[451] La CCMSA doit pour l'avenir s'outiller de façon à pouvoir établir précisément le niveau de déploiement des outils dans le réseau (nombre de caisses concernées, déploiement total ou partiel) et leur degré d'utilisation. Les objectifs devraient également être fixés avec ce degré de précision.

2.1.2.2 Le calendrier de mise en œuvre des projets majeurs du SDI montre leur décalage dans le temps

[452] Les projets majeurs du SDI s'articulent autour d'une orientation technique, la poursuite de l'urbanisation du SI, et de 3 orientations fonctionnelles : le renforcement de la relation client et partenaire, l'amélioration de la productivité et du poste des agents, l'amélioration de la sécurité et du pilotage.

Tableau 5 : Ordonnancement des programmes et projets majeurs



Source : *CCMSA Bilan 2014 du suivi de l'avancement du SDI 2011-2015*

[453] Ce tableau fait apparaître assez nettement le décalage temporel entre les objectifs de refonte des grands applicatifs et les réalisations qui interviennent en seconde partie de COG, une fois la nouvelle organisation de la gouvernance établie. Les travaux menés en première partie de COG ont porté essentiellement sur les outils améliorant la productivité et la relation client, comme le développement de la GEIDE, de l'offre en ligne et de l'approche clients.

2.1.3 La MSA contribue activement à la construction d'outils en inter-régimes ou en partenariat

[454] Comme exigé par la COG, la MSA participe à la construction d'outils en inter-régimes, ces projets prennent parfois du retard sans que celui-ci puisse être attribué à la MSA :

[455] S'agissant de la branche maladie, plusieurs projets sont menés par la MSA en inter-régimes :

- en 2013, la MSA a entrepris la refonte de son produit de gestion de l'assurance maladie ; ce projet débuté en commun avec la CNAMTS a été achevé par la MSA seule. Sa mise en œuvre a été retardée car il a fallu harmoniser l'interprétation de la législation entre CNAMTS et MSA[60]. Le produit fini s'appuie sur une bibliothèque de règles qui peut être facilement abondée ou corrigée sans affecter le produit informatique. Le moteur de règles déployé dans ce système inclut les spécificités réglementaires des régimes de la SNCF et de la RATP ; cela permet de partager l'utilisation de l'outil sans avoir à le modifier ;
- en matière de mutations, la MSA a automatisé les transferts de dossiers entre le régime agricole et les mutuelles des étudiants. La CNAMTS a convenu de mettre en place le même système pour les mutations MSA / CNAMTS en lançant les travaux nécessaires en 2015.
- En matière de retraites, la MSA et la CNAV coopèrent activement :
- une refonte commune du système de gestion des retraites a été entreprise avec la CNAV. Elle repose sur la mise en place d'un moteur de règles permettant de prendre en compte les modifications juridiques sans remettre en cause l'outil. En outre, dans cette même branche, le GIP info retraite a nécessité des investissements plus élevés que prévus initialement, en raison des nombreux projets qu'il développe ;
- la CNAV a confié l'édition de ses documents pour moitié à la CNAMTS et pour l'autre moitié à la MSA. Cette dernière réalise également une petite partie de l'éditique pour le RSI.

[456] En matière de prestations familiales, la MSA a conduit, en 2015, un projet commun sur les mutations des assurés avec les CAF en référence aux normes CNAF. Elle avait préalablement automatisé les transferts des dossiers famille entre les caisses de MSA.

[457] En matière de recouvrement des cotisations sociales, la mise en œuvre de la DSN emporte une refonte du système « cotisation sur salaire » qui était adapté aux règles spécifiques de la MSA. Les travaux de développement sont réalisés en inter-régimes avec l'ACOSS

[458] En conclusion, ces collaborations et la volonté affichée de la MSA d'intensifier sa participation à des projets inter-régimes ont été soulignées positivement par la direction de la sécurité sociale dans un courrier adressé le 14 août 2013 à la CCMSA. Les projets illustrent bien la volonté de la MSA de construire des outils respectant les orientations du régime général pour favoriser l'inter-régimes et compatibles avec les besoins de ses clients extérieurs à la protection sociale pour optimiser la rentabilité de l'investissement. Cependant, les intérêts de chacun ne sont pas toujours convergents et les objectifs inscrits dans chaque SDI obéissent à des échéanciers différents, d'où certains échecs ou décalages de projets.

[60] La première étape du projet de refonte du système de liquidation maladie/tarification s'est achevée au dernier trimestre 2014 avec un déploiement progressif sur les CMSA de Midi-Pyrénées Sud et d'Auvergne précédant, pour un maximum de sécurité, un déploiement généralisé en avril 2015. Une deuxième étape devrait améliorer le système en offrant de nouvelles potentialités génératrices de services à l'usager (ouverture en ligne) et de gains de productivité (estimés de 5 à 16, dont 30 % sur les liquidations).

2.2 De nombreux projets relatifs aux relations avec les adhérents et à la productivité ont abouti mais des projets majeurs ont été largement différés en deuxième partie de COG

2.2.1 L'urbanisation des systèmes d'information est menée très progressivement et le projet de création d'une base unique a été abandonné

2.2.1.1 Le projet de base unique a été abandonné pour l'instant

[459] Le réseau MSA, à l'instar de nombreux autres réseaux de sécurité sociale, ne dispose pas d'une base de données unique relative aux assurés, mais de bases par caisses. Dans un contexte de fusion ou mutualisations d'organismes pour faire face à la baisse du nombre d'adhérents, ainsi que de besoin de maîtrise des risques, la création d'une base unique pourrait sembler être une solution.

[460] Actuellement, les difficultés relatives à l'absence de base unique sont contournées :

- par un système d'habilitations : les personnels extérieurs aux caisses ayant besoin de se connecter à leurs bases peuvent le faire selon un système d'habilitations attribuées par la DSI ;
- par une adaptation de l'organisation du travail : les personnels habilités sur plusieurs bases voient leur organisation adaptée pour éviter, sur un même poste de travail, de procéder à des allers-retours constants entre bases. A titre d'exemple, ils travaillent sur une base le matin, sur une autre base l'après-midi.

[461] Lors des fusions menées sur les COG précédentes, un outil informatique spécifique avait été conçu. Il était une sorte d'étape intermédiaire avant la réalisation d'une base unifiée pour chaque nouvelle caisse. Cet outil, aujourd'hui abandonné, est obsolète et non récupérable.

[462] La COG engageait la MSA à mener une étude relative à la mise en place d'une base de données assurés unique à tout le réseau. Cette étude a été réalisée en 2012 (étude CCMSA N°19). Elle a mis en évidence le risque lié aux dysfonctionnements d'une seule base qui pourraient bloquer totalement l'activité des CMSA et le retour sur investissement insuffisant au regard des coûts de développement (projet sur 7 à 9 ans pour un coût de 85 à 130M€). Elle indique que d'autres voies que la base unique permettent d'atteindre les objectifs importants pour la MSA d'évolution de son organisation et de mutualisation d'activités non marginales qui seraient favorisés par un SI unique (évolution des postes de travail par exemple, organisation des caisses gestionnaires par spécialité de traitements). 3 scénarios sont évoqués : l'abandon de la cible d'un SI unique ; un SI unique atteint à long terme (15 ans) ; un démarrage du projet dès la COG en cours avec un surcoût important et un retard sur d'autres projets.

[463] Au final, la création d'une base unique aurait mobilisé la majorité des personnels informatiques et imposé un lourd arbitrage par rapport aux autres objectifs. Vu les projets à mettre en œuvre sur la COG 2011-2015, l'étude conclut à l'impossibilité d'entreprendre un projet lourd et coûteux qui n'a été conduit jusqu'alors que par l'ACOSS.

2.2.1.2 Quelques projets ont permis d'avancer vers une unicité des bases de la MSA

[464] Dans le cadre du SDI précédent, le projet d'urbanisation du SI de la MSA visait à donner au système par sa construction plus de souplesse et de réactivité. Les axes d'avancées portaient sur le cadre d'urbanisation, l'évolution progressive des SI central et régionaux vers un SI institutionnel, la construction d'un SI « orienté flux », ouvert et composite, interopérable. Etaient particulièrement ciblés les travaux sur les référentiels et les répertoires ainsi que l'urbanisation du SI Maladie.

[465] L'urbanisation du SI est moins avancée que prévu initialement même si l'organisation des structures informatiques MSA et la gouvernance de son système d'information contribuent fortement à la construction d'un SI institutionnel.

Schéma 1 : Etat d'avancement de l'urbanisation selon le bilan du SDI 2011-2015 présenté en 2014

Source : CCMSA – bilan SDI 2011-2015

[466] La refonte des retraites et des PF inscrite sur la durée du SDI 2011-2015 n'a pas été engagée. L'investissement a essentiellement porté sur les répertoires et référentiels en relation avec l'inter-régimes, mais les projets tardent à aboutir. Le projet de refonte du répertoire interne tiers professionnels de santé qui devait aboutir en 2013 a été repositionné au premier semestre 2015, des travaux inter-regimes ayant pris du retard. Le répertoire des tiers hors professionnels de santé a quant à lui été reporté pour absorber d'autres priorités. Enfin, le répertoire « individus » a été retardé dans l'attente d'indications de la DSS sur les orientations en la matière.

[467] L'intégration des données vers une base unique est rendue possible sur quelques développements (LOIC, OCEAN…). Des efforts d'unification ont été conduits en matière de téléphonie puisqu'une solution de téléphonie informatique a été retenue pour les 35 caisses et des socles techniques identiques sur les 2 centres interrégionaux.

[468] Enfin, il convient de noter que la MSA a choisi d'utiliser les outils du marché disponibles lorsque c'était possible, comme dans le cas d'OCEAN, afin d'éviter de s'enfermer sur des outils spécifiques développés en interne. Outre la souplesse recherchée, cela permet une rationalisation des processus et la concentration des moyens humains sur les projets les plus lourds.

2.2.2 La majorité des projets relatifs au renforcement de la relation client et partenaire ont été menés à bien ou devraient rapidement aboutir

[469] Un plan de dématérialisation volontariste a été adopté sous le titre de MSA en ligne pour la période 2011-2015 dans l'objectif d'optimiser la gestion de la relation aux adhérents en leur rendant un service rapide, accessible et interactif. L'exploitation optimale des ressources des technologies de l'information et de la communication doit permettre de multiplier les canaux de relation avec l'adhérent en améliorant leur efficience. Ce plan reposait sur les axes suivants : refondre les sites internet ; mettre en ligne l'ensemble des téléservices constituant l'offre MSA ; piloter et accompagner le déploiement du bouquet de services dans le réseau ; améliorer les fonctionnalités des services en ligne existant, notamment par une intégration automatique dans le SI des informations saisies par l'adhérent et par la dématérialisation des pièces jointes ; généraliser la wébitique et organiser la gestion des mèls.

Schéma 2 : Etat d'avancement du renforcement de la relation avec les clients et les partenaires selon le bilan du SDI 2011-2015 présenté par la CCMSA

Source : CCMSA

[470] Ces objectifs ont été atteints en terme de développement des outils puisqu'une gamme de 55 télé-services est déployée dans les CMSA à destination des différents usagers de la MSA, professionnels de santé, assurés et entreprises ; 23 l'ont été au cours de la présente COG. En outre, un point de dépôt de la DSN pour les entreprises agricoles a été ouvert en mai 2014. Les travaux informatiques de fin de COG (2014-2015) ont conduit à améliorer la relation multi canal du réseau MSA en fournissant aux caisses un portail « Web Diffusion Multi Canal » permettant l'envoi unitaire ou de masse de SMS ainsi qu'un socle multi canal pour centraliser l'ensemble des notifications vers les adhérents (campagne manuelle, web, SMS, mail…).

[471] En complément de cette offre de télé-services, un service mutualisé d'assistance aux internautes a été mis en place pour accompagner les utilisateurs confrontés à des difficultés d'usage de ces outils. Cependant, comme le montre le pourcentage d'utilisateurs exposé à l'annexe 2, il ne suffit pas de mettre à disposition des ressortissants de la MSA des services dématérialisés fiables pour assurer leur utilisation ; l'information doit être réitérée au sujet de ces télé-services et les ressortissants de la MSA doivent être accompagnés dans leur utilisation.

[472] Des travaux de développement ont également été entrepris pour moderniser la gestion pour compte de tiers et pour automatiser la gestion des rendez-vous prestations.

2.2.3 La réalité de l'utilisation complète des outils relatifs à l'amélioration de la productivité et du poste de travail des agents demeure difficile à apprécier

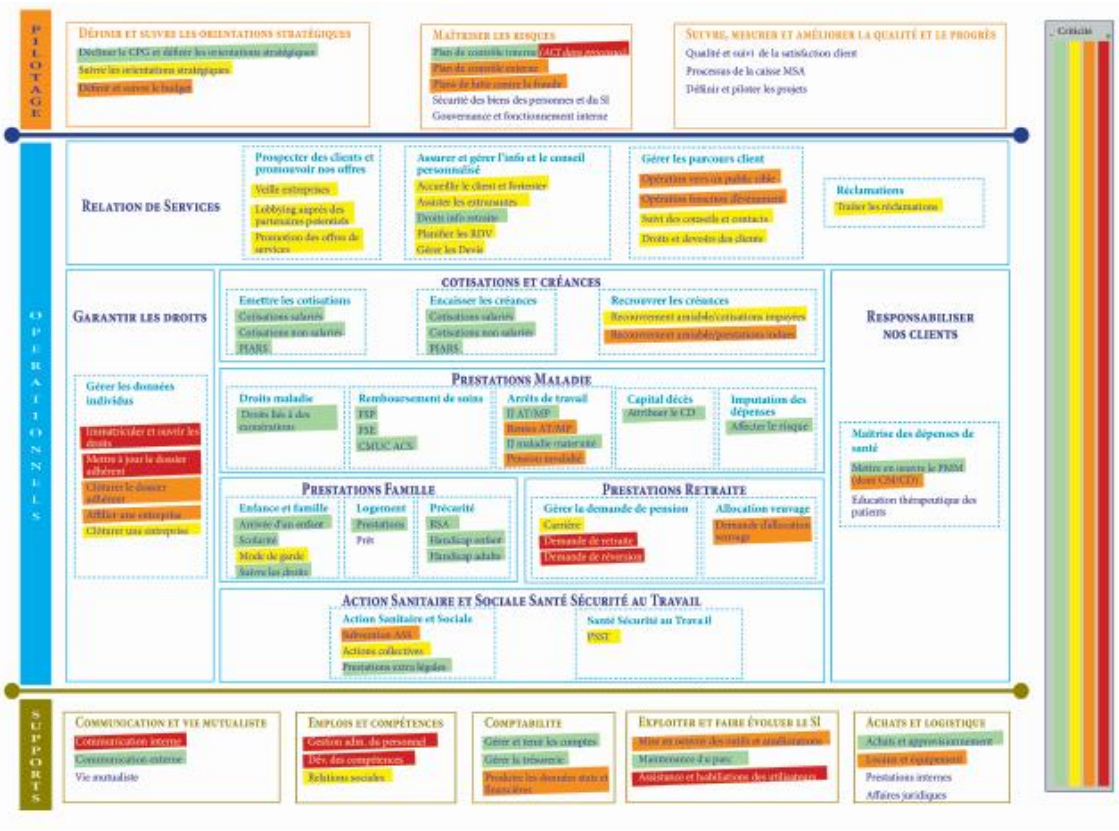
[473] Le déploiement de la gestion électronique de l'information et des documents de l'entreprise (GEIDE) et celui des procédures automatisées (workflow) avaient été inscrits comme un projet majeur du SDI 2006-2010. Les premières phases de dématérialisation avaient bien été mises en œuvre à l'issue de ce SDI, mais l'utilisation de la GEIDE avec les workflow n'était pas effective sur toutes les caisses. Le SDI 2011-2015 a repris cet objectif de déploiement total des workflows, élargis à des domaines non couverts sous le précédent SDI, en vue de gagner en productivité. Les développements réalisés en ce domaine ont été plus importants que prévus ; 530 procédures ont été développées avec l'objectif de simplifier le travail des agents.

[474] Au vu des résultats présentés par la CCMSA, toutes les caisses ont mis dés 2012 en place la GEIDE et les workflows. Le pilotage central du SI permet de vérifier que les outils développés et déployés par les structures informatiques institutionnelles sont mis en place dans les caisses. Il n'offre pas de visibilité en revanche sur l'étendue et la qualité de leur utilisation.

[475] Par ailleurs, il avait été prévu en 2011 d'adapter le workflow à la démarche orientée client. La formalisation systématique des processus métiers et support par des référentiels standardisés n'a débuté effectivement qu'en 2014.

[476] En matière de construction du SDI pour 2016-2020, la DSI a construit une démarche consistant à recueillir les besoins des caisses, et les croiser avec le poids des processus concernés en matière de ressources humaines. Ce travail permet rapidement d'identifier une première série de priorités comme le montre le résultat de ces travaux ci-dessous.

Tableau 6 : Recueil des besoins des caisses croisé avec le poids en effectifs concernés



Source : *CCMSA*

2.2.4 Malgré l'engagement de la DSI pour l'amélioration de la sécurité et du pilotage, les systèmes d'information de pilotage demeurent insuffisants

Schéma 3 : Etat d'avancement de l'amélioration de la sécurité et du pilotage selon le bilan du SDI 2011-2015 présenté par la CCMSA

Source : CCMSA

[477] L'année 2014 a vu la livraison pour les caisses pilotes du nouveau logiciel comptable OCEAN. Il s'git d'un nouvel outil institutionnel avec un périmètre étendu (comptabilité générale, domaine budgétaire, comptabilité analytique achat et les workflows de validation) dans un SI partagé sous une base unique. Suite à sa validation, OCEAN est en déploiement au sein de l'institution sur l'année 2015. L'outil contentieux a été revu et modernisé. Des outils de pilotage ont été élaborés et livrés au réseau.

[478] Un audit a été mené en 2011/2012 sur les 1286 applications locales recensées dans le réseau dont certaines n'étaient pas sécurisées au sens de la maîtrise des risques. Comme la COG prohibe le développement d'applicatifs locaux, elles ont vocation soit à être intégrées au logiciel national, soit abandonnées.

[479] Au regard du suivi auquel la DSI procède, les réalisations en matière de SI de pilotage semblent relativement satisfaisantes. Pour autant, la mission a pu constater à plusieurs reprises que la CCMSA ne dispose pas des outils appropriés en matière de pilotage de son réseau et de sa performance.

3 LES PERSPECTIVES POUR LA COG A VENIR PEUVENT S'INSCRIRE SUR DES AXES SIMILAIRES A LA COG PRECEDENTE, MAIS IL CONVIENT D'ACCELERER LES AVANCEES SUR LES PROJETS MAJEURS DE REFONTE DES LOGICIELS

[480] Les 3 grands objectifs inscrits dans la COG 2011-2015 pour les systèmes d'information de la MSA ont été atteints. L'informatique institutionnelle a été réorganisée et son pilotage réformé. La MSA s'est résolument inscrite dans une perspective de développement en inter-régimes favorisant les échanges de données, même si les projets menés en commun ont souvent été retardés ou compliqués par des rythmes de développement différents (projets CNAF et CNAV) ou des choix de développement propres à chaque organisme (projet CNAMTS). Les gains de productivité attendus ont été obtenus avec le succès de la GEIDE et le déploiement des télé-services, malgré l'utilisation partielle de ces derniers. La nouvelle organisation de l'informatique institutionnelle est appréciée positivement dans le réseau MSA.

3.1 La gouvernance des SI doit être simplifiée et l'externalisation diminuée

3.1.1 La gouvernance et l'organisation des SI de la MSA doivent être simplifiés sans sacrifier l'association des caisses à la définition des objectifs

[481] Comme indiqué précédemment (partie 1.2.), les efforts de structuration des services informatiques ont été menés conformément aux exigences de la COG et ont effectivement apporté les économies d'échelle attendues (pour ce qui concerne les centres d'exploitation et l'éditique) et la professionnalisation nécessaire en matière de maîtrise d'ouvrage mais aussi de structuration de l'exploitation.

[482] La gouvernance mise en place par la MSA implique un processus ascendant destiné à recueillir les besoins des caisses qui seront synthétisés dans des programmes nationaux pour aboutir à des développements d'outils testés dans certaines caisses, puis déployés dans toutes. Ce processus peut s'étendre sur toute la durée d'une COG, et même au-delà, alors que les impératifs de productivité ou les attentes légitimes des assurés de plus en plus accoutumés à une évolution rapide des services exigent des délais plus restreints.

[483] L'organisation mise en place permet certes une forte association des caisses dans l'expression de leurs besoins et dans la prise de décision, mais selon la mission, une association étroite des caisses pourrait être permise en simplifiant l'organisation et diminuant le nombre de structures.

Recommandation n°1 : Simplifier la gouvernance et l'organisation des services informatiques en diminuant le nombre des institutions en charge du pilotage de la MOE/MOA et des centres informatiques.

[484] La MSA a toutefois montré sa réactivité en réussissant à intégrer la gestion des assurés du GAMEX dans un délai court et sans rupture de service pour les usagers, alors que ce dossier n'était pas inscrit dans le dossier initial. La stratégie d'urbanisation ouverte poursuivie par la MSA a permis de créer des outils informatiques génériques facilement exploitables par d'autres opérateurs, à l'instar de la SNCF et de la RATP pour la gestion de la couverture sociale de leurs salariés. Elle serait donc en capacité de reprendre les activités d'autres opérateurs de la sécurité sociale moyennant le règlement technique de la question des bases à gérer (nombre de bases et qualité de ces bases) et la gestion des liens avec les organismes conventionnés.

Recommandation n°2 : Maintenir cette capacité à associer caisses, opérateurs et partenaires à la prise de décision.

3.1.2 Pour faciliter le pilotage, l'alignement temporel de la COG et du SDI doit être maintenu

[485] La durée d'un SDI fixée à 5 ans interroge la MSA et la tutelle. La MSA considère cette durée excessive car l'évolution des technologies est si rapide que des projets envisagés en début de COG sont dépassés à mi COG et ne seront donc pas réalisés. Dans une note du 23 juillet 2015 sur le bilan 2014 de la COG en cours, la direction de la sécurité sociale considère que le pilotage d'un SDI sur une durée de 5 ans n'est pas adapté, en raison notamment des nombreuses modifications réglementaires à prendre en compte sur une période COG.

[486] Il ne paraît pas opportun de découpler le SDI de la COG car de nombreux engagements de la COG en qualité de service et en performance dépendent en grande partie de la réussite des engagements inscrits dans le SDI. La concomitance des efforts à conduire en termes de développements informatiques, d'organisation, de formation des hommes conditionnent l'obtention de résultats tangibles et rapides. La mission préconise donc de conserver un SDI sur 5 ans, en l'assortissant d'une clause de revoyure à mi COG pour programmer les travaux informatiques lourds à effectuer sur la fin de celle ci en tenant compte des novations majeures impactant la gestion de la sécurité sociale.

Recommandation n°3 : Aligner la durée du SDI sur la durée de la COG.

3.1.3 De nouveaux indicateurs doivent être construits pour mieux rendre compte de la performance de la MSA

[487] Dans sa note du 23 juillet 2015, la DSS relève une évaluation globale de la réalisation des projets fondée sur une estimation qualitative et non sur un calcul s'appuyant sur des éléments budgétaires ou des jalons techniques. Elle propose à l'avenir de caler le SDI sur 4 ans et de mettre en place un outil de suivi pour clarifier et objectiver l'avancement des projets informatiques. Selon la mission, le maintien d'un SDI à 5 ans n'interdit pas la mise en place d'un outil de suivi fondé sur des jalons techniques. La mission préconise de coupler la gestion de cet outil de suivi avec la gestion budgétaire sur les projets majeurs dont la réalisation sujette à reports est peu compatible avec une programmation budgétaire annuelle par tranches égales.

Recommandation n°4 : Créer un nouvel outil de suivi des projets informatiques en complément de l'indicateur de suivi des projets majeurs.

En matière de pilotage du réseau, les outils informatiques jouent un rôle clé dans les gains de productivité. Cependant, l'impact de la dématérialisation sur la productivité n'est conséquent qu'à la condition d'une mise en œuvre optimale des outils automatisés par les caisses et d'une d'une adaptation de l'organisation générale de la relation aux adhérents. Or, malgré le suivi actuellement mis en œuvre par la DSI, la mission a pu constater qu'il demeurait une méconnaissance sur l'utilisation effective de l'ensemble des fonctionnalités développées. D'où l'intérêt d'affiner à l'avenir la mesure de l'utilisation de ces outils et de confirmer la réalité des résultats obtenus par des audits internes, afin de donner aux décideurs une image fidèle des pratiques, éventuellement à corriger. Il est important à cet égard que la DSI et la DRSO harmonisent davantage leur action sur les processus lorsque leur mise en œuvre s'appuie sur de nouveaux outils informatiques de façon à doter en amont la MSA d'instruments de mesure de la productivité.

Recommandation n°5 : Assurer une meilleure mesure de l'utilisation effective des outils informatiques par les caisses, notamment dans un contexte où il est attendu de la MSA une meilleure maîtrise des organisations déployées localement.

3.2 Le rythme de développement doit être accéléré tout en maintenant l'objectif de travail collaboratif en inter-régimes

3.2.1 Le travail collaboratif est un impératif à maintenir

[488] La collaboration inter-régimes est parfois couteuse en temps/homme, en coordination, alors que dans les SDI ne sont pas inscrites les mêmes priorités, et les mêmes échéanciers. Cependant, cette capacité au travail collaboratif développé par la MSA est un atout en termes de connaissance des arbitrages faits par les autres régimes, et leurs conséquences, ainsi qu'en termes de connaissance des outils. Par ailleurs, c'est un impératif au regard des évolutions législatives (PUMA, LURA, DSN notamment), qui visent à simplifier les relations des assurés avec les différents régimes de sécurité sociale. La performance de la MSA ne devrait dans ce cas pas être mesurée sur les projets dont l'aboutissement dépend en large partie de partenaires.

Recommandation n°6 : Maintenir dans la COG un engagement de collaboration avec les autres régimes

3.2.2 Le rythme de développement doit être accéléré

[489] La complexité des structures de la sécurité sociale conduit à une complexification de l'urbanisation des systèmes informatiques et à des délais de développement trop longs. La mission relève que cette lenteur intrinsèque aux projets informatiques de la sécurité sociale ne doit pas être accentuée par une comitologie trop lourde retardant les processus de décision.

[490] Une grande partie des projets majeurs de refonte des logiciels a été reportée en deuxième partie de COG voire à la COG suivante. Ces projets majeurs ne devront pas être reportés à nouveau car ils joueront un rôle clé dans les gains de productivité et la qualité de service rendu à l'avenir. Dans ce contexte, la mission considère comme une priorité de doter les services informatiques des moyens humains nécessaires à la réalisation de ces projets, à la condition de renforcer le suivi de leur mise en œuvre par des indicateurs adéquats.

Recommandation n°7 : Doter les services informatiques en ressources humaines adaptées aux engagements fixés dans la COG. Assurer une mesure continue des moyens humains affectés au projet et de la pertinence des évaluations initiales des besoins.

3.2.3 Le renforcement de la CCMSA en tant que tête de réseau nécessite un fort investissement en matière de SI de pilotage

[491] Dans le cadre de ses investigations sur la qualité de service, le pilotage de la COG ou le pilotage de la productivité des caisses, la mission a pu constater le défaut d'informations et de connaissances de la CCMSA et sa très forte dépendance vis-à-vis de données transmises par les caisses, dont elle ne peut vérifier la fiabilité.

[492] Dans un contexte où les réformes engagées dans la COG 2016-2020 nécessite une caisse centrale en position de piloter effectivement son réseau et en conséquence, de vérifier la réalité des organisations et des initiatives déployées, le renforcement des SI de pilotage est un enjeu majeur sur la prochaine COG. Dans tous les cas, les échéances annoncées pour l'exploitation complète de certains SI (poste de relation client par exemple) doivent être respectées.

Recommandation n°8 : Renforcer les SI de pilotage.

3.3 Aller au bout de la démarche d'informatique institutionnelle avec une base unique

[493] Dans le cadre des projets de restructuration du réseau (mutualisations nationales et/ou de proximité, fusions éventuelles, *Cf.* annexe6), la question de la base unique ne manque pas d'être à nouveau posée.

[494] Compte tenu de la possibilité de faire accéder tout agent d'une caisse de MSA aux outils d'une autre caisse par un jeu d'habilitations, l'absence de base unique ne constitue par un frain technique aux mutualisations. Cependant, ce système d'habilitations montre ses limites, comme cela a été montré dans l'annexe 6, lorsque les techniciens sont amenés à se connecter à plusieurs bases différentes pour effectuer des opérations liées à des législations mutualisées entre plusieurs caisses ayant chacune leur propre base. Dans le cadre des mutualisations envisagées, il sera impératif de construire un système permettant d'améliorer l'ergonomie des postes des personnels amenés à travailler sur plusieurs bases en même temps.

[495] Au final, le projet de base unique prendra davantage d'importance dans un réseau en perte d'adhérents qui devra se resserrer et accroître la mutualisation de la gestion de ses activités. En effet, au-delà de la période de la COG 2016-2020, la MSA doit commencer à étudier la taille optimale du réseau à long terme, en fonction des projections d'évolution du nombre de ressortissants. Dans ce contexte, le scénario intermédiaire proposé dans la note précédemment évoquée (*Cf.* 2.2.1.1) prépare l'avenir à 15 ans sans coût prohibitif avec un SI unique. Il mériterait d'être approfondi afin d'aboutir à un vrai système d'informations institutionnel.

Recommandation n°9 : Dans le cadre des projections relatives à la taille optimale du réseau au-delà de la COG 2016-2020, étudier un scénario intermédiaire de construction d'une base unique en cohérence avec les moyens humains nécessaires à l'aboutissement de l'ensemble des autres projets identifiés pour la prochaine COG.

PIECE JOINTE 1
ENGAGEMENT COG N° 41 – PILOTAGE DES PROGRAMMES SI – NOTE DE LA MSA

1. Contexte

Lors de la rédaction de la COG la DSS a souhaité positionner un indicateur en lien avec le référentiel de gouvernance qu'est COBIT.

COBIT pose un cadre de gouvernance pour assurer la contribution de l'informatique aux stratégies et objectifs de l'entreprise. Ce cadre est constitué de 34 processus chacun disposant de points de contrôle.

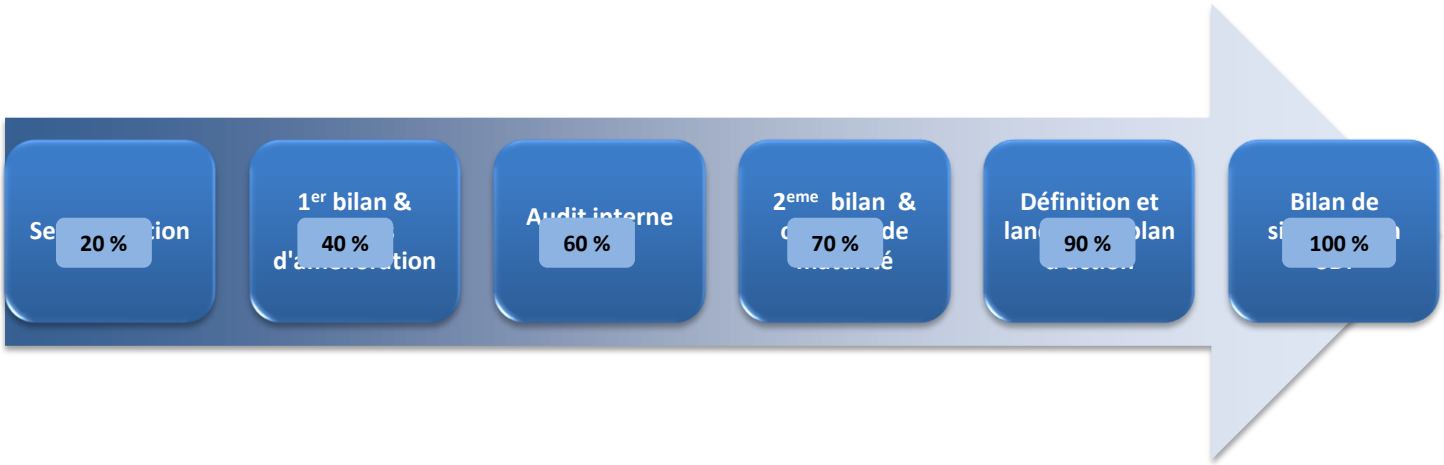
Ces processus sont organisés en quatre thématiques :
- Planifier et organiser
- Acquérir et implémenter
- Délivrer et supporter
- Surveiller et évaluer

Le processus PO10 qui a été retenu comme indicateur COG pour la MSA contribue à la thématique « Planifier et Organiser » et concerne plus particulièrement la gestion des projets. Ce processus contribue à l'efficacité et à l'efficience.
Cette note présente l'indicateur COG PO10 dans le contexte des projets informatiques MSA

2. Définition de la mesure de l'indicateur PO10

Le processus « gestion de projet » étant depuis les années 2000 présent au sein de l'institution, il nous a semblé important de structurer l'indicateur en 6 étapes et deux points de situation nous permettant d'engager des actions d'amélioration :

❶ Sensibilisation à COBIT et plus particulièrement à PO10 au Top Management.
❷ Premier bilan & lancement d'actions d'amélioration.
❸ Audit interne PO10
❹ Deuxième bilan (niveau de maturité à atteindre).
❺ Définition et lancement plan d'action
❻ Bilan de situation fin SDI.



2.1. Premier bilan

Le premier bilan a fait ressortir que nous devions renforcer la gestion prévisionnelle de nos portefeuilles de projets et que nous devions améliorer l'anticipation des objectifs à atteindre afin de mieux arbitrer et piloter l'ensemble des activités MOE et MOA.

Pour répondre à ce premier constat, nous menons actuellement une expérimentation sur deux domaines fonctionnels. Cette expérimentation a comme objectif la définition et la mise en place d'un nouvel outil de gestion de portefeuille pour améliorer nos capacités d'anticipation. Ce projet porte également la notion de maturité progressive au niveau des projets afin de renforcer la précision de nos estimations et nos capacités de pilotage.

2.2. Deuxième bilan

Au premier semestre 2014, un audit interne PO10 est en cours de réalisation par un consultant spécialisé afin de mesurer au niveau MOA, MOE et Centres la conformité des pratiques de gestion de projet vis-à-vis de Cobit PO10.

Cet audit est mené à partir de 2 sources d'information :

- Des projets (analyse documentaire et interview) pour capter la réalité des pratiques opérationnelles versus les référentiels.
- Quatre référents (1 représentant MOE, 1 représentant MOA, 2 représentants Exploitation) pour compléter, ajuster les constats en cas de spécificité projet.

Ce bilan permettra de situer les pratiques MOE, MOA, Centres d'exploitation vis-à-vis de Cobit PO10, et de positionner un niveau de maturité sur chacun des objectifs. Au-delà l'expert Cobit et les référents proposeront à partir des constats des propositions d'amélioration associées à un objectif de niveau de maturité qui seront ajustés et validés par la DSI.

Le résultat de l'audit est prévu fin du premier semestre 2014 pour une mise en œuvre d'un plan d'amélioration à partir du 2nd semestre 2014.

ANNEXE N°5
PRODUCTIVITE, COUTS DE GESTION ET EVOLUTION DES EFFECTIFS DANS UN CONTEXTE DE DIMINUTION DE L'ACTIVITE

1 LES CIBLES FIXEES DANS LA COG ONT ETE ATTEINTES MALGRE DES REVISIONS PLUS CONTRAIGNANTES A MI-PARCOURS 167

1.1 LES OBJECTIFS ET CIBLES A ATTEINDRE FONT PARTIE D'UN TRIPTYQUE CLASSIQUE POUR L'ENSEMBLE DES REGIMES ET BRANCHES 167

1.1.1 Les indicateurs de productivité et de dispersion des coûts de gestion ont été conçus comme des outils de pilotage du réseau 168

1.1.2 Les modalités d'encadrement des dépenses de fonctionnement ont évolué sur la période 169

1.2 LES CIBLES FIXEES ONT ETE ATTEINTES PAR LA MSA 173

1.2.1 Les cibles annuelles de productivité et de diminution de la dispersion des coûts de gestion entre caisses ont été largement franchies 173

1.2.2 Le respect de l'objectif de réduction des effectifs a été permis par un nombre de départ en retraite conforme aux prévisions 174

1.2.3 Le plafond de dépenses, bien que révisé à la baisse, a été respecté 177

2 PLUSIEURS FACTEURS ONT CONTRIBUE A LA HAUSSE DE LA PRODUCTIVITE DANS UN CONTEXTE DE BAISSE DU NOMBRE DE RESSORTISSANTS 180

2.1 LA MESURE DE L'ACTIVITE, BIEN QU'IMPARFAITE, TRADUIT LES EVOLUTIONS AUXQUELLES LA MSA A ETE CONFRONTEE DURANT LA COG 180

2.1.1 Les modalités de mesure de l'activité sont stabilisées et reconnues dans le réseau mais fragiles dans leur construction 180

2.1.2 Ces modalités de suivi de l'activité produisent des résultats qui reflètent bien la baisse du nombre de ressortissants sur la période de la COG 2011-2015 187

2.2 LA PRODUCTIVITE A CRU ET S'EST ACCOMPAGNEE D'UNE BAISSE DES EFFECTIFS ET D'UNE REDUCTION DES COUTS DE GESTION 193

2.2.1 Pour mesurer la productivité, l'activité mesurée en UA est rapportée aux ETP directement mobilisés pour la production auxquels sont ajoutés les ETP des fonctions support 193

2.2.2 La hausse de la productivité s'explique notamment par une augmentation de l'activité entre 2013 et 2014 et des baisses d'effectif 194

2.2.3 Il persiste une importante dispersion des taux de productivité entre caisses 198

2.2.4 La réduction de la dispersion des coûts de gestion entre caisses reflète en partie les efforts de productivité 200

3 LA POURSUITE DE LA BAISSE D'ACTIVITE COMBINEE A L'IMPACT DE NOUVELLES LEGISLATIONS NECESSITERA UN NOUVEL EFFORT DE DIMINUTION DES EFFECTIFS 203

3.1 A PERIMETRE DE COMPETENCES CONSTANT, LA BAISSE D'ACTIVITE VA SE POURSUIVRE CE QUI NECESSITERA DES EFFORTS POUR MAINTENIR LA PRODUCTIVITE 203

3.1.1 La baisse du nombre de ressortissants, et donc la diminution de l'activité, va se poursuivre mais la trajectoire n'est pas totalement linéaire 203

3.1.2 Le maintien ou l'amélioration du niveau de productivité nécessiterait mécaniquement une baisse supplémentaire des effectifs 206

3.2 DES REFORMES IMPORTANTES VONT ACCELERER LA BAISSE D'ACTIVITE ET LES DIMINUTIONS D'EFFECTIFS ATTENDUES 210

3.2.1 La mise en œuvre de la liquidation unique des retraites entraînera une baisse d'activité majeure pour l'activité « vieillesse » 210

3.2.2 Les perspectives de croissance de certaines activités ne compensent pas les autres baisses 212

3.2.3 Ces évolutions combinées aux objectifs de productivité conduisent à plusieurs hypothèses de diminution des effectifs 216

3.3 SANS REORGANISATION DU RESEAU, LA BAISSE DES EFFECTIFS POURRAIT CONDUIRE A DEGRADER QUALITE DE SERVICE ET LE NIVEAU DE PRODUCTIVITE 218

3.3.1 Certaines caisses atteignent déjà un seuil critique bas en matière d'activité 218

3.3.2 Plusieurs options sont possibles pour poursuivre l'augmentation de la productivité 222

PIECE JOINTE N°1 : LES 65 ENGAGEMMENTS DE L'AXE 4 « PERFORMANCE DE GESTION » 225

PIECE JOINTE N°2 : LES INDICATEURS ET LEURS CIBLES 229

[496] Les questions liées aux thématiques de la performance de gestion constituent l'axe 4 de la COG 2011-2015. Cet axe, qui s'intitule « performance de gestion », comprend à lui seul 65 engagements, soit plus de 40% sur les 157 engagements de la MSA que compte la COG.

[497] La lettre de mission demande de mener « *une réflexion globale sur l'évolution de la charge de travail dans les caisses et de la productivité dans le réseau. […], elle analysera la tendance à la baisse d'activité dans le réseau sur la COG en cours et sur la COG à venir, telle qu'elle résulte de la démographie des adhérents de la MSA. Elle s'attachera ensuite à objectiver l'impact de la liquidation unique et de la mise en œuvre du répertoire des gestions des carrières uniques (RGCU) sur l'activité des caisses en matière d'assurance vieillesse. Elle identifiera les perspectives de gains de productivité potentiels, tels qu'ils pourraient être dégagés à la suite en mettant en place une organisation du réseau plus adéquate et un dimensionnement plus adapté aux besoins. Elle chiffrera dans ce cadre les gains de productivité liés à l'homogénéisation de processus de liquidation et de recouvrement, ainsi qu'au renforcement de la mutualisation des activités et aux coopérations inter-caisses qui devront être poursuivies lors de la prochaine COG* ».

[498] Dans ce contexte, la mission s'est concentrée sur les engagements portant sur l'activité dans le réseau, les gains de productivité, les effectifs et les coûts de gestion.

[499] La présente annexe a ainsi pour objet :

- de présenter les objectifs ainsi que les résultats obtenus sur ces différents sujets au terme de la COG actuelle (1) ;
- d'analyser les résultats, aussi bien au regard des méthodes de mesure que de l'évolution de l'activité constatée et des moyens déployés pour les atteindre (2) ;
- de tracer les perspectives pour la prochaine COG (3).

1 LES CIBLES FIXEES DANS LA COG ONT ETE ATTEINTES MALGRE DES REVISIONS PLUS CONTRAIGNANTES A MI-PARCOURS

[500] La mission s'est intéressée d'une part aux caractéristiques des indicateurs et au pilotage exercé par les tutelles tout au long de la COG (1.1), d'autre part, aux résultats obtenus par la MSA (1.2).

1.1 Les objectifs et cibles à atteindre font partie d'un triptyque classique pour l'ensemble des régimes et branches

[501] Les objectifs et cibles fixés dans la COG portent sur le triptyque productivité, coûts de gestion et dépenses de fonctionnement. Les dépenses de fonctionnement font l'objet d'un double encadrement : plafond d'effectifs d'une part et encadrement de l'évolution de la masse salariale et des dépenses de fonctionnement hors masse salariale d'autre part. Les données analysées ci-après portent principalement sur les dépenses limitatives du fonds national de gestion administrative (FNGA), sans analyse des dépenses évaluatives. Il n'est pas tenu compte des dépenses des deux autres fonds (fonds national de prévention -FNPR- et fonds national d'action sanitaire et sociale -FNASS).

1.1.1 Les indicateurs de productivité et de dispersion des coûts de gestion ont été conçus comme des outils de pilotage du réseau

[502] Au sein de l'axe 4 « performance de gestion », deux indicateurs portent plus précisément sur la productivité et les coûts de gestion, ils sont rattachés aux deux premiers engagements de l'axe 4 :

- l'engagement 4.1.1 « mettre en œuvre à partir d'un réseau structuré les moyens d'optimiser la performance » est assorti de l'indicateur du ratio de productivité de l'ensemble de la MSA ;
- l'engagement 4.1.2 « renforcer et améliorer notre système de pilotage » est assorti de l'indicateur du « taux de dispersion du coût de gestion des caisses ».

[503] Les deux indicateurs « ratio de productivité » et « taux de dispersion des coûts de gestion » figurent dans l'ensemble des COG des organismes de sécurité sociale. Mais les modalités de mesure ne sont pas harmonisées. Le parangonnage des performances des organismes de sécurité sociale sur cet aspect demeure, à ce titre, malaisé.

Les modalités de calcul des indicateurs dans la COG de la MSA

Les modalités de calcul des indicateurs seront présentées en partie 2 et analysées dans leur fiabilité.

Le ratio de productivité est calculé en rapportant les **centaines d'unités d'activité (UA) aux ETP**. Les unités d'activité sont un indicateur composite permettant de pondérer chaque grande activité ou opération caractéristique la composant en fonction de la charge de travail considérée par le réseau. Toute l'activité de la MSA n'est pas mesurée en UA (les fonctions support, l'activité de la médecine du travail ou des travailleurs sociaux ne sont, à titre d'exemple, pas incluses). En revanche, pour calculer le ratio de productivité, les UA sont rapportées aux ETP (CDI et CDD) dits de production et de moyens (fonction support et pilotage), à l'exception de certaines fonctions et des absents de longue durée.

Le taux de dispersion des coûts de gestion est mesuré en rapportant « l'écart-typeP[61] » des coûts de gestion nets des caisses (hors Corse) au coût national de gestion. Les coûts de gestion des caisses sont mesurés en rapportant les charges nettes aux UA des caisses. Le coût national de gestion est mesuré en rapportant les charges nettes nationales aux UA.

[504] Pour ces deux indicateurs, des cibles pluriannuelles ont été fixées comme présenté dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1 : Cibles inscrites dans la COG 2011 – 2015

			Résultats		Cibles				
Engagements	**Indicateurs**	**Type**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
4.1.1	Ratio de productivité	Résultat	469.7	471.1	476.2	476.3	476.4	480.4	483.9
4.1.2	Taux de dispersion des coûts de gestion des caisses	Résultat	5.30 %.	NC	6.30%	6.10%	5.90%	5.70%	5.50%

Source : Tableau des indicateurs, COG 2011 - 2015

[61] La fonction ECART.PEARSON part de l'hypothèse que les arguments représentent l'ensemble de la population.

[505] Le taux de dispersion des coûts de gestion des caisses figurait dans la COG précédente : il s'intitulait « taux de dispersion des coûts de gestion administrative des caisses ». Ce n'était pas le cas du ratio de productivité qui pouvait cependant être calculé et évalué. Ainsi, la mission en charge de l'évaluation de la COG avait analysé l'évolution des deux indicateurs et souligné la dispersion des ratios de productivité entre les caisses.

[506] Comme prévu dans la COG, les deux indicateurs de productivité et de dispersion des coûts de gestion ont été utilisés par la CCMSA pour suivre et piloter les performances de son réseau (*Cf.* annexe 1). A partir de ces indicateurs, des outils complémentaires de comparaison des résultats des caisses ont été conçus et améliorés tout au long de la COG (*Cf.* annexe 1). Ainsi, chaque caisse connaît annuellement son positionnement en matière de productivité générale et sur chacune des « branches » (maladie, retraite, famille, etc.) par rapport à l'ensemble des autres caisses et aux caisses de taille équivalente.

1.1.2 Les modalités d'encadrement des dépenses de fonctionnement ont évolué sur la période

1.1.2.1 La lettre interprétative[62] de la COG fixe un objectif de diminution des effectifs et annonce une baisse supplémentaire éventuelle des crédits de fonctionnement

[507] Outre les cibles fixées dans le cadre de la COG, la lettre interprétative des ministères en date du 31 août 2011 fixe un objectif de diminution d'effectifs de 1400 équivalents temps plein (ETP) sur la période conventionnelle, dont 1250 ETP pour les contrats à durée indéterminée (CDI) et 150 ETP pour les contrats à durée déterminée (CDD).

[508] De même, les enveloppes budgétaires inscrites dans la COG constituent des « plafonds de dépenses ». La lettre interprétative souligne ainsi que « *si la décroissance de la charge de travail le permettait, ou si de nouveaux gains de productivité se faisaient jour, il serait de bonne gestion de pouvoir dégager un surcroît d'économie*s ». Les montants figurant au texte définitif de la COG ont été actualisés une fois les comptes de l'exercice budgétaire 2010 finalisés, si bien que les tableaux ci-dessous prennent une référence 2010 qui ne figure pas dans le texte officiel de la COG. L'évaluation du respect des cibles fixées nécessite une analyse de la manière dont ces cibles ont évolué selon des critères techniques distincts entre dépenses de personnels et dépenses de fonctionnement hors personnel. Celles-ci sont donc présentées distinctement ci-après.

1.1.2.2 Les modalités d'encadrement des dépenses de personnel ont été en constante évolution

[509] Dans le cadre de la COG précédente, les dépenses inscrites dans la COG étaient bien des plafonds de dépenses, et la lettre interprétative des ministères fixait, en outre, un objectif de diminution d'effectifs, et de progression de la « rémunération moyenne des personnels en place » (RMPP). La mission précédente avait souligné que le cadrage combinant plusieurs verrous successifs (plafonds de dépenses, effectifs, RMPP) dans des documents différents, n'était pas cohérent.

[62] La lettre interprétative est le document établi par les tutelles au début de la période couverte par la COG pour préciser, notamment en matière d'effectifs, le texte de la COG.

[510] Les modalités d'encadrement des dépenses de personnel ont progressivement évolué pendant la période de la COG 2011-2015 et s'avèrent être encore insuffisamment stabilisées. La notification de la progression de la RMPP pour la COG 2011-2015 n'a pas été faite dans le cadre de la lettre interprétative. Cependant, plusieurs leviers ont été finalement utilisés par la tutelle (bilan COG, notifications communes aux régimes, lettres spécifiques, etc.). Ils ont porté, à des dates variables, sur des paramètres et des périodes hétérogènes :

- aucun encadrement de la progression de la RMPP n'a été fixé pour 2011 ;
- pour l'année 2012, le cadrage fixé à la MSA était de 2,5 %. Il figure dans la lettre en date du 4 septembre 2012 procédant à l'agrément de l'avenant n°1 à la COG en date du 19 juillet 2012. Celle-ci indique « *Vous veillerez cependant à ne pas dépasser un taux de RMPP de 2,5% pour 2012, comme le régime général de Sécurité Sociale, en limitant les mesures impactant le glissement vieillesse technicité, sans obérer la RMPP 2013 par l'effet report des mesures qui seront prises en 2012.* » ;
- pour la période 2013-2015, la progression de la RMPP a été fixée à 2,25 % en triennal pour l'ensemble des régimes. Il n'a pas été possible de retrouver la trace de ce cadrage dont il est cependant fait référence dans la lettre annuelle de bilan de mise en œuvre de la COG ;
- la lettre en date du 7 novembre 2014 revient sur le cadrage triennal et fixe un objectif d'un taux de progression de la RMPP à hauteur de 1,95 % pour les années 2014-2015 ;
- enfin, par lettre en date du 24 juillet 2015, les tutelles indiquent que le taux de progression de la RMPP est fixé à hauteur de 1,70 % pour 2015 et 2016 sans remise en cause du cadrage fixé fin 2014 pour 2014 et 2015.

[511] L'encadrement de l'évolution de la RMPP a été harmonisé pendant la période de la COG entre régime général, RSI et MSA. Cependant, la situation des finances publiques a entraîné une logique d'encadrement de plus en plus stricte. En outre, les notifications des objectifs ont été parfois très tardives (à titre d'exemple novembre 2014 pour la période 2014-2015). Cette instabilité dans le pilotage ne favorise pas une autonomie responsable de la part des organismes de sécurité sociale. Cela n'est pas satisfaisant et contraire même à l'esprit des COG qui consiste en principe à donner de la visibilité en assurant une planification dans un cadre pluriannuel.

1.1.2.3 L'objectif de diminution des dépenses de fonctionnement a été amplifié à mi parcours

[512] Les cibles des dépenses de fonctionnement sont fixées dans la COG pour chacune des années couvertes. Toutefois, elles sont appelées à évoluer dans le temps, notamment pour prendre en compte les actualisations nécessaires. Ainsi :

- une première actualisation tient à la date de la signature de la COG intervenue avant clôture des comptes 2010, c'est-à-dire sur la base de données prévisionnelles. Une fois ces comptes arrêtés courant 2011, l'ensemble des cibles a été revu en conséquence ;
- une deuxième actualisation est liée à la prise en compte des reports de crédit chaque année. En effet, la COG prévoit que les crédits non consommés d'une année N peuvent donner lieu à un report sur l'exercice suivant ;
- enfin, les plafonds de dépenses prévus sont retraités chaque année des « activités autofinancées » (AAF)[63] comme prévu par la COG qui indique que ce « re-basage » doit être approuvé par les services de l'Etat.

[63] La MSA complète son action à travers de structures qui interviennent dans des secteurs tels que les services à la personne, l'insertion par l'activité économique, les services et établissements sanitaires et médico-sociaux, le tourisme social et l'ingénierie de formation. Ces structures se doivent d'avoir une autonomie financière, d'où le terme activité « autofinancées ».

[513] L'ensemble de ces règles aboutit *de facto* à faire croître l'objectif COG dit « initial » figurant dans la COG pour chacune des années.

[514] En outre, au cours de la COG, des re-périmétrages techniques ont pu affecter le montant de l'objectif ou le taux d'exécution[64] (comme le passage des crédits de fonctionnement relatifs au traitement des feuilles de soin de la catégorie des crédits limitatifs à celle des crédits dits évaluatifs)[65].

[515] En complément de ces différents éléments, deux décisions des tutelles sont venues modifier également le cadrage initial :

- la lettre de bilan à mi-parcours de la COG établie par les tutelles le 14 août 2013 fixe un nouveau plafond de dépenses de fonctionnement ;
- la lettre du 24 juillet 2015 encadrant strictement la progression de la RMPP demande que les reports de crédits 2014 relatifs aux dépenses de personnel et aux autres dépenses de fonctionnement (hors informatique) ne soient pas utilisés.

[516] Sur le premier point, la lettre prévoit que: « *les dépenses de fonctionnement hors personnel (autres dépenses de fonctionnement) de la MSA pour les exercices 2014 et 2015 seraient, en application des dispositions du paragraphe 1.1.3 des règles budgétaires de la COG, en diminution de 4 % chaque année par rapport à l'exercice précédent, de manière identique à l'évolution des mêmes dépenses de l'Etat et de ses opérateurs sur la période* ».

[517] Cette lettre créé toutefois une incertitude sur le montant auquel doit être appliquée la diminution de 4% des dépenses. Il n'est ainsi pas précisé s'il s'agit du réalisé 2013, du réalisé 2013 auquel sont ajoutés les reports de crédits, ou bien de l'objectif COG initial auquel seraient ajoutés les reports de crédits antérieurs non consommés. La référence aux dispositions du paragraphe 1.1.3 a incité la MSA à considérer qu'il s'agissait des objectifs initiaux de la COG, retraités des activités autofinancées (AAF) et des reports de crédits dans la mesure où le paragraphe est formulé ainsi : « *les montants annuels des dépenses de fonctionnement, sont indiqués dans l'annexe budgétaire, conformément aux orientations budgétaires gouvernementales actuelles. Les efforts au titre des années 2014 et 2015 ont été arrêtés sur la base d'une réduction de 1% pour chacun des exercices et feront l'objet d'une révision fin 2013 en cohérence avec les orientations budgétaires gouvernementales* ». Cette interprétation n'a pas été questionnée par les tutelles. Au final, il demeure une incompréhension sur ce que devait être la bonne application de cette nouvelle règle.

[518] Dans ce contexte, l'application de la baisse de 4% se retrouve sur les objectifs de dépenses du fonctionnement courant, du fonctionnement informatique (hors paiement des sociétés de services en ingénierie informatique - SSII), et des charges financières. Sur la période 2011-2015[66], les objectifs de diminution sont ainsi passés de -7% sur ces postes de dépenses à -12,5%.

Tableau 2 : Evolution des objectifs relatifs aux principaux postes de dépenses de fonctionnement (hors dépenses de personnel) en % par rapport à l'année précédente et en €

Fonctionnement courant	2011	2012	2013	2014	2015	% de variation 2011 – 2015
Cadrage COG initial retraité des AAF	-5,3% 154 907 332	-3,0% 150 244 332	-2,0% 147 229 332	-1,2% 145 405 332	-1,0% 143 961 332	-7,0%
Application lettre bilan COG 2013 – FNGA	-5,3% 154 907 332	-3,0% 150 244 332	-2,0% 147 229 332	-4% 141 340 159	-4% 135 686 552	- 12,4%

[64] Le taux d'exécution est le rapport entre la dépense réalisée et la dépense prévue.
[65] Pour ces dépenses, les montants qui figurent dans l'annexe budgétaire sont arrêtés de manière indicative pour chaque exercice budgétaire. Leur liste est établie dans la COG 2011-2015.
[66] La mission ne dispose pas de la base de référence 2010.

Recadrage COG				-4 065 173	-8 274 780	
Fonctionnement informatique						
Cadrage COG initiale S/ autres dépenses de fonctionnement	-5,3% 32 063 000	-3,1% 31 071 000	-2,1% 30 427 000	-1,0% 30 116 000	-1,0% 29 817 000	- 7,0%
Application lettre bilan COG 2013 – FNGA	-5,3% 32 063 000	-3,1% 31 071 000	-2,1% 30 427 000	-4% 29 209 920	-4% 28 041 523	-12,5%
Recadrage COG				-906 080	-1 775 477	
Charge financières						
Cadrage COG initial	2 372 000	-3,0% 2 301 000	-2,0% 2 255 000	-1,0% 2 233 000	-1,0% 2 210 000	-6,8%
Application lettre bilan COG 2012 – FNGA	2 372 000	-3,0% 2 301 000	-2,0% 2 255 000	-4,0% 2 164 800	-4,0% 2 078 208	-12,4%

Source : CCMSA sur demande mission

[519] Compte tenu des autres paramètres (inter-régimes et dépenses SSII), la baisse de 4 % n'apparaît pas totalement dans les données globales comme le montre le tableau ci-dessous.

Tableau 3 : Récapitulatif du cadrage COG révisé sur la totalité des dépenses de fonctionnement hors personnels en €

	2011	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**% de variation entre 2011 et 2015**
Fonctionnement courant	154 907 332	151 194 332	147 459 332	141 340 159	130 839 359	-15,5%
Fonctionnement des organismes informatiques	53 553 000	61 161 000	63 589 904	62 449 900	57 777 144	7,9%
Contributions au financement des autres régimes et des organismes inter-régimes	31 333 300	31 466 253	30 826 748	30 708 679	31 945 363	2,0%
Charges financières	2 372 000	2 301 000	2 255 000	2 164 800	2 078 200	-12,4%
Total fonctionnement	**242 165 632**	**246 122 585**	**244 130 984**	**236 663 538**	**222 640 066**	**-8,1%**

Source : CCMSA – tableaux transmis à la demande de la mission

[520] Sur le deuxième point, la lettre du 24 juillet 2015 encadrant strictement la progression de la RMPP demande que les reports de crédits 2014 relatifs aux dépenses de personnel et aux autres dépenses de fonctionnement (hors informatique) ne soient pas utilisés. Ainsi, le non report des crédits de 2014 à 2015 implique une baisse de 7 752 345 € en plus, qui se traduit dans l'objectif de 130 839 359€ de fonctionnement courant 2015.

[521] En résumé, le décalage intervenu entre les plafonds budgétaires initiaux et le cadrage COG après ces différents retraitements est illustré dans le tableau ci-dessous.

Tableau 4 : Objectifs initiaux et objectifs révisés de dépenses de fonctionnement dans le cadre de la COG MSA 2011-2015 en €

Fonctionnement courant - cadrage COG	**2010 (base de référence)**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**B 2015**
Cadrage initial (tableaux budgétaires initiaux)	**163 598 556**	**155 419 000**	**150 756 000**	**147 741 000**	**145 917 000**	**144 473 000**
Retraitement AAF (réalisation 2010)	-511 668	-511 668	-511 668	-511 668	-511 668	-511 668
Cadrage COG retraité des AAF	**163 086 888**	**154 907 332**	**150 244 332**	**147 229 332**	**145 405 332**	**143 961 332**
Retraitement feuilles des soins électroniques*						-5 847 193
Suite bilan COG 2012 - recadrage fonctionnement courant (-1% à -4%)					-4 065 173	-8 274 780
Reports de crédits N-1 sur N			950 000	230 000		1 000 000
Cadrage COG révisé	**163 086 888**	**154 907 332**	**151 194 332**	**147 459 332**	**141 340 159**	**130 839 359**

*Source : CCMSA – production pour mission. *L'aide pérenne aux professionnels de santé ne figure désormais plus dans les crédits limitatifs du FNGA mais dans les crédits évaluatifs.*

[522] Au regard des développements qui précèdent, il apparaît que la COG n'est pas précise sur ce qui tient lieu d'objectif initial et révisé. En outre, le dialogue de gestion entre la MSA et les tutelles n'a pas permis d'éclaircir ces zones d'ombre et a même parfois conduit à de plus grandes incertitudes. Cela n'est pas satisfaisant.

Recommandation n°1 : Clarifier les règles en matière de « re-basage » annuel des crédits de fonctionnement et améliorer le dialogue de gestion budgétaire dans le cadre des conseils centraux d'administration de la CCMSA mais aussi des rendez-vous annuels de bilan de la COG.

1.2 Les cibles fixées ont été atteintes par la MSA

1.2.1 Les cibles annuelles de productivité et de diminution de la dispersion des coûts de gestion entre caisses ont été largement franchies

[523] Au regard des objectifs chiffrés fixés dans la COG, en matière de productivité comme de dispersion des coûts de gestion, les résultats de la MSA apparaissent positifs :

- malgré un démarrage difficile en matière de productivité (les cibles n'ont pas été atteintes en 2011 et 2012), les ratios de productivité des caisses se sont particulièrement améliorés entre 2011 et 2014. Le ratio de productivité commence à franchir les données cibles en 2013 ;
- en matière de dispersion des coûts de gestion, la dispersion est, dès l'année 2011, inférieure de plus d'un point par rapport à la cible fixée. En 2014, elle est de 4,33%, soit 1,40 point, de mieux que la cible pour 2014 (5,70%).

Tableau 5 : Cibles et résultats de la COG 2011 – 2015

	2010	2011		2012		2013		2014		2015
	Résultat	**Cible**	**Résultat**	**Cible**	**Résultat**	**Cible**	**Résultat**	**Cible**	**Résultat**	**Cible**
Ratio de productivité (centaines d'UA par etp)	471.1	476.2	472,1	476.3	471,5	476.4	482,2	480.4	497,5	483.9
Taux de dispersion des coûts de gestion des caisses	NC	6.30%	4,97%	6.10%	4,51%	5.90%	4,84%	5.70%	4.19%	5.50%

Source : Bilan transmis par la MSA en septembre 2015

1.2.2 Le respect de l'objectif de réduction des effectifs a été permis par un nombre de départ en retraite conforme aux prévisions

1.2.2.1 Les départs en retraite ont été conformes aux prévisions initiales

[524] Les réductions du nombre de personnels ont été planifiées à partir d'une estimation des départs en retraite pour déterminer le taux de non remplacement. Les prévisions de départs en retraite cumulés sur la période de la COG à horizon 2015 qui s'élevaient à -2 200 ETP permettaient ainsi d'envisager la réduction des effectifs de -1400 ETP (-150 CDD et -1 250 CDI).

[525] Les estimations de départs en retraite à cinq ans établies par la MSA sur la période de la COG lors de la négociation de celle-ci s'avèrent justes, même si le réalisé n'a pas correspondu annuellement aux prévisions. En effet, les départs en retraites étaient supérieurs aux prévisions en début de COG et sont, depuis 2013, inférieurs à celles-ci. Ainsi, contrairement à la COG précédente où les départs en retraite avaient été sous-estimés dans les prévisions, les estimations s'avèrent justes sur la période de la COG, à la faveur d'un ralentissement des départs en 2014 et 2015.

[526] Selon la MSA, la réforme de 2010 aurait eu un impact avec, tout d'abord, une accélération des départs avant la mise en œuvre de l'ensemble des mesures dont la principale était de repousser de deux ans l'âge minimum de liquidation des pensions puis, dans un second temps, un ralentissement dû au maintien en activité dans l'attente d'atteindre l'âge minimum de liquidation des pensions.

Tableau 6 : Prévisions et réalisations de départ en retraite sur la période 2011-2015

Retraites en ETP	2011	2012	2013	2014	2015 (estimations)	Total
Prévisions	298	322	373	641	566	2200
Réalisations	301,3	351,4	482,9	495,2	525,5	2156,3

Source : CCMSA - septembre 2015

1.2.2.2 La baisse des effectifs est conforme aux exigences de la lettre interprétative

[527] La MSA a atteint les objectifs fixés en matière d'effectifs dans la lettre interprétative des ministères accompagnant la COG. En effet, celle-ci prévoyait une diminution de -1 250 ETP CDI sur la période 2011-2015. Fin 2014, la MSA avait déjà rendu 1 171 ETP (*Cf.* ci-dessous le tableau7) pour une cible initiale 2014 à 928 ETP. La MSA doit donc diminuer ses effectifs de 79 ETP pour 2015 et devrait donc pouvoir respecter ses engagements de rendus de postes à hauteur de -1 250 ETP CDI et atteindre l'effectif cible 2015 fixé en début de COG à 15 237 ETP.

Tableau 7 : Evolution des effectifs annuels moyens payés CDI(*) sur la période 2011-2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015 (cible)
Effectifs**	16 687,5	16 390,4	16 145,3	15 852,4	15 515,9	15 237,4
Variation annuelle		-297,1	-245,0	-292,9	-336,5	-79,0
Variation en cumul		-297,1	-542,1	-835,0	-1 171,5	-1 250,5

*Source : *cet effectif est calculé en tenant compte pour chaque salarié de son taux d'activité et de son temps de présence sur l'année ; ** effectifs hors recrutement infirmiers et hors effectifs APRIA*

[528] Deux décisions intervenues pendant la période de la COG ont entraîné une révision du plafond d'emploi cible :

- la LFSS pour 2014 a confié le monopole de la gestion du régime des exploitants agricoles à la MSA avec pour conséquence une reprise de la gestion GAMEX[67] par la MSA et la reprise des contrats de travail des personnels affectés aux activités transférées. Ainsi, 222 salariés (200 ETP) ont rejoint la MSA ;
- la loi n°2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail a induit le recrutement de 141 infirmiers.

[529] Désormais un nouvel effectif cible 2015, comprenant les personnels APRIA[68], l'organisme de gestion du GAMEX, (+200 ETP) et les personnels infirmiers (+141 ETP), s'élève à 15 579 ETP annuels moyens payés CDI. Les réductions potentielles d'effectifs sur la prochaine COG devraient donc prendre comme base ce nouvel effectif cible de l'année 2015. L'ensemble des effectifs annuels moyens payés CDI diminue donc de 16 687,5 ETP en 2010 à 15 579 ETP en 2015.

Tableau 8 : Evolution des effectifs annuels moyens payés CDI sur la période 2006-2014

	2010	2011	2012	2013	2014	2015 cible
Effectif global						
Agents de direction	296,64	289,38	276,97	264,31	257,45	
Praticiens	576,08	565,13	554,26	554,15	545,00	
Effectifs des caisses	15 814,74	15 535,84	15 314,09	15 060,28	14 896,78	
Total	**16 687,46**	**16 390,35**	**16 145,32**	**15 878,74**	**15 699,23**	**15 578,46**

[67] Jusqu'en 2014, autour de 9 % des non salariés agricoles étaient assurés par un autre assureur que la MSA en maladie et plus de 50 % en accident du travail. En effet, les non salariés agricoles avaient le choix entre la MSA et d'autres organismes d'assurance régis par le code des assurances ou le code de la mutualité. Ces organismes étaient au nombre de 16 en 2013. Ces derniers devaient déléguer toutes les opérations relatives au fonctionnement du régime à un groupement spécifique : le GAMEX (Groupement des assureurs maladie des exploitants agricoles).

[68] Le GAMEX avait confié la gestion des risques à un groupement de moyens, « Apria RSA », désigné comme APRIA dans le cadre du rapport.

Variation annuelle		-297,11	-245,03	-266,58	-179,51	-120,77
Variation en cumul		-297,11	-542,14	-808,72	-988,23	-1 109,00
Effectif hors APRIA hors infirmiers						
	16 687,46	**16 390,35**	**16 145,32**	**15 852,44**	**15 515,93**	**15 237,36**
- Effectif APRIA				0,00	112,00	200,10
- Effectif infirmier				26,30	71,30	141,00
Variation annuelle		-297,11	-245,03	-292,88	-336,51	-278,57
Variation en cumul		**-297,11**	**-542,14**	**-835,02**	**-1 171,53**	**-1 450,10**

Source : CCMSA

[530] Les tableaux utilisés dans la suite de ce document, reprendront la diminution d'effectif de 1109 ETP (et non de 1250) en moyenne annuelle en raison du nouveau plafond d'emploi de la MSA incluant l'impact de la reprise d'APRIA et du recrutement de personnels infirmiers en année pleine.

1.2.2.3 La réduction des effectifs s'est concentrée sur le réseau et les services de production

[531] La réduction des effectifs (-1 250 ETP) a porté sur quasiment tous les secteurs d'activité de la MSA mais, en volume, la majorité de la réduction a porté sur la production des caisses (-832 ETP sur la période de la COG) et les fonctions support des caisses (-149 ETP).

[532] En proportion de la taille de certains services, ces efforts ont été significatifs. Ainsi, les effectifs affectés à l'action sociale ont diminué de près de 20 % entre 2010 et 2015. Les effectifs informatiques du SIGMAP[69] ont également diminué de près de 20 %, alors que dans le cadre de la dernière COG, les centres informatiques n'avaient pas été affectés par les diminutions d'effectifs. L'annexe 4 analyse l'évolution des effectifs consacrés aux systèmes d'information à la MSA.

[533] En revanche, les effectifs des fonctions support n'ont diminué que de 4,9%, alors que les services de production ont été affectés d'une baisse de -8,9%.

[69] SIGMAP : Services et Informatique du Groupe Mutualité Sociale Agricole et de ses Partenaires

Tableau 9 : Effectifs par année par grandes catégories de domaines[70]

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Ecart 2015/2010	Ecart 2015/2010
Total production caisses	9 337	9 174	9 021	8 792	8 671	8 505	-832	-8,9%
Total support caisses	3 045	3 036	3 002	2 975	2 938	2 896	-149	-4,9%
Total territorialité caisses	1 462	1 408	1 337	1 283	1 234	1 194	-268	-18,3%
Sous-total 1	**13 843**	**13 618**	**13 359**	**13 051**	**12 843**	**12 595**	-1 248	-9%
Autres personnels	428	410	389	429	419	453	25	+5,8%
Sous-total 2	**14 271**	**14 028**	**13 748**	**13 480**	**13 261**	**13 048**	-1 223	-8,6%
Total MT PRP caisses	956	943	918	937	976	987	31	+3,2%
Total AAF caisses	-	-	78	81	90	107	-	-
Total caisses	**15 227**	**14 971**	**14 744**	**14 498**	**14 327**	**14 142**	-1 085	-7,1%
CDI CCMSA	**812**	**782**	**789**	**780**	**779**	**813**	1	+0 ,1%
CDI Agora	334	339	337	333	333	353	19	+5,7%
CDI Sigmap	120	114	104	99	97	94	-26	-21,7%
CDI Siera	194	192	185	181	181	177	-17	-8,8%
Total informatique	**648**	**645**	**627**	**613**	**611**	**624**	-24	**-3 ,7%**
Total général	**16 688**	**16 398**	**16 160**	**15 891**	**15 717**	**15 579**	**-1 109**	**-6,6%**

Source : CCMSA - Effectifs CDI, en ETP, moyenne annuelle, ensemble des fonds et des organismes. NB : l'évolution 2014 – 2015 inclut l'impact APRIA en année pleine.

1.2.3 Le plafond de dépenses, bien que révisé à la baisse, a été respecté

[534] Malgré la révision des cibles (*Cf.* les développements du 1.1.2), le plafond de dépense fixé dans le cadre de la COG a été respecté :

- ainsi, les dépenses de personnel ont crû moins vite que ne le prévoyait la COG, avec une quasi stabilité des dépenses inscrites au FNGA : 859,6 M€ en 2011 et 865 M€ en 2014 soit une progression de 5.4 M€ (0,6 %) au lieu de 14.5 M€ soit 1.6 % ;
- quant aux dépenses de fonctionnement, elles ont été réduites passant de 230.5 M€ (un réalisé 2011 déjà inférieur de plus de 12 M€ au prévisionnel 2011), à 220.2 M€ en 2014, montant déjà inférieur au prévisionnel pour 2015.

[10] Effectifs de production : effectifs de caisses affectés à la relation de service, aux cotisations, aux prestations, au contrôle médical et à la gestion du risque, au contentieux et au contrôle.
Effectifs des activités support : effectifs des caisses affectés à la fonction de direction, au pilotage, aux ressources humaines, à la comptabilité, à la logistique et aux moyens généraux, à la communication, aux supports à la production, à l'informatique institutionnelle (dans les caisses).
Effectifs liés à la territorialité : effectifs des caisses affectés à l'action sociale.
Autres effectifs : personnels qui ne peuvent être affectés à un domaine. Ce sont principalement les personnels détachés, des personnels mis à disposition inter-organismes (par exemple, une partie de l'équipe sur les processus constituée de salariés de caisses, situés en région et mis à disposition de la caisse centrale) et des salariés en absences rémunérées (longues maladies).
MT PRP : médecins et infirmiers du travail, conseillers de prévention et secrétariats (dans les caisses).
AAF : personnels affectés à des activités qui viennent en complément de la mission de service public (par exemple, des conventions avec les conseils départementaux en matière d'action sociale).

[535] La mission n'a pas audité la qualité du pilotage budgétaire sachant qu'une sous-exécution récurrente avec d'importants reports peut témoigner de difficultés à établir des budgets prévisionnels réalistes et maîtrisés.

Tableau 10 : Dépenses de gestion administrative de la MSA 2011-2015 – prévisionnel et réalisé

En M€*	2011		2012		2013		2014		2015 (Prévisionnel)
	Cadrage COG révisé	Réalisé	Cadrage COG révisé	Réalisé	Cadrage COG révisé	Réalisé	Cadrage COG révisé	Réalisé	
Fonctionnement courant	154, 9	153,3	151,2	148,2	147,4	136,6	141,3	134,1	130,8
Fonctionnement des organismes informatiques	53, 5	49,5	61,1	44,8	63,6	53,3	62,4	56,1	57,8
Contributions au financement des autres régimes et des organismes inter régimes	31,3	25, 9	31, 4	25,9	30,8	29,5	30,7	28,9	31,9
Charges financières	2,4	1, 8	2,3	1,5	2,2	1,5	2,2	1,0	2,0
Total fonctionnement	242,2	230,5	246,1	220,5	244,1	220,9	236,6	220,2	222,6

*Source : CCMSA – tableaux transmis à la demande de la mission *les données ont donc été arrondies.*

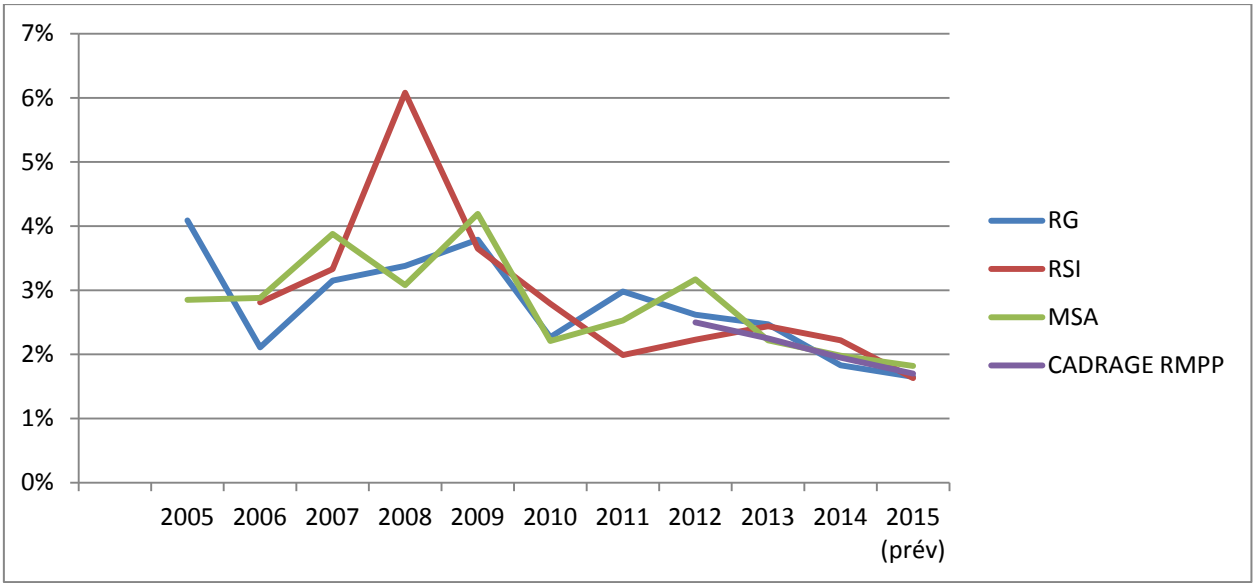
[536] La réduction des coûts de gestion dépend fortement de la maîtrise de la masse salariale qui représente pour le FNGA, 79,7 % des crédits limitatifs. Contrairement à l'application de la COG précédente qui avait vu un dérapage des dépenses de personnels, celles-ci ont été relativement maîtrisées avec cependant un dépassement ponctuel du cadrage de la RMPP. La progression de la RMPP a progressivement été alignée sur celle des autres régimes.

Tableau 11 : Progression de la RMPP au régime général et à la MSA 2011 – 2015 (en % de la masse salariale de l'année n-1) – effet masse

RMPP en %	2010	2011	2012	2013	2014	2015
MSA	**2,21%**	**2,53%**	**3,17%**	**2,22%**	***2,01%***	
Dont effet report	0,39%	0,69%	1,08%	0,86%	*0,10%*	
Dont mesures générales	0,55%			0,30%	*0,90%*	
Dont mesures catégorielles	0,06%	0,71%	1,04%	0,03%		
Dont GVT	1,21%	1,13%	1,05%	1,03%	*1,01%*	
Régime général	**2,27%**	**2,98%**	**2,62%**	**2,47%**	**1,83%**	
Dont effet report	0,52%	0,73%	0,70%	0,96%	0,74%	
Dont mesures générales	0,57%			0,52%		
Dont mesures catégorielles	0,01%	1,21%	1,03%	0,02%	0,05%	
Dont GVT	1,17%	1,04%	0,89%	0,97%	1,05%	
Cadrage RMPP – MSA et régime général			**2.50 %**	**2.25 %**	**1.95 % en moyenne**	**1.70 % en moyenne**

Source : DSS – données CIASSP- commission interministérielle d'audit salarial du secteur public (CIASSP)

Graphique 1 : Progression de la RMPP de la MSA, du régime général et du RSI de 2005 à 2015 par rapport au cadrage



Source : Direction de la sécurité sociale – secrétariat du CIASSP

[537] Plusieurs décisions approuvées par le ministère en charge de l'agriculture ont eu un impact sur la progression de la RMPP sur la période :

- autorisation d'une mesure de revalorisation du coefficient d'emploi du personnel de la MSA et en conséquence une révision de la convention collective de travail du personnel de la MSA du 22 décembre 1999 signée le 6 juillet 2011 appliquée à compter du 1er juillet 2011 ;
- impact de la montée en charge de la rémunération variable des cadres dirigeants pour sa dernière année en 2011 mais avec un effet masse sur la durée de la COG ;
- autorisation de mesures de revalorisation du coefficient d'emploi du personnel par la révision de la convention collective le 31 mars 2012, et revalorisation du coefficient d'emploi des praticiens.

[538] Malgré l'exercice partagé de la tutelle par le ministère en charge de la sécurité sociale, et le ministère en charge de l'agriculture, l'approbation des conventions collectives dépend uniquement du ministère de l'agriculture. Bien qu'un effort de coordination soit fait avant approbation de la révision des conventions, l'impact de celles-ci sur l'évolution de la masse salariale justifierait une meilleure maîtrise du processus par les deux tutelles.

2 PLUSIEURS FACTEURS ONT CONTRIBUE A LA HAUSSE DE LA PRODUCTIVITE DANS UN CONTEXTE DE BAISSE DU NOMBRE DE RESSORTISSANTS

[539] Compte tenu du dépassement significatif des cibles en matière de productivité et de dispersion des coûts de gestion, la mission a procédé à une analyse des facteurs qui ont pu contribuer à l'évolution de ces indicateurs. Les indicateurs de productivité et de dispersion des coûts de gestion étant calculés sur la base d'une mesure de l'activité, la mission a évalué :

- d'une part, les facteurs qui ont contribué à l'évolution de l'activité, qu'il s'agisse des modalités de mesure utilisées ou des évolutions (démographiques notamment) qui ont affecté la MSA (2.1) ;
- d'autre part, les actions (diminution des effectifs, organisation des caisses et déploiement d'outils, etc.) qui ont permis les gains de productivité et la répartition des efforts entre services et caisses (2.2).

2.1 La mesure de l'activité, bien qu'imparfaite, traduit les évolutions auxquelles la MSA a été confrontée durant la COG

2.1.1 Les modalités de mesure de l'activité sont stabilisées et reconnues dans le réseau mais fragiles dans leur construction

2.1.1.1 La mesure de l'activité s'appuie sur un indicateur composite, les unités d'activité

[540] L'indicateur de la productivité utilisé dans le cadre de la COG a été élaboré en 2005. Il s'appuie sur une mesure de l'activité en volume d'« unités d'activité » (UA). Toutes les activités de la MSA ne sont pas prises en compte dans le calcul des unités d'activité. Le suivi est effectué sur dix activités : Maladie, AT salariés, Vieillesse, Famille, Cotisation salariées, Cotisations non salariés, contentieux, contrôle médical, ATEXA, RCO, ristournes, AGRICA[71]. Pour chacune de ces dix activités sont identifiées des opérations caractéristiques qui, elles-mêmes, sont mesurées à partir d'une liste d'indicateurs. Ces indicateurs témoignent directement des actes de la MSA sur chacune des dix activités. Le tableau ci-après (n°12) retrace la structuration entre activités, opérations caractéristiques et indicateurs.

[541] L'indicateur combine des données de comptabilité analytique et une mesure consensuelle de la charge de travail :

- en 2005, chacune des dix activités principales a été pondérée, en fonction des ressources calculées à partir des éléments de comptabilité analytique existants à l'époque pour chacune des activités listées précédemment. Les pondérations entre activités sont restées figées même si, chaque année, le poids réel de chacune des activités a pu évoluer ;
- au sein de chacune des activités, les indicateurs eux-mêmes sont pondérés en fonction de l'évaluation de la charge de travail associée à l'indicateur par rapport aux autres actes de

[71] ATEXA : assurance accident du travail des exploitants; elle est calculée en fonction du statut de l'exploitant, du secteur d'activité selon le niveau de risques (sauf pour les cotisants de solidarité) et proportionnellement à la durée d'affiliation pendant l'année considérée.
RCO : retraite complémentaire obligatoire ; les exploitants agricoles bénéficient depuis 2003 d'une retraite complémentaire obligatoire (RCO). Il s'agit d'un régime qui fonctionne par points.
AGRICA : Association de Gestion pour le compte des Institutions Complémentaires Agricoles. Elle assure aux entreprises et aux salariés agricoles, des solutions et des services en matière de retraite complémentaire, prévoyance, santé et épargne

l'organisme. Ainsi, comme le montre le tableau ci-dessous, la gestion du recouvrement employeur est considéré plus lourde que la gestion du recouvrement non salarié. Les unités d'activité sont calculées en multipliant les indicateurs par la valeur qui leur est attribuée.

Tableau 12 : Activités, opérations caractéristiques, indicateurs et pondération

ACTIVITES	OPERATIONS CARACTERISTIQUES	Indicateurs	Valeur
Maladie	Liquidation des feuilles de soins	Actes pondérés	1,70
	Gestion des bénéficiaires	Personnes protégées	14,66
	Gestion de la CMU+ACS	Bénéficiaires CMU+ACS	39,25
	Gestion des IJ	Paiements d'IJ pondérés	14,66
	Gestion de l'invalidité	Paiements de pensions d'invalidité	14,26
	GDR-OA	Population active protégée en AT	1,14
		Population active protégée en maladie	4,18
		Nombre d'établissement dont la MSA est pivot	6 506,49
AT salariés	Traitement des déclarations	Déclarations d'AT et de MP	117,95
	Paiement des IJ	Paiements d'IJ pondérés	15,68
	Traitement des rentes	Dossiers de rentes et d'indemnités en capital attribuées	644,06
Vieillesse	Liquidations de retraites	Attributions AVSA	188,52
		Attributions AVA	275,29
		Attributions CI-CEE	274,72
	Gestion des dossiers	Dossiers en paiement en France	10,21
		Dossiers en paiement à l'étranger	13,27
Famille	Gestion des bénéficiaires	Familles bénéficiaires d'au moins une prestation	32,06
	Gestion des prestations	Familles bénéficiaires - bloc PF	60,29
		Familles bénéficiaires - bloc Logement	133,72
		Familles bénéficiaires - bloc Précarité	244,30
COT AS	Traitement des embauches	Embauches de salariés de l'EEE	13,41
		Embauches de salariés hors EEE	26,80
	Gestion des employeurs	Employeurs gérés	26,81
	Emission des cotisations	Zones DMO renseignées 1ères émissions + émissions rectificatives	1,47
COT NS	Affiliations	Affiliations d'entreprises individuelles	319,09
		Affiliations d'entreprises en société	638,17
		Affiliations de solidaires	255,27
	Gestion des Comptes clients	Entreprises individuelles assujetties	56,33
		Entreprises individuelles assujetties pour les pluri actifs	60,23
		Exploitants en société assujettis	73,23
		Solidaires assujettis	46,33
	Gestion du parcellaire	Mutations de parcelles	13,00
Contentieux	Recouvrement	Cotisants NS	28,07
		Employeurs	60,90
		Echéanciers NSA	65,55
		Echéanciers SA	98,48
Contrôle Médical	Contrôles individuels	Nombres de patients	5,13
	GDR-CM	Population active protégée en AT	2,83
		Population active protégée en maladie	10,17
		Nombre d'établissement dont la MSA est pivot	15 500,77
ATEXA	Gestion	Nombre de cotisants	6,42
	Traitement des déclarations	Nombre de déclarations ATEXA	108,19
RCO	Gestion	bénéficiaires (droit propre, droit dérivé)	4,46
	Liquidations	Nouvelles d'attributions	87,75
Ristournes	FSI	Bénéficiaires FSI reconstitués	73,46
	FSV	Bénéficiaires FSV	117,75
	FNH	Familles bénéficiaires d'APL	37,93
	FNAL	Familles bénéficiaires d'ALS	*25,73*
	EAP		
	IJ PAT	Bénéficiaires de congé paternité dans l'année	7,33
AGRICA	Agrica	Contrats	4,51
		Création d'entreprises	490,40
		Embauches	2,73
		Montant de la rémuneration en K€	0,20

Source : CCMSA

[542] L'indicateur UA a très peu évolué depuis sa création en 2005, comme le montre le tableau ci-dessous sur la période de la COG. Les pondérations sont demeurées quasiment identiques ; quand une valeur a été augmentée ou diminuée, une autre a été diminuée ou augmentée d'autant. Seules quelques modifications ont été effectuées à la marge.

Tableau 13 : Liste des modifications intervenues sur la durée de la COG

Année	Activité concernée	Fait générateur	Modifications
2011	Cotisations NSA	Suite à la réduction de l'activité de gestion du Parcellaire[72], le poids de cette opération caractéristique (OC) a été réduit au profit de l'opération caractéristique Gestion des comptes clients, qui a vu son poids progresser.	La pondération de l'indicateur « Parcellaire » a été réduite (de 30,60 à 13) et les pondérations des indicateurs « Entreprises individuelles assujetties » (de 46,33 à 56,33) et « Exploitants en société assujettis » (de 60,23 à 73,23) ont été augmentées. Le poids global de l'UA Cotisations NSA (par rapport aux autres UA) n'a pas été modifié.
2013	Famille	La pondération des 4 indicateurs a été revue afin de mieux prendre en compte le travail généré par l'instruction des dossiers (y compris ceux rejetés), ainsi que l'évolution de la législation (notamment PAJE et RSA).	Les modifications de pondérations sont : - familles bénéficiaires d'au moins une prestation : de 32,80 à 32,06 ; - familles bénéficiaires - bloc PF : de 82,01 à 60,29 ; - familles bénéficiaires - bloc Logement : de 114,81 à 133,72 ; - familles bénéficiaires - bloc Précarité : de 213,22 à 244,30.
	Contrôle Médical et plus spécifiquement dans l'Opération caractéristique (OC) gestion du risque – contrôle médical (GDR-CM)	Indicateurs jugés insuffisamment représentatifs de l'activité du contrôle médical.	Trois nouveaux indicateurs ont été retenus : Population active protégée en maladie SA + NSA, Population active protégée en AT et Nombre des établissements (hôpitaux) dont la MSA est pivot. Ils remplacent Patients GDR-CM, Lits dans les établissements de santé GDR CM et Médecins libéraux GDR-CM.
	Maladie	Changement de l'OC GDR-CM.	Dans les deux cas, la pondération de ces nouveaux indicateurs a été ajustée au sein de chaque UA pour que l'OC conserve le même poids par rapport aux autres OC des UA concernées. L'indicateur de l'OC Gestion de la CMU a été complété des bénéficiaires de l'ACS. Ces derniers ont été rajoutés aux bénéficiaires de la CMU, dans le but de mieux couvrir la réalité de l'activité.

[72] Le relevé parcellaire d'exploitation recense en détail toutes les parcelles composant chaque exploitation ainsi que les cultures et les élevages spécialisés. Il est établi une fois par an sur la base des documents officiels transmis par les exploitants (attestation ou acte notarié, bail, etc.) et sur les relevés cadastraux des terres exploitées. C'est une référence pour déterminer si les conditions d'affiliation au régime des non-salariés agricoles sont effectivement remplies. Elle est aussi utilisée par le trésor public pour procéder au calcul des bénéfices agricoles forfaitaires dans les cas où ce régime d'imposition est appliqué.

	Contentieux	Indicateurs jugés insuffisamment représentatifs. Les indicateurs de l'UA contentieux, à savoir le nombre de cotisants NS et le nombre d'employeurs, ont été considérés comme ne reflétant que partiellement l'activité « contentieux » dans les caisses.	Il a donc été décidé, pour le calcul des UA contentieux, de prendre en compte les échéanciers de paiement accordés par les CRA avec une pondération de 7,5 %.
2014	Maladie	Création d'une activité supplémentaire : les IJ AMEXA.	Les IJ AMEXA créées en 2014, ont été intégrées dans l'OC Gestion des IJ, par le biais des dénombrements des Paiements IJ AMEXA, qui ont été ajoutés aux dénombrements Paiements des IJ SA

Source : Données CCMSA

[543] Compte tenu du caractère assez limité des modifications, la mesure de l'activité peut être considérée comme stable sur la période de la COG. Seules deux modifications ont eu un impact sensible en élargissant le périmètre des activités mesurées en UA :

- la prise en compte de l'activité générée par l'aide au paiement de la complémentaire santé (ACS) qui n'était jusqu'alors pas décomptée pour produire l'indicateur ;
- la création des IJ AMEXA par la LFSS pour 2013 qui a engendré une activité nouvelle.

[544] La prise en compte de ces activités supplémentaires peut entraîner un bon de productivité dans la mesure où elles n'étaient pas mesurées avant 2013. La MSA a, en conséquence, recalculé l'ensemble de sa série depuis 2011.

[545] De ses déplacements et de l'ensemble de ses entretiens, la mission conclut que le volume d'UA ne fait pas l'objet de contestations majeures dans le réseau des MSA, et est effectivement utilisé par les caisses pour mesurer leur activité. Ainsi, il n'y a pas de contestation quant aux constats et aux modalités d'objectivation des baisses d'activité et de l'ampleur de celles-ci dans le réseau.

2.1.1.2 L'outil de comptabilité analytique n'est pas encore suffisamment fiable pour une mesure de la productivité

[546] L'indice d'unité d'activité, malgré son intérêt majeur d'être stable et approprié par le réseau, demeure fragile au regard des principes qui ont présidé à sa construction. Le recours à la comptabilité analytique aurait pu constituer une alternative pour la mesure de l'activité et de la productivité. C'est en partie le constat du rapport d'évaluation de la COG 2006-2010, établi par l'IGAS et le CGAAER. Ainsi, le rapport soulignait les différences entre les deux approches :

- une différence de périmètre des activités prises en compte : la mesure d'activité par les UA ne recouvre par les services ASS et SST, alors que la comptabilité analytique les inclut ;
- les grands domaines ont des rattachements d'activité différents : ainsi, ce qui est identifié dans les ristournes pour les UA, est rattaché aux différentes branches (ALS et APL à la branche famille, le FSV à la branche retraites) ;
- le rapprochement entre la production et les moyens se fait sur des méthodes différentes : dans les caisses, la comptabilité analytique prend en compte le rattachement de fonctions transversales (informatique, etc.), ce qui n'est pas le cas des UA.

[547] Le rapport IGAS-CGAAER concluait que ces différences de méthodes correspondaient à des différences d'objectifs : « *le contrôle de gestion vise à l'analyse de la productivité dans le temps, et au sein du réseau, tandis que la comptabilité analytique vise à imputer les coûts de gestion aux différentes branches* ». La mission appelait cependant à un rapprochement des deux logiques : « *il serait toutefois souhaitable que la comptabilité analytique puisse progresser jusqu'à pouvoir répartir les coûts de gestion au-delà des branches, entre les processus, et donc permettre des analyses de productivité. Il est donc souhaitable de faire davantage converger les approches entre comptabilité analytique et analyse de la productivité* ».

[548] La COG 2011-2015 fixait des objectifs ambitieux en matière de comptabilité analytique, notamment, faire de la « *comptabilité analytique [et du contrôle de gestion] des outils majeurs pour maîtriser les dépenses, gagner en productivité, et contribuer aux comparaisons inter-régimes* ». Les engagements associés étaient notamment (engagement n°143) « de rapprocher les méthodes et analyses de la comptabilité analytique et du contrôle de gestion autour de la démarche par processus […] », ainsi que (engagement n°144) « normaliser et documenter les processus propres au contrôle de gestion et à la comptabilité analytique », et (engagement n°146) « mettre en place un nouvel outil de gestion partagé répondant aux besoins de contrôle de gestion locaux et aux besoins de pilotage de gestion institutionnelle en lien avec le nouvel outil comptable » (le nouvel outil comptable étant annoncé dans l'engagement n°134 de la fiche 4.3.1).

[549] La mission n'a pas audité la comptabilité analytique en tant que telle, ni vérifié précisément la mise en œuvre des engagements de la COG sur ce point. Cependant, une première lecture du guide de comptabilité analytique pour l'exercice 2014 et les échanges de la mission avec la CCMSA fournissent un certain nombre d'indications. Pour mémoire, la comptabilité analytique vise à donner les éléments de coûts pour chacune des branches et permettre une comparaison inter-régimes. Depuis sa création, elle a évolué. Par exemple, l'administration générale (fonctions de direction et de pilotage, *Cf.* tableau ci-dessous) est désormais identifiée comme centre de coût, au même niveau que les branches maladie, famille, etc.

[550] Le guide donne la structure générale des coûts qui doivent pouvoir être reconstitués entre « branches » et « centres d'activité ». Les principales étapes consistent à identifier les coûts des secteurs de production et des secteurs de moyen, puis de construire les coûts complets des centres de production, de construire les coûts complets des centres d'activité[73] constituant les branches, et enfin d'éclater ceux-ci entre salariés et non salariés.

[551] Comme l'avait souligné la mission précédente, le découpage des centres d'activité ne correspond pas au découpage des activités telles que définies précédemment concernant les UA, les périmètres demeurent distincts.

[73] Selon le guide méthodologique : « Les centres d'activités sont les principales activités de la MSA faisant l'objet de processus de travail distincts ». Une liste des centres d'activité est établie

Tableau 14 : Structure de la comptabilité analytique

Protection Sociale de Base		Hors Protection Sociale de Base	
Branche	**Centre d'Activité**	**Branche**	**Centre d'Activité**
Famille	010 – Famille	Gestion pour le compte de	262 – Mises à disposition par les MSA pour la GPCD
	020 – ALF		280 – Gestion pour le compte de Mutualia
	030 – Handicap		281 – Gestion pour le compte de Groupama
	040 – Précarité		282 – Prestations liquidées pour le compte d'Agrica
	050 – APL		283 – Prestations liquidées pour le compte de Pacifica
	060 – ALS		284 – Prestations maladie liquidées pour le compte "autres"
	410 – RSA		380 – Recouvrement pour le compte d'Agrica
Maladie	070 – Maladie		383 – Recouvrement pour le compte de l'UNEDIC
	073 - CIC RCT Maladie		384 – Recouvrement pour le compte de "autres"
	080 – Invalidité	Actions sur le milieu agricole et rural	210 – MT / Régime Agricole
	090 - GDR Administratif		261 – Mises à disposition par les MSA en matière d'action sur le milieu agricole et rural
	100 – CMU		263 - AAF
	110 - Prévention Santé		300 – MT / autres pop / assoc
	370 – IJ		310 – PRP / autres populations
	420 – ASI		
	470 – CM Maladie		
	480 - GDR Médical		
Vieillesse	120 – Vieillesse	Administration Générale	900 – Direction
	123 – RCO		910 – Ressources Humaines
	124 - CIC Retraite internat.		920 – Agence Comptable
	140 – FSV		930 – Services généraux
	152 – IVD NSA		940 – Communication
Cotisations	161 – Emission Salariés		941 - CIC PFS Extranautes
	162 – Emission non salariés		950 – Organisation, Méthode, Pilotage
	170 – Encaissement		
	180 – Recouvrement contentieux		
Accidents du travail	191 – Accidents du Travail SA	Centre spécifique	385 - Recouvrement
	491 – CM Accidents du Travail SA		387 - Financier
	192 – Accidents du Travail NSA		388 – Exceptionnel
	492 – CM ATEXA		400 – Cotisations de gestion
	193 - CIC RCT AT		
	194 - CIC Rente AT		
	201 – Prévention des Risques Professionnels SA		
	202 – Prévention des Risques Professionnels NSA		
Action Sanitaire et Sociale	220 – Famille, Enfance, Jeunesse		
	230 – Actifs Agricoles en difficulté socio-économique		
	240 – Personnes malades et handicapées		
	250 – Retraites et personnes âgées		
	290 – ASS / Conventions		=> nouveaux centres d'activités ou mises à jour
	260 – Mises à disposition par les MSA		

Source : Guide méthodologique de la comptabilité analytique pour l'exercice 2014

[552] Comme le signale le guide, les caisses de MSA n'ayant ni la même structure ni la même organisation, la ventilation des activités est largement délégué aux caisses.

[553] La comptabilité analytique est fondée sur une diversité de clés de ventilation importante puisqu'elles sont définies par les caisses sur le fondement de « préconisations » du guide. La recherche de coûts complets de production aboutit à une ventilation selon des critères variables (rattachement direct selon la nature de la fonction occupée par les personnels, ou ventilation entre centre de productions) : sur le fondement d'un relevé d'activité (nombre de courriers reçus et envoyés par exemple), ou d'un relevé d'activité en temps passé (nombre de visites et personnes reçues par motif). Les clés de ventilation sont préconisées et non imposées. A titre d'exemple, pour ventiler les coûts informatiques, la clé préconisée est le nombre de postes de travail de l'ensemble du personnel. Pour ventiler les coûts de téléphone, la clé préconisée est la durée et le montant des communications de l'ensemble de la caisse. En conclusion, il peut exister des méthodes variables d'affectation des coûts, et un nombre très important de clés de ventilation selon les caisses.

[554] Afin de répartir les centres de production entre les branches (maladie, ASS, cotisations, accidents du travail, famille, vieillesse), deux méthodes sont proposées aux caisses :

- la mesure du temps passé. La mesure du temps passé est établie à partir d'un relevé individuel d'activité. Elle peut se faire de manière ponctuelle, ou exhaustive sur l'année ; sur un échantillon représentatif d'agents ou sur l'ensemble des agents. Cette mesure existe dans quelques caisses, mais toutefois pas selon des méthodes uniformisées. Cela pose un réel problème d'uniformité des données transmises au niveau national. S'il peut être considéré que les services de production peuvent être ventilés assez facilement entre branches (service famille affecté à la branche famille, etc.), la justesse des données au sein de chaque branche par centre d'activité peut être fortement questionnée ;
- l'application d'un coefficient de pondération par dossier : fondée sur un indicateur (nombre de dossiers payés, ou nombre de dossiers gérés), pondéré à partir d'un coefficient correspondant à une mesure du temps réellement passé. Ainsi, chaque activité se voit attribuer une valeur pondérée.

[555] Au regard de cette analyse rapide, il apparaît qu'une importante diversité peut perdurer dans le réseau sur l'imputation des coûts entre activités et branches. En outre, la CCMSA n'a pas connaissance des clés de ventilation utilisées et n'a aucun moyen de vérification des méthodes choisies par les caisses. Enfin, le guide de pilotage est touffu et assez imprécis sur les méthodes préconisées. Il apparaît qu'il est le fruit d'une construction progressive, qui se traduit directement dans sa lisibilité.

[556] En conclusion, des éléments de base permettant de s'assurer de la fiabilité de la comptabilité analytique ne sont pas encore tous réunis pour permettre à celle-ci d'être la référence de suivi de l'activité du réseau. En outre, fondée sur une imputation des coûts en cascade, elle devrait permettre la construction de coûts complets, mais s'éloigne par là-même de l'objectif de pilotage que permet l'imputation directe des indicateurs de productivité aux équipes. Il ressort des déplacements de la mission que la comptabilité analytique, bien que produite par le réseau et utilisée par celui-ci, ne constitue pas une référence aussi bien appropriée par le réseau que la référence UA. La méthode de mesure de l'activité fondée sur les UA peut apparaître plus frustre, mais son appréhension est plus immédiate par l'ensemble des personnels en charge du pilotage de la production.

[557] Dans le cadre de la COG 2011-2015, la MSA a engagé un chantier de refonte de la comptabilité analytique avec comme objectif notamment la mise en cohérence avec la démarche de « management processus orientés clients » (MPOC, *Cf.* annexes 3 et 6), le suivi du coût des processus et ainsi en faire un outil de pilotage. Ce chantier répond directement à l'observation formulée par la mission d'évaluation de la COG 2006-2010. La nouvelle méthode s'appuie sur une cartographie des processus clés et un projet de structuration des déversements de coûts qui apparaît d'emblée beaucoup plus claire que la structuration précédente. La refonte du logiciel comptable (appelé désormais OCEAN) et son déploiement devaient aboutir au calendrier de déploiement suivant pour la comptabilité analytique : l'année 2015 aurait été consacrée aux travaux de paramétrage de la nouvelle comptabilité analytique, l'année 2016 devait permettre une expérimentation par quelques caisses, la généralisation serait mise en œuvre en 2017, et la première remontée par les caisses aurait donc lieu en 2018 sur le fondement de l'activité de 2017. Il apparaît cependant qu'en fin d'année 2015, les paramétrages ne sont pas encore finalisés.

[558] Plusieurs conditions seraient à réunir pour que la comptabilité analytique devienne un outil de pilotage de l'activité sur la période de la COG 2016-2020 autant que l'est actuellement le suivi par UA, notamment :

- le respect du calendrier de déploiement ;
- un suivi fiable et consensuel des temps passés ou des charges de travail associées aux principales activités ;
- une connaissance et maîtrise, par la CCMSA, des clés de répartition utilisées par le réseau, voire, une capacité à les harmoniser et les imposer.

[559] Il en résulterait alors plusieurs objectifs : le suivi parallèle et la comparaison entre les données UA et comptabilité analytique avec analyse des disparités, mesure de l'appropriation de l'outil, réassurance sur l'absence de disparité de méthode entre les caisses. Compte tenu des délais de paramétrage et d'expérimentation, l'outil UA semble demeurer indispensable sur la période de la COG à venir.

Recommandation n°2 : Dans le cadre du chantier de déploiement du logiciel comptable OCEAN, assurer une fiabilisation de la comptabilité analytique en renforçant notamment le rôle de la CCMSA dans la définition des clés de ventilation, et le contrôle de l'application de celles-ci par les caisses.

2.1.2 Ces modalités de suivi de l'activité produisent des résultats qui reflètent bien la baisse du nombre de ressortissants sur la période de la COG 2011-2015

2.1.2.1 Les règles d'affiliation aux régimes agricoles détermine le nombre des ressortissants

[560] Les règles d'affiliation à chacun des régimes (salariés et non salariés) sont définis dans le Code rural et de la pêche maritime :

- l'article L. 722-20 définit les populations affiliées au régime des salariés agricoles et assimilés. Il s'agit essentiellement des salariés des exploitations agricoles, des entreprises paysagistes, des coopératives agricoles et d'organisations professionnelles agricoles comme Groupama et le Crédit agricole. Il couvre ses affiliés contre les risques maladie, accidents du travail – maladie professionnelles et vieillesse. Il gère en outre la branche famille ;
- l'article L. 722-1 du code rural et de la pêche maritime définit les populations affiliées au régime des exploitants agricoles.

[561] Plusieurs de ces règles ont été revues récemment, ce qui peut avoir un impact sur l'évolution du nombre de ressortissants en entraînant une augmentation plus ou moins importante de la population prise en charge au titre d'une ou plusieurs prestations par la MSA. L'impact peut être ponctuel, ou avoir des répercussions dans la durée.

[562] Trois évolutions importantes doivent être signalées.

[563] Pour les exploitants agricoles, les règles d'affiliation ont évolué récemment, bien qu'à la marge. En effet pour les exploitants, la règle était une affiliation au régime si la superficie de l'exploitation était au minimum égale à la moitié de la surface minimum d'installation (SMI du département de résidence) ; ou si le temps de travail consacré à l'activité dépassait un certain nombre d'heures. La loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt du 13 octobre 2014 substitue à la SMI l'« activité minimale d'assujettissement » (AMA), qui englobe des critères de surface, de temps de travail et de revenus générés. En cas de pluriactivité, le régime prioritaire est celui dont dépend l'activité principale de l'exploitant. La direction des études, des répertoires et des statistiques de la MSA indique que cette modification pourrait avoir un impact sur le nombre de bénéficiaires de prestations maladie sans que pour autant cela ait pu être mesuré pour l'instant. L'impact ne serait mesurable qu'en 2016. En effet, il est possible que ces nouvelles règles aboutissent à un basculement de certains cotisants solidaires[74] vers le statut de chef d'exploitation (parce qu'ils auraient une activité suffisante pour dégager un revenu). Cela pourrait ralentir le processus de décroissance du nombre de ressortissants.

[564] Par ailleurs, le décret n°2013-1260 du 27 décembre 2013 a étendu la durée des droits aux prestations en nature dès lors que les conditions d'ouverture sont remplies avec deux ans de droits et un an de maintien des droits, contre deux ans actuellement (un an de droits et un an de maintien des droits). Ainsi, une partie de la population est couverte plus longtemps, et compte tenu de l'enchaînement éventuel de contrats dans le secteur agricole, cela créé une croissance du nombre de ressortissants au-delà de la seule période de 1an de maintien de droit supplémentaire.

[565] Enfin, la reprise d'APRIA au 1er juillet 2014 s'est traduite par une augmentation à hauteur de 137 000 du nombre de bénéficiaires de prestations maladie et de 275 000 affiliés en accident du travail, dont 240 000 chefs d'exploitation. En matière d'accident du travail, les chefs d'exploitations se répartissaient entre MSA et APRIA à 50%.

[566] La MSA utilise le terme « *ressortissant du régime agricole* » pour désigner tout personne qui a un lien avec l'un des deux régimes (salariés ou non salariés) : « *sont pris en compte dans le calcul des ressortissants les personnes protégées en maladie au régime agricole et les bénéficiaires d'un avantage retraite au régime agricole couverts en maladie par un autre régime* ». Compte tenu de la dualité des régimes, des personnes peuvent être poly-pensionnée, c'est-à-dire être simultanément bénéficiaires d'un avantage de retraite au régime des non-salariés et à celui des salariés. Ils sont alors comptés comme ressortissants dans chacun des régimes[75]. Dans ce contexte, les données présentées ci-après présentent des doubles-comptes. Selon la MSA : « *les ressortissants sans double compte percevant au moins une prestation au régime agricole sont au nombre de 5,4 millions au 1er juillet 2014* »[76].

[567] Les données utilisées ci-dessous (2.1.2.2), issues notamment des comptes de la sécurité sociale, concernent l'ensemble du régime agricole, c'est-à-dire, l'ensemble des ressortissants quel que soit l'organisme gestionnaire. L'impact de la reprise d'APRIA n'y est donc pas visible (puisque APRIA est déjà inclus dans le périmètre suivi), elle apparaîtra dans le 2.1.2.3, au moment de l'analyse de l'activité.

---

[74] Un cotisant solidaire, ou cotisant de solidarité est une personne rattachée à la MSA bien que l'importance de son activité agricole ne permette pas d'affiliation à la MSA en qualité de chef d'exploitation.

[75] Cf. Edition 2015 « *Les chiffres utiles de la MSA » :* annexes – Les définitions.

[76] Dans l'édition 2015 des « chiffres utiles […] », la MSA précise : « *En comptabilisant [les] poly-pensionnés dans chacun des régimes agricoles, l'effectif cumulé (avec double compte) s'établit à 6 millions de ressortissants, dont 2,3 millions au régime des non-salariés et 3,7 millions à celui des salariés* ».

2.1.2.2 La baisse du nombre de ressortissants de la MSA s'est poursuivie sur la période de la COG actuelle malgré la stabilité de la population active agricole

Comme indiqué précédemment, le nombre de ressortissants des différents régimes dépend à la fois de l'évolution du nombre d'actifs agricoles et de l'évolution du nombre de retraités. Le nombre d'ayants droit et de conjoints joue dans des proportions moindres.

[568] Durant la période de la COG 2006 -2010, la population des actifs agricoles avait baissé de -8%, suivant ainsi les grandes évolutions structurelles du secteur. Sur la période de la COG 2011 – 2015, globalement, la population active agricole est restée stable. Elle a même très faiblement augmenté de +0,09% sur la période 2011-2015.

[569] Selon les données MSA, l'ensemble des actifs agricoles employés de façon permanente dans une structure relevant de l'un des régimes agricoles, non-salariés et salariés hors travail occasionnel, s'élève ainsi à 1,2 million de personnes au 1er janvier 2014 en métropole. Parmi ces actifs, 42,1% sont affiliés au régime des non salariés et 57,9% au régime des salariés. Dans le détail :

- la baisse du nombre d'actifs non salariés (décomptés au 1er janvier de chaque année) s'est poursuivie sur la période de la COG. Cependant, la MSA souligne que cette baisse, assez forte sur la COG précédente (à titre d'exemple : - 3% en 2007), s'est ralentie (- 1,8% en 2011 ; - 1 ,6% en 2012 ; - 1,5% en 2013 ; - 1,9% en 2014), même si elle persiste ;
- le nombre d'actifs salariés dits permanents (décomptés au 31 décembre de chaque année) a connu un rebond sur la période de la COG : croissance de +1,4% entre fin 2011 et fin 2012, de +1,9% entre 2012 et 2013 et de +0,76% fin 2014 par rapport à 2013. Le nombre d'actifs agricoles salariés a ainsi crû sur la période 2011/2014 de +4,21% (Cf. tableau 15).

.

Tableau 15 : Nombre d'actifs agricoles entre 2006 et 2014

Nombre d'actifs agricoles	Non salariés	Salariés	Total
2006	611 209	715 392	1 326 601
2007	591 799	711 763	1 303 562
2008	576 025	638 841	1 214 866
2009	561 471	673 140	1 234 611
2010	548 696	672 020	1 220 716
2011	538 663	661 475	1 200 138
2012	530 102	671 039	1 201 141
2013	522 162	684 080	1 206 242
2014	511 940	689 292	1 201 232
Ecart 2010/2006	-62 513	-43 372	- 105 885
Ecart 2014/2011	-26 723	27 817	1 094
Ecart 2010/2006 en %	-10,23%	-6,06%	-7,98%
Ecart 2014/2011 en %	-4,96%	4,21%	0,09%

Source : Données MSA - Chiffres utiles de la MSA-Edition 2015- les salariés employés au 31 décembre sont considérés comme « permanents ».

[570] Plusieurs autres facteurs se combinent en matière d'évolution de l'emploi des salariés agricoles et des non salariés :

- l'évolution de l'emploi salarié dépend à la fois des actifs salariés permanents (notamment dans les industries agro-alimentaires sous statut coopératif, le secteur des services – banque et assurance – mais aussi dans les petites entreprises), et du travail saisonnier qui se décompte en nombre d'heures travaillées[77], ou de contrats[78]. Ainsi, au global, entre 2010 et 2014, le nombre total de salariés a augmenté de 3,1 %, en équivalent temps plein. La population active salariée a augmenté de 2,5 %[79];
- l'évolution de l'emploi non salarié dépend majoritairement de l'évolution du nombre de chefs d'exploitation, mais aussi, à la marge, du nombre des aides familiaux (nombre marginal en baisse), et des conjoints, collaborateurs d'exploitations. Le nombre de ces derniers est en baisse (en partie parce qu'ils se voient reconnus, via les GAEC[80], comme co-exploitants). Les conjoints collaborateurs qui deviennent co-exploitants contribuent ainsi à une baisse plus mesurée du nombre de chefs d'exploitation.

[77] Indicateur le plus stable qui permet d'en déduire un nombre d'ETP.
[78] Indicateur volatile en fonction de la réglementation : le contrat peut être plus ou moins long en fonction des évolutions de la réglementation et avoir en conséquence un impact sur le nombre de contrats.
[79] Chaque salarié n'est compté qu'une fois, le nombre total de salariés recouvre donc bien les salariés en CDI et les travailleurs occasionnels. Cependant, sur une année, il peut y avoir une succession de salariés sur un même poste, ainsi, une augmentation du nombre de salariés reflétant aussi partiellement l'évolution du *turn-over*.
[80] GAEC : Groupement Agricole d'Exploitation en Commun (GAEC). C'est une société civile agricole de personnes permettant à des agriculteurs associés la réalisation d'un travail en commun, et la vente du fruit du travail des associés. Les GAEC peuvent être totaux (concerner la totalité des exploitations des associés), ou partiels.

[571] Concernant les retraités, les profils sont différents entre les retraités salariés et les retraités non salariés. Les retraités exploitants agricoles sont en moyenne plus âgés et la baisse démographique constante du régime se traduit par un nombre de décès largement supérieur au nombre d'attribution de retraites. En revanche, il n'y a pas d'écarts significatifs d'âges de départ à la retraite pour les deux régimes. Il convient de noter qu'en matière de retraite, un certain nombre d'exploitants à titre secondaire[81] est protégé par un autre régime en maladie. Il en est de même pour les salariés pensionnaires qui ont fini leur carrière dans un autre régime.

[572] La situation différenciée des deux régimes en matière de population active comme en nombre de retraités, se traduit dans l'évolution des effectifs cotisants et des bénéficiaires de prestations :

- les effectifs de bénéficiaires maladie et vieillesse salariés augmentent au cours de la COG. Leur évolution respective entre 2010 et 2015 est de 0,6 % et 1,4 %. Les nombres d'assurés cotisants maladie et vieillesse augmentent respectivement sur la période de 1,5 % et 5,6 % ;
- au contraire les mêmes effectifs pour les non salariés connaissent une forte baisse au cours de la COG. Ainsi, les assurés cotisants maladie et AT diminuent de 11,6 %, les bénéficiaires maladie et AT de 14,3% et le nombre de titulaires non salariés de pensions de vieillesse recule quant à lui respectivement de 13,7%.

Tableau 16 : Evolution de la population agricole prise en charge par la MSA entre 2011 et 2015

		2010	2011	2012	2013	2014	2015p	Ecart 2015/2010
salariés	assurés cotisants-maladie et AT	1 278 313	1 271 185	1 259 601	1 264 690	1 282 248	1 297 390	1,5%
	bénéficiaires maladie et AT	1 844 296	1 823 763	1 812 222	1 811 948	1 833 227	1 854 570	0,6%
	assurés cotisants - vieillesse	659 492	664 839	659 061	669 495	688 675	696 727	5,6%
	titulaires de pension de vieillesse	2 495 556	2 522 263	2 503 203	2 481 777	2 494 801	2 530 672	1,4%
non salariés	assurés cotisants-maladie et AT	1 349 130	1 316 243	1 254 574	1 250 469	1 222 993	1 192 199	-11,6%
	bénéficiaires maladie et AT	1 681 217	1 626 436	1 547 488	1 528 892	1 485 166	1 440 543	-14,3%
	assurés cotisants - vieillesse	528 375	518 487	513 085	504 510	495 706	488 398	-7,6%
	titulaires de pension de vieillesse	1 727 129	1 685 400	1 636 384	1 583 324	1 537 705	1 489 815	-13,7%
Total	assurés cotisants-maladie et AT	2 627 443	2 587 428	2 514 175	2 515 159	2 505 241	2 489 589	-5,2%
	bénéficiaires maladie et AT	3 525 513	3 450 199	3 359 710	3 340 840	3 318 393	3 295 113	-6,5%
	assurés cotisants - vieillesse	1 187 867	1 183 326	1 172 146	1 174 005	1 184 381	1 185 125	-0,2%
	titulaires de pension de vieillesse	4 222 685	4 207 663	4 139 587	4 065 101	4 032 506	4 020 487	-4,8%

Source : Mission – Données Commission des comptes de la sécurité sociale

2.1.2.3 La baisse de l'activité de la MSA est très marquée pour la vieillesse sur la période de la COG

[573] La baisse du nombre de ressortissants de la MSA est plus marquée selon les branches et les régimes (salariés et non salariés). Elle se traduit dans la mesure de l'activité en UA.

[81] Exploitants agricoles exerçant une activité principale relevant d'un autre régime

Tableau 17 : L'activité mesurée et ventilée par type d'activités

ACTIVITES	2010	2011	2012	2013	2014	Ecart 2014/2010
Maladie	157 624 162	157 451 202	155 303 202	154 212 533	159 926 512	1,46%
AT Salariés	18 440 706	18 130 308	17 673 617	17 673 617	17 410 037	-5,59%
Vieillesse	91 171 737	85 667 460	80 684 109	86 454 272	81 340 048	-10,78%
Famille	57 399 344	56 878 046	56 032 806	55 268 904	55 120 837	-3,97%
COT AS	62 109 060	63 888 950	64 813 799	61 643 831	64 899 900	4,49%
COT NS	61 015 871	57 699 558	57 255 665	57 367 158	58 041 958	-4,87%
Contentieux	34 475 403	34 173 565	33 908 938	337 978 400	33 988 524	-1,41%
Contrôle médical	42 269 282	41 600 188	40 767 037	40 175 194	40 479 072	-4,24%
ATEXA	6 964 735	6 842 711	6 589 748	6 543 892	6 649 453	-4,53%
RCO	8 559 445	4 413 694	3 889 798	6 543 892	6 649 453	-22,31%
Ristournes	14 597 907	14 231 130	13 866 628	13 136 143	12 339 139	-15,47%
AGRICA	12 817 761	12 432 637	12 389 617	12 536 265	12 916 722	0,77%
TOTAL	**567 445 415**	**553 742 239**	**543 641 656**	**543 193 777**	**548 731 018**	**-3,30%**

Source : Tableau et calculs mission – Données CCMSA – Juillet 2015

[574] Sur la période 2010-2014, la baisse d'activité a été la plus marquée pour l'activité vieillesse (baisse de 10,78% des UA) et la retraite complémentaire (baisse de 22,31%). La baisse d'activité est ensuite marquée pour les cotisations des non-salariés, les accidents du travail salariés et exploitants agricoles et le contrôle médical. En revanche, l'activité relative aux cotisations salariées s'accroît, de même que l'activité relative à la maladie. Enfin, au regard du niveau des autres baisses, celle de l'activité famille apparaît modérée.

[575] Les évolutions qui ont marqué ces activités ne tiennent pas toutes aux mêmes facteurs. Au regard des échanges de la mission avec la MSA, les principaux facteurs sont les suivants.

[576] Les évolutions à la baisse traduisent, certes, la baisse du nombre de ressortissants, mais de manière plus ou moins forte si l'activité retracée concerne autant les salariés et les non salariés, ou si la mesure est centrée sur les non-salariés (par exemple : cotisations des non salariés, ATEXA) :

- en matière de vieillesse, deux facteurs se conjuguent : d'une part, le nombre de décès des retraités, qui peut être supérieur à l'arrivée de nouveaux retraités, d'autre part, des fluctuations dans l'arrivée de nouveaux retraités car la réforme des retraites de 2010 a pu entraîner une baisse du nombre de nouveaux pensionnés en tout début de période, puis un rebond lié au calendrier de relèvement progressif de l'âge légal de la retraite avec une augmentation du nombre de départs anticipés ;
- les raisons qui expliquent les baisses de l'activité en matière de retraite de base se retrouvent pour l'activité en matière de retraite complémentaire (RCO) avec cependant des effets ponctuels divergents tels que l'attribution de points gratuits à des retraités non titulaires auparavant entraînant une hausse ponctuelle de l'activité très forte en 2014 (+25,80 %) ;
- en matière de cotisations des non-salariés, la baisse d'activité traduit directement le recul du nombre d'exploitants agricoles avec quelques variations sur les formes d'exploitations choisies (affiliations solidaires, entreprises individuelles, entreprises en société, etc.). La baisses des ATEXA suit la baisse du nombre d'affiliés, mais se combine avec une baisse du nombre d'accidents du travail et maladies professionnelles ;
- la baisse dans le domaine de la « branche famille » résulte de la baisse tendancielle du nombre de bénéficiaires de prestations, mais elle est modérée par la dynamique du régime des salariés.

[577] Les évolutions à la hausse sont à analyser avec précaution :

- en matière de cotisations salariés, l'évolution est positive sur la période, mais, d'une année à l'autre, l'activité peut varier fortement à la hausse (+5,28 % en 2014) ou à la baisse (- 4,89 % en 2013), dans la mesure où elle est très sensible aux conditions météorologiques pour l'embauche, notamment de saisonniers ;
- en matière d'activité maladie, la baisse de l'activité en début de période traduisait clairement une baisse de la couverture en maladie (plus forte pour les non-salariés que pour les salariés), emportant aussi une baisse du contrôle médical. Cependant, pour mémoire, plusieurs évènements sont venus perturber la lecture de l'indicateur : reprise de l'activité et des effectifs du GAMEX, intégration de l'ACS sur la période dans la mesure de l'activité, avec en outre, une revalorisation des plafonds entraînant une hausse d'activité, intégration des IJ-AMEXA dans l'indicateur.

[578] En conclusion, la baisse du nombre de ressortissants a effectivement un impact sur l'activité de la MSA, mais de manière contrastée selon les branches. En outre, des évènements (relèvement du plafond de certaines prestations, attributions nouvelles de prestations, reprises d'activité) peuvent accroître l'activité et limiter la baisse générale due à la baisse de la population couverte. En matière de retraite, l'impact des réformes sur le comportement des assurés s'avère aussi difficile à anticiper dans le secteur agricole que pour le restant de la population. Enfin, l'évolution de la population couverte salariée et non salariée n'est pas linéaire sur la période.

2.2 La productivité a crû et s'est accompagnée d'une baisse des effectifs et d'une réduction des coûts de gestion

2.2.1 Pour calculer la productivité, l'activité mesurée en UA est rapportée aux ETP directement mobilisés pour la production auxquels sont ajoutés les ETP des fonctions support

[579] Une fois l'activité mesurée et pondérée, l'indice unités d'activité est rapporté aux effectifs de la MSA en ETP (ceux-ci incluent les CDI et les CDD de renfort dans les caisses). Les personnels sont rattachés, par chaque caisse, aux différentes activités selon le code DMA (Domaine – métiers - activités), correspondant à une nomenclature nationale MSA figurant dans le système d'information des ressources humaines (SI-RH). Cette codification est majeure dans la mesure où elle est utilisée pour l'ensemble des indicateurs de pilotage : détermination des effectifs cibles des caisses, intéressement, benchmark inter-régimes. Les coûts de gestion par branche (famille, retraites, etc.) sont calculés en rapportant les coûts analytiques issus de la comptabilité analytique aux effectifs recensés grâce aux DMA.

[580] La CCMSA a eu l'occasion de rappeler l'importance d'une bonne codification lors d'une journée nationale du contrôle de gestion en 2012 où il avait rappelé le constat préoccupant du nombre de caisses qui ne suivaient pas les préconisations du guide en matière d'affectation des effectifs. Dans ce contexte, il avait été rappelé l'enjeu d'une actualisation régulière des codes DMA affectés aux personnels, et une mise à jour prenant en compte les temps passés sur les différentes activités. Il apparaît cependant que depuis, il n'y a pas eu de contrôle d'une bonne utilisation des DMA. Ce constat fragilise l'ensemble des ratios utilisés par la caisse pour piloter son activité.

[581] En outre, en matière de comptabilité analytique, un ratio de productivité qui serait calculé en rapportant les coûts de gestion d'un processus aux effectifs mesurés en DMA pourrait s'avérer peu fiable. En effet, au numérateur, la caisse centrale ne connaît pas les clés de répartition utilisées pour calculer les coûts complets, et, au dénominateur, elle applique des effectifs codifiés en DMA sans assurance que la masse salariale participant aux coûts complets correspond bien aux effectifs pris en compte au dénominateur. A tout le moins, les calculs fournis par la CCMSA rapportant ainsi les coûts par branches, peuvent fournir des tendances mais ne peuvent être considérés comme suffisamment fiables.

[582] En matière de calcul de la productivité, l'activité du réseau, mesurée en UA est rapportée aux effectifs de production et de moyens (effectifs habituellement dits de support)[82]. Ainsi, une partie des effectifs codifiés en DMA n'est pas utilisée pour calculer la productivité du réseau. C'est le cas notamment des effectifs relatifs à l'action sanitaire et sociale et la santé et sécurité au travail. Mais c'est aussi le cas des effectifs de la caisse centrale, des agents de direction, de développement, des personnels détachés ainsi que des personnels en charge du contrôle médical et de la gestion du risque. En revanche, les CDD des services inclus dans le calcul de la productivité sont pris en compte.

[583] Ce calcul de la productivité rapporte une mesure de l'activité fondée sur l'activité des services de production, aux ETP des services de production et de moyens. Il s'agit d'une manière dérivée de mesurer la productivité des services support, mais il n'y a pas d'indicateur d'activité propres à ces services. La mission préconise, comme la mission d'évaluation de la COG précédente, que tous les domaines soient dotés d'indicateurs d'activité pour valoriser les ressources qui y sont affectées.

2.2.2 La hausse de la productivité s'explique notamment par une augmentation de l'activité entre 2013 et 2014 et des baisses d'effectif

2.2.2.1 Le ratio de productivité dépasse l'objectif en 2013 et connaît une croissance majeure en 2014

[584] Sur la période de la COG, la hausse de productivité cible s'élevait initialement à 2.7 % (entre la productivité constatée en 2010 et la productivité cible en 2015). Or le ratio s'améliore de plus de 5 % entre 2010 et 2014.

[585] Le ratio de productivité commence à franchir les cibles en 2013 :

- en 2013, le ratio de productivité est de 482,2 centaines d'unités d'activités par ETP et se situe au-dessus de la cible annuelle (476,4) ;
- en 2014, la cible « productivité » a été largement dépassée. Ainsi en 2014, le résultat (497,5) dépasse de 17,1 unités d'activité par ETP la cible initialement fixée (480,4).

[82] Effectifs du secteur des « moyens » en charge du pilotage, de la gestion des ressources humaines, de la communication, des secrétariats de direction, de la comptabilité, des moyens généraux, de la GEIDE, de 'l'informatique (exploitation et développement).

[586] Il n'y a pas un rythme constant d'amélioration de la productivité, comme le montre le tableau 18 présenté ci-dessous. Le ratio de productivité s'est amélioré sur l'ensemble de la période à l'exception de l'année 2012 marquée par une baisse de la productivité qui s'explique par une baisse de l'activité plus forte que la diminution des effectifs. Cependant la diminution des effectifs est constante, ce qui n'est pas le cas de l'activité mesurée en UA dont le rythme de baisse diminue progressivement entre 2010 et 2013, et qui connaît un rebond entre 2013 et 2014, avec une augmentation de 1 % des UA. Comme indiqué précédemment (*Cf.*2.1.2.3), cette hausse ponctuelle peut s'expliquer par l'intégration des indemnités journalières (IJ) AMEXA dans le périmètre des unités d'activités, mais surtout par la reprise d'APRIA qui s'est traduite par une très forte augmentation de l'activité maladie et AT des exploitants.

[587] Sur ce dernier point, la reprise d'APRIA a pu conduire, à court terme, à une hausse du temps consacré aux dossiers maladie et AT dans un contexte où ils étaient organisés et tenus différemment. Cette baisse de productivité réelle n'est pas mesurée puisque seules sont prises en compte les opérations caractéristiques et le nombre d'ETP qui y étaient consacrés. L'indicateur de productivité retrace donc la hausse d'activité. A moyen terme cependant, cette reprise peut faciliter l'industrialisation des processus et des gains de productivité. La hausse du plafond d'effectif permet ainsi de donner une certaine marge de manœuvre aux caisses de MSA.

Tableau 18 : Evolution de l'activité, des effectifs et de la productivité de 2011 à 2014

	2010	2011	2011/ 2010	2012	2012/ 2011	2013	2013/ 2012	2014	2014/ 2013	Ecart 2014/ 2010
UA	567445414	553742239	-2,41%	543641656	-1,82%	543193777	-0,08%	548731018	1,02%	-3.30%
ETP	12 045	11728,7	-2,63%	11529,9	-1,69%	11265,1	-2,30%	11029,1	-2,09%	-8,43%
Productivité	471,1	472,1	0,21%	471,5	-0,13%	482,2	2,27%	497,5	3,17%	5,60%
Productivité cible		476.2		476.3		476.4		480.4		1.97%

Source : Données CCMSA, calcul mission

[588] Les cibles fixées dans la COG peuvent apparaître obsolètes dans la mesure où des activités (l'aide à la complémentaire santé -*Cf. Supra*) sont venues élargir le périmètre de calcul alors qu'elles n'étaient pas nouvelles pour la MSA, à la différence de l'activité due aux IJ AMEXA et à la reprise d'APRIA. Il convient cependant de souligner que, comme le montre le tableau ci-dessous, la différence apparaît faible (1,5 points environ).

Tableau 19 : Productivité avec prise en compte de l'ACS et productivité sans ACS

	2010	2011	2012	2013
Cible COG	-	476.2	476.3	476.4
Productivité sans ACS	471,1	471,0	470,0	480,7
Productivité avec ACS	-	472.1	471.5	482.2

Source : Données CCMSA

2.2.2.2 L'évolution des effectifs par services ne suit pas totalement l'évolution de l'activité

[589] Les gains de productivité sont plus ou moins importants selon les activités. Sur la période 2011-2015, les baisses d'effectifs ont été plus fortes, en volume, dans les services maladie, cotisation et retraite. Toutefois, en proportion de la taille des effectifs globaux, ce sont les services cotisation, retraites et famille qui connaissent les plus fortes diminutions d'effectifs.

[590] Certaines variations à la hausse ou à la baisse des effectifs peuvent tenir à l'évolution de l'organisation des caisses. Ainsi, les personnels rattachés à la relation de service ont vu leur nombre augmenter dans un contexte de séparation entre le *front-office* et le *back-office* (*Cf.* annexe 3).

[591] D'autres évolutions sont en ligne avec l'évolution du nombre de ressortissants et de l'activité : ainsi la baisse du nombre de ressortissants en matière de retraite (*Cf.* tableau 16) se traduit directement dans l'activité (-10,78% d'UA) et la taille des effectifs attachés à cette activité semble diminuer en conséquence avec une baisse de 17,1 % des effectifs « Vieillesse » en CDI sur la période. La baisse la plus faible correspond au secteur d'activité le plus dynamique (cotisations salariés). Enfin, les effectifs « maladie » diminuent certes aussi mais dans une moindre mesure que ceux de autres services, ce qui s'explique notamment par la reprise d'APRIA.

[592] Parallèlement, en revanche, l'évolution de la taille des services ne s'explique pas directement par l'évolution du nombre de ressortissants ou de l'activité. En proportion de la taille initiale des services famille, la diminution des effectifs en matière d'activité famille est importante alors même que l'activité connaît une baisse très mesurée. Il convient de rappeler que cette activité famille a été la première à faire l'objet d'un processus de spécialisation des équipes avec concentration sur un site de production. Cette possibilité de diminuer plus rapidement les effectifs par rapport à l'évolution de l'activité traduirait ainsi l'impact positif de la spécialisation sur la productivité.

Tableau 20 : Effectifs par année par grandes catégories de service – détail du sous-total « production des caisses »

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2015-2010	2015/2010
Relation de service	1 092	1 128	1 181	1 258	1 284	1 286	194,6	17,8%
Production-COT AS	814	819	815	801	771	740	- 74,5	-9,2%
Production-COT NS	757	718	699	659	616	608	- 149,2	-19,7%
Retraite	1 346	1 292	1 245	1 198	1 153	1 117	- 229,5	-17,1%
Production-famille	878	870	844	794	759	736	- 142,3	-16,2%
Maladie	2 259	2 171	2 089	1 981	2 021	1 981	- 278,1	-12,3%
CM GDR MP PRATICIENS	223	213	214	213	203	199	- 23,3	-10,5%
CM GDR MP ADMINISTRATIFS	546	543	527	500	478	465	- 80,8	-14,8%
Contentieux	672	657	652	627	608	598	- 73,3	-10,9%
Contrôle	307	308	300	294	288	286	- 21,3	-6,9%
Gest. Cotisations GPCD	126	137	132	134	134	136	10,5	8,4%
Gest. Prestations GPCD	318	316	324	334	357	353	35,0	11,0%
TOTAL PRODUCTION CAISSES	**9 337**	**9 174**	**9 021**	**8 792**	**8 671**	**8 505**	**- 832,1**	**-8,9%**

Source : CCMSA - Effectifs CDI, en ETP, moyenne annuelle, ensemble des fonds et des organismes. NB : l'évolution 2014 – 2015 inclut l'impact APRIA en année pleine.

2.2.2.3 L'impact des différents leviers de gain de productivité n'a pas été mesuré

[593] Les effectifs et l'activité de production sont les seules valeurs mesurées pour le calcul de la productivité. Or, plusieurs leviers devaient être mobilisés pour « optimiser la performance » du réseau selon les engagements de la COG : « le développement des échanges dématérialisés » ; « la bonne utilisation des outils notamment informatiques » ; le déploiement d'une « démarche de management par les processus » ; « des mutualisations inter-caisses » menées à bien. Cependant, l'impact de ces différents leviers sur les gains de productivité n'a pas été mesuré.

[594] Les fusions opérées entre caisses ont *a priori* permis des gains d'efficience. Elles ne se sont pas accompagnées de fermetures de sites mais d'un processus de spécialisation des équipes sur les principales « législations ». L'impact de cette nouvelle organisation est double :

- dans un premier temps, les équipes ont dû être formées au traitement des dossiers relatifs à d'autres risques que ceux dont elles s'occupaient auparavant, et les services ont été réorganisés sur la base de nouveaux processus pour le traitement de ces dossiers. En conséquence, les fusions ont pu se traduire dans un premier temps par une perte ponctuelle de productivité ;
- dans un second temps, la spécialisation a permis des gains de productivité grâce à des volumes de traitement accru et une « industrialisation » des processus.

[595] La CCMSA n'est pas en mesure de mesurer les gains d'efficience directement liés à cette nouvelle organisation sur la période 2011-2015 :

- sur la période de la COG 2006-2010, la mission d'évaluation précédente avait présenté les gains de productivité acquis par les caisses qui avaient fusionné depuis 5 ans, montrant une corrélation entre les gains de productivité et le caractère plus ou moins abouti du processus de fusion ;
- certaines fusions sont intervenues peu de temps avant la signature de la COG 2011-2015, si bien que leur traduction concrète sur l'organisation des caisses s'est faire entre 2011 et 2015, mais compte tenu de l'ensemble des autres dynamiques mises en œuvre, il est difficile d'isoler l'impact de la seule réorganisation des caisses.

[596] De ses déplacements dans les caisses, la mission retient que selon le contexte local, la spécialisation des équipes ainsi que la réorganisation de la caisse et de ses processus sont intervenus plus ou moins rapidement après la fusion. Une fois cette réorganisation mise en œuvre, les gains de productivité peuvent être rapides. Cela a pu être remarqué dans le Languedoc notamment. Les gains de productivité possibles ne sont pas mesurés, mais la réorganisation de certaines caisses étant intervenue tardivement sur la période de la COG 2011-2015, il peut être considéré qu'une poursuite de la trajectoire de gains de productivité est possible sur la COG 2015-2020 pour un certain nombre de caisses.

[597] Parallèlement, les caisses rencontrées confirment l'impact de la dématérialisation et des outils informatiques pour permettre des gains de productivité dans le cadre notamment de la construction d'une démarche par processus :

- la dématérialisation permet un recours plus pertinent au contact répondant le mieux aux besoins des adhérents. Le très fort accent mis sur la dématérialisation et le développement de télé-services aurait du permettre une baisse des autres contacts et éventuellement une concentration de la relation de services sur les situations personnelles complexes. Ainsi, les télé-services doivent permettre de diminuer la charge d'activité. Le développement de leur usage, bien qu'important (Cf. annexe 2), n'est pas encore à la hauteur des attentes, et pourrait permettre de nouveaux gains en personnels ;
- le déploiement de la gestion électronique de l'information et des documents d'entreprise (GEIDE) sur l'ensemble du réseau devait permettre aussi des gains d'efficience en interne

aux caisses. L'utilisation de l'ensemble des fonctionnalités, et une organisation adéquate des services en lien avec les autres services de back office, sont cependant la condition de gains de productivité ;

- la construction d'une organisation fondée sur les processus et permettant une bonne articulation entre les services, devrait permettre de mieux orienter l'organisation en fonction des besoins des clients, mais aussi, de mieux articuler les services de back office en simplifiant et supprimant les procédure superflues ; l'organisation par processus n'est cependant qu'en début de mise en œuvre.

[598] La mutualisation n'aurait eu qu'un impact très faible sur la productivité puisqu'elle n'aurait permis au niveau national de n'économiser que 11 ETP[83]. Ce faible gain en ETP tient pour partie à la nature diverse des mutualisations mises en œuvre : la « plateforme de service extranautes »[84] répond au développement d'une activité nouvelle. La mutualisation de l'activité recours contre tiers visait plutôt à développer l'activité. Les mutualisations relatives à l'invalidité et aux retraites internationales visant à concentrer la gestion sur quelques caisses ont effectivement permis une baisse du nombre d'ETP consacrés à l'activité. En outre, l'organisation choisie pour mettre en œuvre les mutualisations (*Cf.* annexe 6) pourrait aussi expliquer des gains d'efficience modestes.

Tableau 21 : Evolution des ETP (en ETP moyenne annuelle) dans le cadre des mutualisations

Activité	ETP départ	Baisse MSA	Hausse MSA	Cible 2015	Variation
Invalidité	67	-58	44	53	-15
CIR	121	-51	29	99	-22
PFS Extranautes	0	0	24	24	24
Recours contre tiers	49	-43	45	51	2
Total	237	-152	141	226	-11

Source : CCMSA

[599] De manière générale, la MSA n'a pas mis en place de dispositif de suivi des coûts associés lors du lancement du mouvement de fusions et de mutualisations de son réseau. Elle n'a pas non plus évalué les gains d'efficience qui ont pu être dégagés de l'évolution territoriale de son réseau.

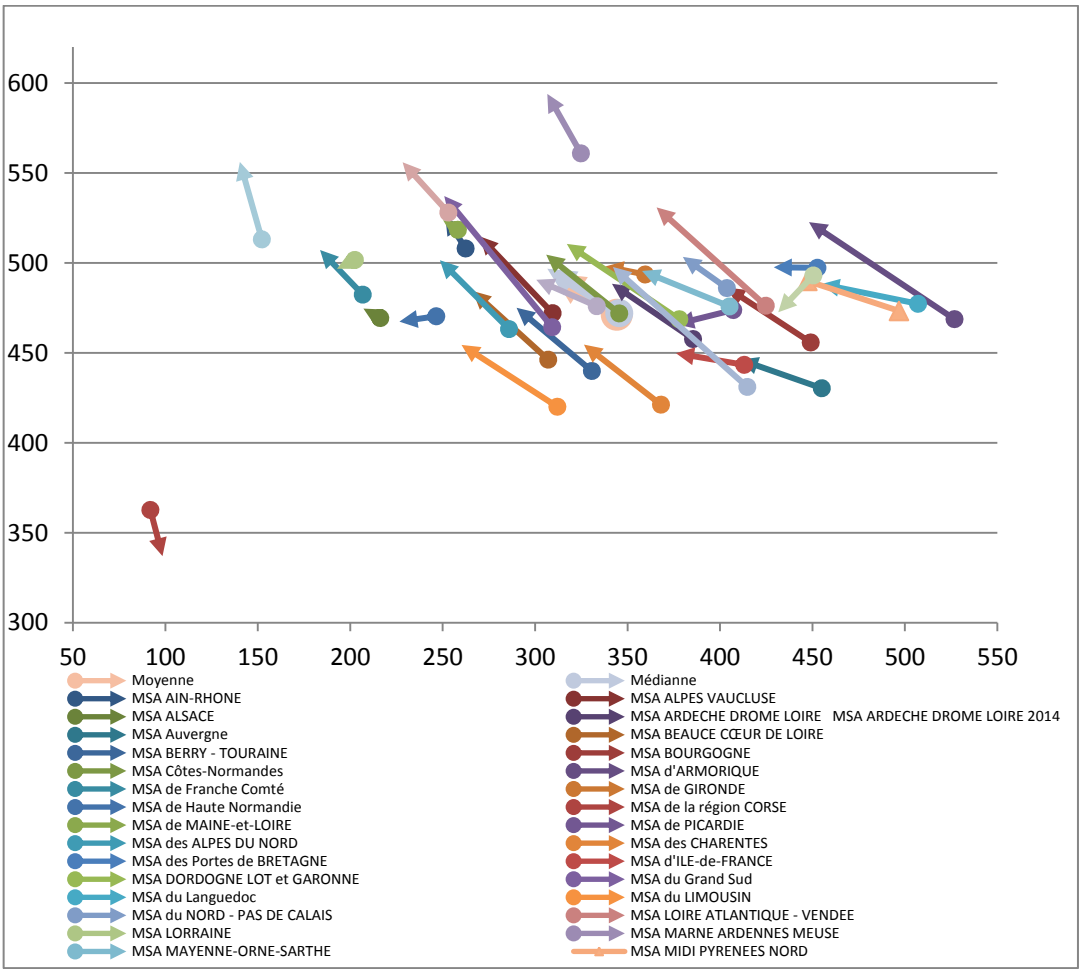
2.2.3 Il persiste une importante dispersion des taux de productivité entre caisses

[600] A l'instar des constats formulés par la mission IGAS-CGAAER en 2010, la présente mission constate qu'en dehors de la caisse de Corse marquée par une productivité très faible et une taille très en deçà de la taille moyenne des autres caisses (la caisse de Corse représente, en 2014, 98.4 ETP contre 140,3 ETP pour la MSA Sud-Champagne, 2ème plus petite caisse du réseau en nombre d'ETP), la productivité n'est pas corrélée avec la taille des caisses. Ainsi, la MSA Sud-Champagne est aussi la 2ème caisse la plus productive du réseau après Marne-Ardennes-Meuse qui se situe dans la moyenne en termes d'effectif.

[83] Source : CCMSA.
[84] Le nom « plateforme de service » désigne un centre de réception des appels. Les « extranautes » sont les usagers des télé-services de la MSA.

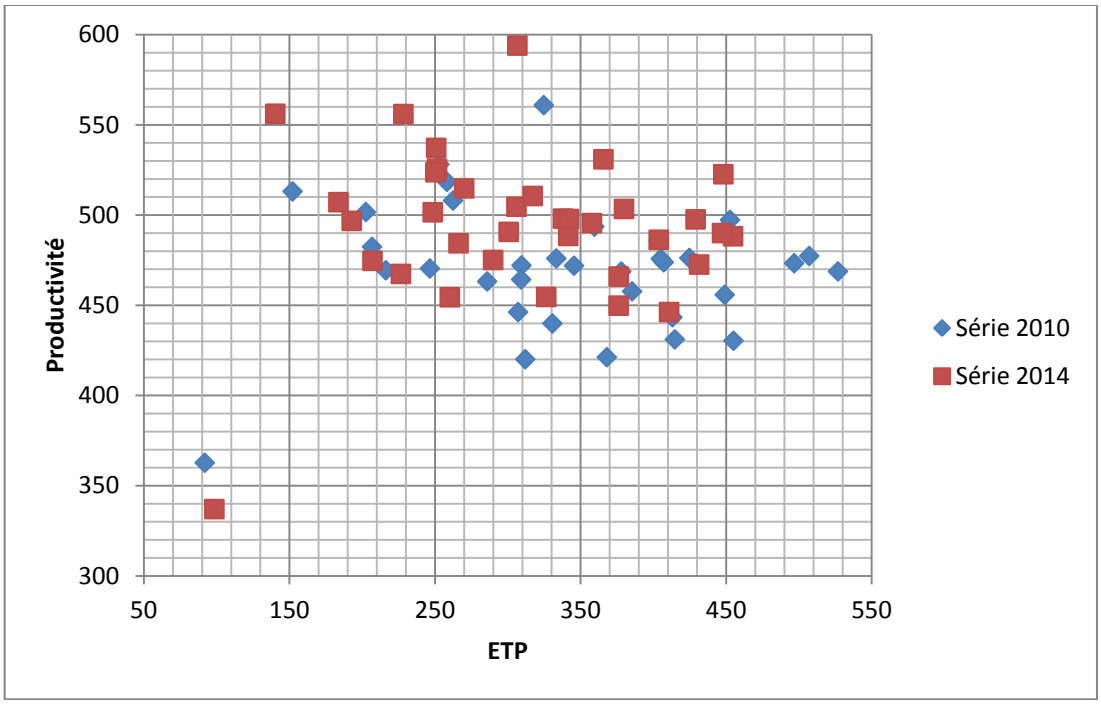
[601] De manière générale, le taux de productivité s'est amélioré. Comme le montre le graphique ci-dessous, certaines caisses voient leur situation se dégrader (-7.1% pour la MSA de Corse ; -0,6% pour la MSA de Haute-Normandie ; - 1.7 % MSA de Picardie ; - 4.1% MSA de Provence-Azur ; -1% MSA Lorraine), d'autres continuent à améliorer leurs performance malgré de très bons taux de productivité de départ, mais plus lentement que celles dont le ratio de productivité était très dégradé. Ainsi, certaines caisses ont vu leur taux augmenter de plus de 15% (MSA Pyrénées-Sud, et MSA du Grand-sud) sans qu'elles deviennent pour autant les plus productives (la MSA du Grand sud est certes désormais 4ème sur 35 mais la MSA Midi-Pyrénées sud est désormais 16ème).

Graphique 2 : Evolution de la productivité et des effectifs des caisses entre 2010 et 2014



Source : *Données CCMSA retravaillées par la mission*

Graphique 3 : Evolution de la dispersion de la productivité des caisses entre 2010 et 2014



Source : Données CCMSA – retravaillées par la mission

[602] Le taux de dispersion de la productivité (écart-type rapporté à la moyenne) hors Corse, est resté stable sur la période : 6.42 % en 2010 et 6.46 % en 2014. En matière de productivité et de coût de gestion, la Corse avait d'ores et déjà été écartée des calculs du taux de dispersion par la mission d'évaluation précédente. Cinq ans plus tard, les ratios de productivité de la Corse se sont encore dégradés, sans que les initiatives prises semblent permettre d'espérer une amélioration des ratios, ou d'éviter une nouvelle dégradation de ceux-ci. Dans ce contexte, cet écart entre la performance de la caisse de Corse par rapport au reste du réseau devient une anomalie dont la persistance n'est pas acceptable.

[603] Enfin, le rang des caisses en matière de productivité a un peu évolué :

- parmi les 10 caisses ayant le taux de productivité le plus bas du réseau en 2010, six caisses figurent encore dans les plus mauvais scores en 2014 malgré une amélioration parfois significative de leur productivité (aux alentours de 8% dans certains cas) ;
- parmi les 10 caisses ayant le taux de productivité le plus élevé du réseau en 2010, cinq caisses figurent encore dans le haut du classement en 2014.

2.2.4 La réduction de la dispersion des coûts de gestion entre caisses reflète en partie les efforts de productivité

2.2.4.1 Le taux de dispersion des coûts de gestion est un indicateur qui se fonde aussi sur les unités d'activité

[604] Le calcul du taux de dispersion des coûts de gestion implique une double série de calcul :

- le coût de gestion des caisses est mesuré en rapportant le niveau des charges d'exploitation de chaque caisse à son volume d'activité (UA). Cet indicateur inter-régimes n'est pas mesuré de manière homogène selon les régimes. L'utilisation de la mesure UA propre à la MSA empêche toute comparaison ;

- le taux de dispersion est mesuré hors Corse, en conséquence, l'écart-typeP[85] au coût national (somme des charges nettes/somme des UA), et non à la moyenne des coûts des caisses.

[605] Pour mémoire, la mission d'évaluation de la COG précédente avait procédé à ses propres calculs et constaté (hors Corse) la diminution de la dispersion des coûts de gestion dans le réseau. Elle expliquait cette diminution en partie à la fusion des caisses, qui avait entraîné l'agrégation de résultats de caisses aux coûts de gestion dispersés. La dispersion était considérée comme élevée.

[606] Le calcul des coûts de gestion par caisse est pris en charge par la CCMSA, les caisses ne disposant que de la mesure finale. En effet, des charges nettes d'exploitation (charges de personnel, charges de fonctionnement – hors charges de recouvrement et exceptionnelles, et charges financières – y compris solde des dotations et reprises d'amortissement et provisions) sont déduites, de manière harmonisée, les produits résultant d'activités spécifiques (activités annexes, mise à disposition de personnel, mutualisations, etc.). Ainsi, les coûts de gestion sont calculés sur le fondement, d'une part du compte de résultat de chaque caisse, transmis par l'agence comptable, et d'autre part, des UA de chaque caisse.

[607] Les UA interviennent donc dans le calcul du taux de dispersion à deux reprises : calcul des coûts de gestion des caisses, et calcul du coût de gestion national. Les évolutions des UA ont donc un impact fort sur le taux calculé.

2.2.4.2 Un taux de dispersion des coûts de gestion en diminution traduisant de réels efforts de maîtrise des dépenses de fonctionnement des caisses dans leur périmètre de compétences actuel

[608] La dispersion des coûts de gestion a baissé sur la période de la COG passant de 4,97 % à 4,33 %, en étant dès la première année, inférieure à la cible fixée. Les cibles fixées dans la COG se sont avérées sous-calibrées dans la mesure où les coûts de gestion ont été systématiquement inférieurs à la cible.

Tableau 22 : Cibles et résultats de la COG 2011 – 2015

	2010	2011		2012		2013		2014		2015
	Résultat	**Cible**	**Résultat**	**Cible**	**Résultat**	**Cible**	**Résultat**	**Cible**	**Résultat**	**Cible**
Taux de dispersion des coûts de gestion des caisses	NC	6.30%	4,97%	6.10%	4,51%	5.90%	4,84%	5.70%	4.33%	5.50%

Source : Extrait du bilan transmis à la tutelle en 2015 (juin 2015)

[609] Depuis juin 2015, les coûts de gestion ont été ajustés pour deux caisses, et le taux de dispersion des coûts s'élève au final à 4,19%. L'analyse de l'évolution du taux amène une double explication : efforts réellement menés par les caisses et évolution des données utilisées pour calculer le taux.

[610] La baisse de la dispersion des coûts peut s'expliquer par les efforts de gains de productivité réalisés par les caisses et les efforts menés sur les coûts de fonctionnement :

- dans la mesure où la majorité des coûts est due à la masse salariale, la baisse de la dispersion des coûts témoignerait d'une allocation des moyens optimisée, avec une

[85] L'utilisation de cet écart-type se justifie quand on travaille sur échantillon et non sur une série complète. En l'occurrence, la série est presque complète si bien que les écarts sont peu signifiants.

réduction progressive des écarts, notamment en termes d'effectifs, au regard de l'activité de chaque caisse ;

- parallèlement, des efforts ont été encouragés sur les autres coûts de fonctionnement, notamment les coûts d'affranchissement, ou les achats ; une marge de manœuvre a cependant été laissée aux caisses, certaines faisant le choix de cesser certains envois de documents d'information aux ressortissants, notamment retraités, d'autres maintenant ces politiques.

[611] Compte tenu des nombreux retraitements nécessaires pour mesurer les coûts de gestion des caisses, la mission a demandé transmission des tableaux de charge simplifiés de 4 caisses visitées : Charentes, Languedoc, Ile-de-France, Mayenne-Orne-Sarthe.

[612] Ces tableaux donnent des indications assez convergentes sur les efforts menés en matière de dépenses de fonctionnement avec une diminution des postes de dépenses suivants : achats non stockés, frais postaux (cette diminution est très forte pour une majorité des caisses), charges d'entretien et de réparation, frais de déplacement, de réception, et de mission, charges des services extérieurs, notamment les services bancaires. En revanche, des postes de dépenses augmentent, notamment les impôts et taxes, notamment les impôts sur rémunérations ainsi que les charges de crédit-bail et location. Ainsi, les charges de personnels augmentent mécaniquement, mais des efforts sont menés en matière de charges brutes d'exploitation, celles-ci étant en baisse sur la période de la COG (entre 2010 et 2014) dans toutes les caisses visitées par la mission.

[613] Des facteurs de dispersion des coûts sont intégrés au calcul du taux, notamment les impôts locaux. Il en va de même pour les coûts immobiliers, issus parfois de choix historiques d'implantation et associés à des charges d'entretien de bâtiments vieillissants. A terme, il conviendrait de s'appuyer sur la comptabilité analytique pour déterminer les marges de manœuvre existant selon les activités.

3 LA POURSUITE DE LA BAISSE D'ACTIVITE COMBINEE A L'IMPACT DE NOUVELLES LEGISLATIONS NECESSITERA UN NOUVEL EFFORT DE DIMINUTION DES EFFECTIFS

3.1 A périmètre de compétences constant, la baisse d'activité va se poursuivre ce qui nécessitera des efforts pour maintenir la productivité

3.1.1 La baisse du nombre de ressortissants, et donc la diminution de l'activité, va se poursuivre mais la trajectoire n'est pas totalement linéaire

[614] Comme indiqué précédemment, l'évolution de l'activité de la MSA dépend de plusieurs facteurs, notamment de l'évolution du nombre de ressortissants salariés et non salariés et, plus précisément, du nombre de bénéficiaires de prestations. L'évolution de ce dernier élément est lui-même dépendant du nombre d'actifs agricoles, des retraités, ainsi que de leurs conjoints et autres ayants droit.

[615] La MSA a établi des projections des actifs agricoles. L'exercice s'avère cependant difficile dans un contexte où l'évolution de l'emploi salarié s'est finalement révélée plus dynamique que les prévisions initialement établies sur la période de la COG 2011-2015. En outre, les caractéristiques de l'emploi salarié (travail occasionnel notamment) ont évolué avec, en conséquence, un impact parfois positif sur le nombre de « bénéficiaires de prestations maladie » notamment. Ainsi, le cumul de plusieurs contrats courts sur une période donnée peut amener ces actifs cotisants à devenir bénéficiaires maladie à la MSA plutôt que dans un autre régime.

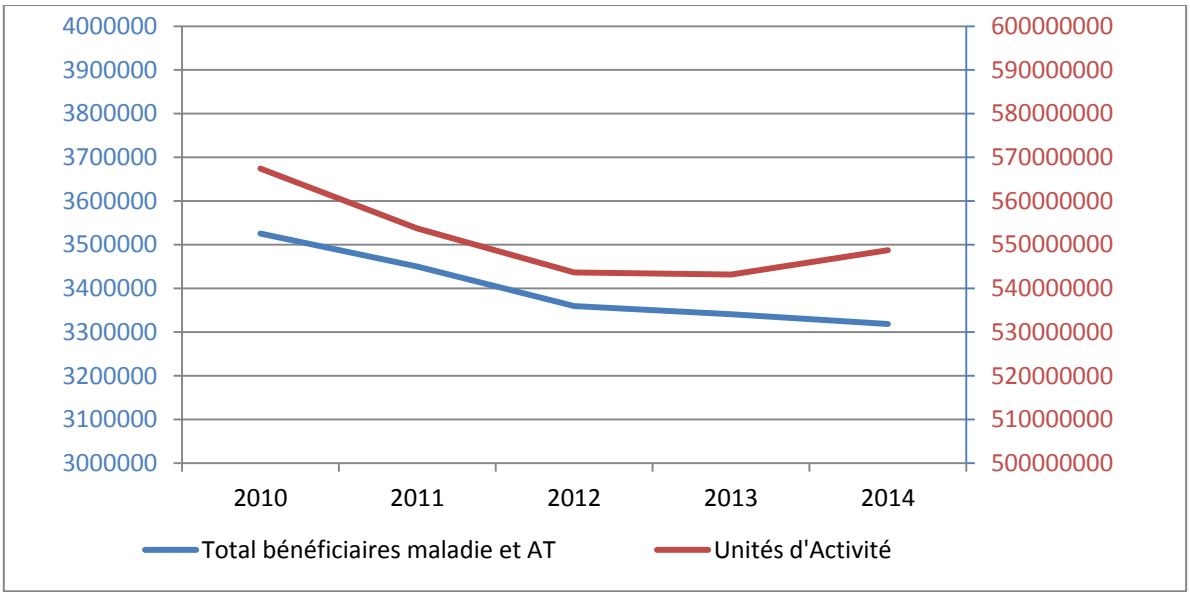
[616] Dans ce contexte, la MSA fonde principalement ses projections d'activité sur le nombre de bénéficiaires maladie et AT, sur la base du constat selon lequel il existe une forte corrélation dans le passé entre l'évolution du nombre de bénéficiaires maladie et AT, salariés et non salariés, et l'évolution des UA, comme le montrent le tableau et le graphique ci-dessous sur la période de la COG 2011-2015. Les deux courbes représentant les évolutions respectives de l'activité et du nombre de bénéficiaires de prestations maladie et AT évoluent globalement de façon similaire.

Tableau 23 : Evolution du nombre des bénéficiaires Maladie et AT et du nombre d'UA sur la période 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Bénéficiaires maladie et AT salariés	1 844 296	1 823 763	1 812 222	1 811 948	1 833 227
Bénéficiaires maladie et AT non salariés	1 681 217	1 626 436	1 547 488	1 528 892	1 485 166
Bénéficiaires maladie et AT total	3 525 513	3 450 199	3 359 710	3 340 840	3 318 393
Unités d'activité	567 445 415	553 742 239	543 641 656	543 193 777	548 731 018

Source : Mission –commission des comptes de la sécurité sociale septembre 2015– et CCMSA pour les UA

Graphique 4 : Evolutions de l'activité de la MSA et du nombre de bénéficiaires de prestations maladie sur la période 2010-2014



Source : Mission à partir des données communiquées par la MSA

[617] La mission n'a pas remis en cause le fondement de ces projections. En effet, les projections auraient pu être faites sur la base des trajectoires de l'emploi salarié et non salarié ou sur la base des trajectoires d'activité :

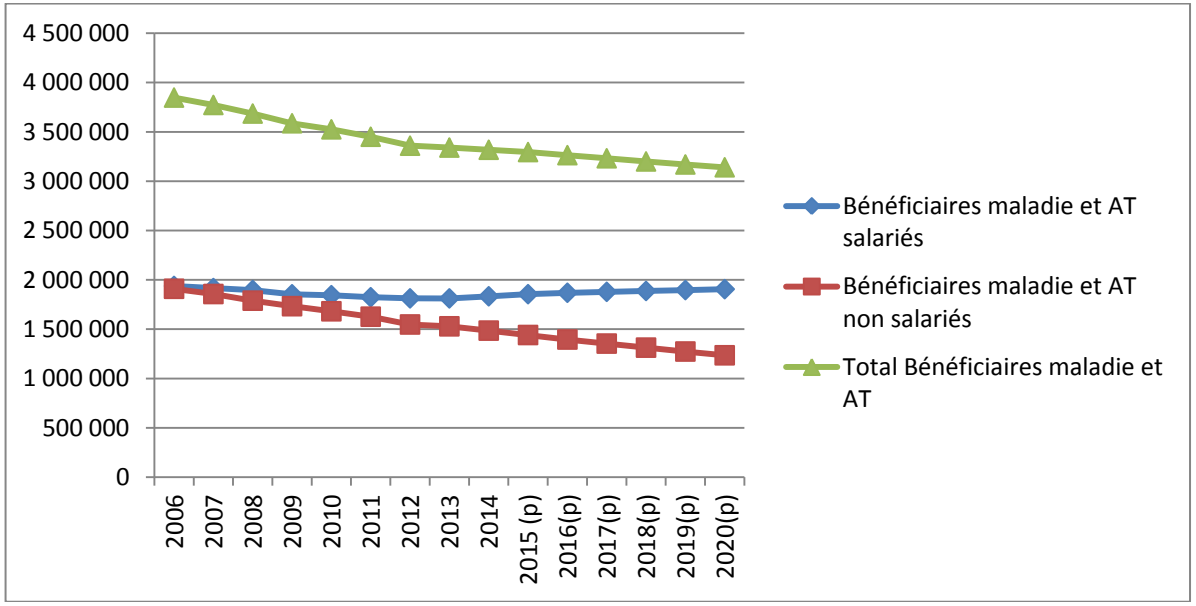
- concernant la trajectoire de l'emploi et du nombre de ressortissants, comme le montre le tableau ci-dessous, le nombre de bénéficiaires maladie et AT salariés et non salariés a fortement baissé sur la période 2006-2015 (- 15,80 % avec une baisse très marquée des bénéficiaires non salariés), mais cette baisse n'a pas été continue avec, sur la période de la COG 2011-2015, un ralentissement de la diminution du nombre de bénéficiaires non salariés (- 14,3 % sur la période 2010-2015 en prévisionnel) et une faible baisse du nombre de bénéficiaires salariés (-0,6 % entre 2010 et 2015 en prévisionnel) ;
- concernant l'activité, celle-ci a certes reflété l'évolution du nombre d'actifs agricoles salariés ou non salariés, mais aussi les évolutions de périmètre législatifs de l'activité de la MSA : plafonds d'ACS, reprise d'APRIA, et création des IJ AMEXA (*Cf.* partie 2.1.2.3).

[618] Comme le montrent le tableau et le graphique ci-après, le modèle généré permet de prévoir une diminution de -4,7% des bénéficiaires de prestations maladie entre 2015 et 2020. On peut donc en déduire une baisse identique de -4,7% de l'activité à horizon 2020.

Tableau 24 : Evolution du nombre de bénéficiaires de prestations maladie de 2006 à 2020

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015 (p)	2016(p)	2017(p)	2018(p)	2019(p)	2020(p)	Ecart 2015/2006	Ecart 2020/2015
Bénéficiaires maladie et AT salariés	1 938 164	1 916 511	1 896 390	1 853 725	1 844 296	1 823 763	1 812 222	1 811 948	1 833 227	1 854 570	1 868 837	1 878 275	1 886 968	1 896 061	1 905 541	-4,31%	2,75%
Bénéficiaires maladie et AT non salariés	1 909 126	1 856 084	1 788 959	1 732 988	1 681 217	1 626 436	1 547 488	1 528 892	1 485 166	1 440 543	1 394 991	1 353 811	1 312 877	1 273 360	1 235 159	-24,54%	-14,26%
Total Bénéficiaires maladie et AT	3 847 290	3 772 595	3 685 349	3 586 713	3 525 513	3 450 199	3 359 710	3 340 840	3 318 393	3 295 113	3 263 828	3 232 086	3 199 845	3 169 421	3 140 700	-14,35%	-4,69%

Graphique 5 : Evolution du nombre de bénéficiaires de prestations maladie de 2006 à 2020



Source : Données CCMSA – Réunion IGAS du 25/09/2015

[619] La mission a donc construit ses projections sur le fondement d'une baisse du nombre de bénéficiaires maladie et AT, et donc du nombre d'UA, de 4,7 % sur la période 2015-2020. Il convient cependant de noter que les prévisions initiales sur la base des données prévisionnelles pour 2014 (avant le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale en septembre 2015) annonçaient une baisse plus importante s'établissant à 6,1 % sur la période 2015-2020.

3.1.2 Le maintien ou l'amélioration du niveau de productivité nécessiterait mécaniquement une baisse supplémentaire des effectifs

3.1.2.1 Plusieurs trajectoires de diminution d'effectif peuvent être établies en fonction des objectifs de productivité

[620] Au regard de la baisse d'activité évaluée précédemment, plusieurs hypothèses de trajectoires d'effectifs peuvent être établies :

- hypothèse 1 (basse) : maintien de la productivité au niveau atteint en 2014 (c'est-à-dire un ratio de 497,5) en prenant en compte la seule baisse d'activité projetée précédemment (-5,35 % de 2014 à 2020). Cette hypothèse imposerait d'ores et déjà des efforts de diminution d'effectifs pour accompagner la diminution de l'activité ;
- hypothèse 2 (haute) : maintien du taux d'augmentation de la productivité constaté sur la période 2010-2014, ce qui signifierait une accélération des gains de manière exponentielle (5,60 % sur les 5 ans, soit 1,37 % en moyenne annuelle, et en projection statistique 8,5 % sur les 6 années 2014-2020) ;
- hypothèse 3 (intermédiaire) : maintien du taux d'augmentation de la productivité constaté sur la période 2010-2013 ce qui signifierait une accélération des gains à partir d'une trajectoire plus lente que celle de l'hypothèse 2 (hausse de 2,4 % entre 2010 et 2013, soit 0,78 % en moyenne annuelle et sur 6 ans, une hausse de 4,9 %).

[621] La mission a construit cette troisième trajectoire compte tenu du caractère potentiellement atypique de l'accélération des gains de productivité entre 2013 et 2014. En effet, comme identifié précédemment (*Cf.* 2.2.2.1), les gains de productivités réalisés entre 2013 et 2014 peuvent certes trouver leur origine dans les diverses mesures déployées par la MSA entre 2010 et 2014, mais sont aussi dus à une augmentation ponctuelle de l'activité (IJ AMEXA, APRIA). Dans ce contexte, l'hypothèse 3 permet de prévoir une accélération des gains de productivité, mais en partant d'une trajectoire plus stable d'activité.

[622] La mission a travaillé sur des projections d'effectifs établies en partant de ces cibles de productivité. Les données relatives à l'activité n'étant pas disponibles pour 2015, l'ensemble des projections a été menée à partir des données 2014 de l'activité. Dans ce contexte, la baisse anticipée des UA entre 2014 et 2020 est de 5,35 %.

Tableau 25 : Projection des baisses d'ETP en fonction des scénarios de productivité possibles

	Prod. 2010	Prod. 2014	2014/ 2010	Objectif 2020*	ETP 2014 du réseau	UA 2014 du réseau en centaine d'UA	UA 2020 du réseau en centaine d'UA	ETP 2020	Baisse d'ETP par rapport à 2014	% de baisse d'ETP par rapport à 2014
Hypothèse 1 : Maintien de la productivité		497,5	0%	**497,5**	11 029,10	5 487 310	5 193 739	10440	589,42	**5,34%**
Hypothèse 2 : taux d'augmentation de la productivité COG 2011 – 2014 par rapport à la référence 2010	471,1	497,5	5,60%	**539,88**	11 029,10	5 487 310	5 193 739	9620	1 409,05	**12,78%**
Hypothèse 3 : taux d'augmentation COG 2011-2013 référence 2010	471,1	497,5	ratio 2013 /2010 2,4%	**521,8**	11 029,10	5 487 310	5 193 739	9953	1 075,59	**9,75%**

*Source : Mission, à partir des données ETP et UA utilisés par la MSA pour calculer la productivité de chaque caisse. * La reproduction de la trajectoire implique de la reporter sur 6 années au lieu de 4, d'où sa traduction en une hausse du ratio de productivité à 6,67%*

[623] Compte tenu des périmètres variables des tableaux transmis à la mission, c'est le pourcentage de baisse d'ETP par rapport à 2014 qui a été utilisé pour calculer les ETP 2020 de production en CDI[86]. Ainsi, pour connaître les ETP en CDI 2020, la mission applique les pourcentages de baisse des ETP identifiés dans le cadre des trois scénarios aux données 2014 relatives aux ETP en CDI : 5,35% pour l'hypothèse 1, 12,78% pour l'hypothèse 2, 9,75% pour l'hypothèse 3.

Tableau 26 : Cible d'effectif 2020 des domaines de production et support des caisses

	2014	2015	ETP 2020 avec baisse de 5,35%	ETP 2020 avec baisse de 12,78%	ETP 2020 avec baisse de 9,75%
Total production caisses	8 671	8 505	8207,1	7 562,85	7825,57
Total support caisses	2 938	2 896	2 780,80	2 562,52	2651,54
Total	11 609	11 401			

Source : Données CCMSA 2014 et 2015 - Effectifs CDI, en ETP, moyenne annuelle, ensemble des fonds et des organismes. NB : l'évolution 2014 – 2015 inclut l'impact APRIA en année pleine. Et calculs mission

[624] L'ensemble des calculs menés par la mission ayant été fondés sur un écart 2014-2020, pour déterminer la diminution d'effectif entre 2015 et 2020, la cible d'ETP 2020 est soustraite à la cible d'ETP 2015 donnée par la MSA. Il en résulte le tableau ci-après.

[86] Le tableau 25 permettant de calculer la productivité inclut notamment les CDD de renfort ponctuel, les projections de la mission ne porteront que sur les CDI.

Tableau 27 : Diminution des ETP sur la période 2015-2020 pour les services de production et support selon l'hypothèse d'évolution de la productivité retenue

REF 2015	Diminution des effectifs de production des caisses		Diminution des effectifs supports des caisses		Total de la diminution production et support	
	en ETP	en % par rapport à 2015	en ETP	en % par rapport à 2015	en ETP	en % par rapport à 2015
hypothèse 5,35%	297,90	3,5%	115,20	3,98%	413,10	3,62%
hypothèse 12,78%	942,15	11,1%	333,48	11,52%	1 275,63	11,19%
hypothèse 9,75%	679,42	8,0%	244,46	8,44%	923,88	8,10%

Source : Calculs mission

[625] Le seul maintien du niveau de productivité dans le cadre d'une baisse de l'activité nécessiterait une diminution d'effectif de 297,9 ETP en CDI. Ainsi, une diminution supplémentaire de 644,2 CDI serait nécessaire pour assurer une croissance de la productivité de 8,5% sur la période 2014-2020 (hypothèse n°2), et 381,5 ETP pour assurer une croissance de la productivité vers un ratio légèrement supérieur à 521 (hypothèse n°3).

[626] Au regard de ce tableau, les baisses d'effectifs entre 2015 et 2020 liées au seul maintien du taux d'augmentation de la productivité (hypothèse n°2) apparaissent significatifs. Certes, des gains de productivité peuvent encore résulter des fusions qui ont été mises en œuvre à la fin de la COG 2006-2010 et dont les premiers effets ne se sont fait sentir qu'en fin de COG 2011-2015 (*Cf.* annexe 6). Cependant, il convient de prendre en compte :

- que les gains de productivité sur la période 2011-2014 tiennent aussi à des impacts d'accroissement de l'activité (APRIA et IJ AMEXA) qui ne se reproduiront *a priori* pas sur la période 2015-2020 ;
- qu'à organisation constante, les gains de productivité peuvent chaque année être plus difficiles à acquérir, la base de départ étant plus élevée ;
- qu'à cette projection d'augmentation de la productivité, il convient d'ajouter les baisses d'effectifs anticipées au regard des évolutions législatives. Selon les arbitrages retenus, les gains de productivité attendus seraient beaucoup plus forts (Cf. calculs présentés précédemment).

[627] En revanche, un scénario (hypothèse n°1) qui ne viserait qu'à maintenir la productivité à son niveau actuel (497,5) doit être écarté dans la mesure où la mission a identifié des gains de productivité encore possibles, notamment dans le cas des caisses qui se sont réorganisées tardivement (à mi-parcours de la COG) suite à leur fusion, et n'ont pas encore engrangé tous les gains possibles de productivité qui devaient en découler.

[628] Il convient de souligner que ces projections comportent un biais méthodologique dans la mesure où, comme expliqué en 2.1, l'activité n'est mesurée que sur les seuls effectifs de production. Il en résulte que les efforts d'effectifs ne sont calculés que sur ces services, alors même qu'ils pourraient être répartis différemment selon les domaines (support, informatique, etc.).

3.1.2.2 Deux hypothèses peuvent être établies concernant la diminution des effectifs des fonctions support

[629] Les baisses d'effectifs qui ont été mises en œuvre pendant la COG 2005-2010 et la COG 2011-2015 ont affecté majoritairement le réseau, et les services de production. Cependant, à la différence de la COG précédente, la réorganisation des services informatiques a entraîné une baisse des effectifs entre 2011 et 2015. Au regard des constats établis dans l'annexe 6, et l'annexe 4, les services de la caisse centrale et les services informatiques, devraient être renforcés, éventuellement en nombre d'ETP, ou la baisse d'effectifs maîtrisée. Ainsi, les baisses d'effectifs pourraient se concentrer sur le réseau, voire, être accentuées sur le réseau afin de doter la caisse centrale et la maîtrise d'œuvre de moyens supplémentaires.

[630] Au sein du réseau, les efforts de diminution d'effectifs entre 2011 et 2015 ont été principalement portés par les services de production avec une diminution de 8,9% (contre une diminution de 4,9%) des fonctions support, comme en témoigne le tableau 20 qui précède. Pour la période à venir, plusieurs hypothèses peuvent être retenues :

- une diminution des effectifs des fonctions supports dans des proportions identiques à la baisse des effectifs appliquée aux services de production ;
- une diminution qui s'inscrirait dans la trajectoire de la COG 2011-2015 (c'est-à-dire de -4,9% comme le souhaite la MSA).

[631] Il convient de souligner que la taille des effectifs des fonctions supports est plus limitée. Les gains d'effectifs seront donc plus faibles en volume, mais l'impact sur la structuration des équipes peut être plus important. Les fourchettes hautes et basses de l'effort porté par les fonctions support du réseau se situeraient donc entre -4,9% et 11,52% sur la période 2015-2020. La baisse d'effectifs se situerait ainsi entre 142 ETP et 333,4 ETP.

[632] La mission préconise que l'effort porté par les fonctions support soit supérieur à la trajectoire précédente (-4,9%). L'hypothèse haute de diminution des effectifs (-11,52%) semble difficile à atteindre en raison des projets d'organisation du réseau qui devront être accompagnés en début de COG. Les efforts à consentir par les fonctions support ne sauraient cependant être totalement occultés alors que, par ailleurs, des mutualisations sont possibles et pourraient être organisées (*Cf*. annexe 6).

3.2 Des réformes importantes vont accélérer la baisse d'activité et les diminutions d'effectifs attendues

3.2.1 La mise en œuvre de la liquidation unique des retraites entraînera une baisse d'activité majeure pour l'activité « vieillesse »

[633] La loi n°2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites prévoit que, au plus tard le 1er janvier 2017, le salaire annuel moyen sera calculé en prenant les 25 meilleures années de revenu, tous régimes confondus, et, surtout, qu'une seule pension sera calculée et versée par un seul régime. L'article L.173-1-2 dispose ainsi que « *lorsqu'un assuré relève ou a relevé successivement, alternativement ou simultanément du régime général de sécurité sociale, du régime des salariés agricoles et des régimes d'assurance vieillesse des professions artisanales, industrielles et commerciales et demande à liquider l'un de ses droits à pension de vieillesse auprès d'un des régimes concernés, il est réputé avoir demandé à liquider l'ensemble de ses pensions de droit direct auprès desdits régimes* ». Il n'est pas indiqué que les assurés devront s'adresser à leur dernier régime de rattachement. En revanche, les projections établies sont fondées sur la forte probabilité que les assurés s'adresseront au dernier régime de rattachement. Ce principe de liquidation unique des retraites ne s'appliquera que pour les pensions de retraite des régimes alignés, et ne concernera pas les retraites des adhérents ayant eu une activité non salariée agricole.

[634] La MSA devrait être fortement impactée par ce principe dans la mesure où une large partie des ressortissants du régime des salariés agricoles dépend d'un autre régime au cours de sa vie active. La MSA considère qu'1/3 seulement des demandeurs de pensions de retraites du régime des salariés agricoles ont une activité agricole pour dernière activité, si bien que, sur la base de l'hypothèse d'une demande unique au dernier régime de rattachement, deux tiers des demandes de liquidations échapperaient au régime agricole.

[635] La MSA a ainsi établi des projections sur l'impact possible de la perte d'activité due à la liquidation unique des régimes alignés (LURA), et sa traduction en ETP pour l'ensemble du réseau. L'activité de liquidation n'est pas la seule activité en matière de retraite et le suivi établi par la MSA distingue la liquidation de la gestion des dossiers en paiement. Elle leur attribue un poids distinct dans son suivi d'activité fondé sur les UA. Ainsi, sur les 1 150 ETP ayant géré l'activité retraite salariés et non salariés (hors les coordinations internationales) en 2014, 330 ETP sont affectés à la liquidation des retraites des salariés. Rapportés à la probabilité que 2/3 des demandes seraient adressées à un autre régime, 220 ETP verraient ainsi leur activité de liquidation disparaître dès la mise en place de la LURA.

[636] Par la suite, le nombre de dossiers mis en paiement diminuerait progressivement. Quelques 565 ETP assurent actuellement les dossiers de mise en paiement (sachant que 60 % des dossiers relèvent du régime des salariés agricoles, soit 339 ETP). La MSA souligne que la perte d'activité en matière de mise en paiement serait progressive et son terme difficile à définir. Elle considère dans tous les cas qu'elle s'étalerait au-delà de la COG 2016-2020 et que la baisse d'activité sur la période de la COG serait de 2/3. Au final, les effectifs chargés de la mise en paiement des dossiers des salariés agricoles diminueraient de 224 ETP.

Tableau 28 : Impact de la LURA sur la base de l'activité 2014

Activités	Opérations caractéristique	Indicateurs	Données UA 2014	Valeur UA 2014	Total 2014	Evolution 2014/2013	Evolution 2013/2012	ETP 2014 hors CI-CEE	Impact Lura
Vieillesse	Liquidations de retraites	Attributions AVSA	120 385	188,52	22 694 475	-13,4%	25,1%	333	- 66% soit 220 ETP
		Attributions AVA	50 301	275,29	13 847 148	-6,3%	7,0%	203	
		Attributions CI-CEE	10 949	274,72	3 007 937	-9,1%	0,0%		
	Gestion des dossiers	Dossiers en paiement en France	3 773 463	10,21	38 508 282	-0,9%	-1,1%	565	60% de 565 diminués de 66% soit 224 ETP.
		Dossiers en paiement à l'étranger	247 405	13,27	3 282 206	-1,1%	-0,3%	48	

Source : CCMSA

[637] Les projections de la MSA ont été faites à partir de l'activité 2014 qui a connu une baisse par rapport à l'activité 2013. L'évaluation de la diminution des effectifs affectés à cette activité est donc moins élevée quand elle est évaluée sur 2014 plutôt que sur 2013. Compte tenu de la baisse continue de cette activité d'année en année, l'application de la LURA en 2017 pourrait au final entraîner une diminution d'effectif moindre.

[638] De manière générale, l'impact de la LURA sur l'activité « retraites » de la MSA est majeur, puisqu'à terme, près de 39 % des ETP affectés à cette activité sur le réseau est concernée (444 ETP sur les 1 150 actuellement en charge de l'activité, hors retraites internationales). En fonction du rythme de décroissance du nombre de dossiers mis en paiement, les services territoriaux des caisses subiront un impact important de la baisse de l'activité. L'impact de la LURA peut ainsi être double :

- entraîner la nécessité de nouvelles mutualisations régionales sur l'activité retraite, ou même des mutualisations nationales ;
- avoir un impact fort sur l'activité de certaines caisses, celles-ci passant en deçà d'un seuil critique, en matière de fonction support notamment.

[639] Au regard des incertitudes entourant l'impact de la LURA sur la gestion des dossiers, la MSA n'a retenu qu'une baisse de 220 ETP sur la période de la COG 2016-2020. Si l'impact total de la LURA est pris en compte, c'est une baise de 444 ETP qui marquera le réseau. En fonction du rythme de la baisse due à la gestion des dossiers, une hypothèse intermédiaire peut être arrêtée à 330.

[640] Dans la mesure où la LURA conduit à confier l'activité de liquidation des personnes poly-pensionnées à un seul régime plutôt qu'à plusieurs, des économies d'échelle devraient être réalisées, tous régimes confondus. Cependant, ces économies d'échelle pourraient ne pas suffire pour éviter un transfert d'activité, au moins partiel, entre régimes. En conséquence, et bien que la mission n'ait pas investigué spécifiquement ce point, il lui semble que la diminution d'activité liée à la LURA au sein des régimes agricoles pourrait, en contrepartie, se traduire, au moins partiellement, par une hausse de l'activité liquidation pour la branche retraite du régime général. Cela conduit à pouvoir envisager un éventuel transfert d'une partie des effectifs retraite de la MSA impactés par la LURA vers le régime général. Les conditions de cette opération resteraient à déterminer.

3.2.2 Les perspectives de croissance de certaines activités ne compensent pas les autres baisses

3.2.2.1 L'impact de la mise en œuvre de la Déclaration sociale nominative (DSN) et de la réforme du titre emploi simplifié agricole (TESA) demeurent difficile à évaluer

[641] Deux évolutions législatives nouvelles entrent en vigueur sur la période de la COG 2011-2015, sans que pour autant leur impact en termes d'activité, hausse ou baisse, n'ait pu être complètement évalué. Il s'agit de la déclaration sociale nominative et de la réforme du titre emploi simplifié agricole.

[642] La déclaration sociale nominative dont la mise en œuvre est prévue pour 2016 changera les relations des employeurs à la MSA. En effet, les déclarations seront mensuelles et dématérialisées. Sur le long terme, ce basculement devrait avoir pour effet de diminuer le travail préalable de la MSA sur l'appel de cotisations, en renversant le fait générateur et les obligations des employeurs. A court terme cependant, la MSA anticipe une augmentation du nombre des contacts sur tous les canaux de contacts pour répondre aux difficultés rencontrées par les employeurs dans l'application d'une nouvelle procédure.

[643] Parallèlement à la mise en œuvre de la DSN, la MSA prévoit l'évolution du TESA (titre emploi simplifié agricole) en « titre emploi service agricole », conformément à l'article 37 de la loi relative d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt[87]. Cette évolution prévoit donc concrètement un élargissement du TESA initialement centré sur le travail salarié occasionnel, à l'ensemble des déclarations des très petites entreprises (TPE) avec, ainsi, un accompagnement particulier de celles-ci dans la réalisation des démarches relatives à la DSN, à compter du 1er janvier 2017[88].

[87] Art. L. 712-2 du CRPM – Toute entreprise, à l'exception de celles mentionnées aux articles L. 1251-42 et L. 1252-1 du code du travail, dont les salariés relèvent du régime des salariés agricoles et répondent aux conditions fixées à l'article L. 712-3 du présent code peut adhérer à un service d'aide à l'accomplissement de ses obligations en matière sociale, dénommé : " Titre emploi-service agricole " et proposé par les caisses de mutualité sociale agricole.

[88] Ordonnance n° 2015-682 du 18 juin 2015 relative à la simplification des déclarations sociales des employeurs (article 7).

[644] Dans ce contexte, la MSA prévoit une baisse de 240 ETP liés à la DSN. Mais elle envisage de réaffecter une partie des effectifs libérés par la DSN au TESA (60 ETP). La diminution d'effectifs totale serait alors de 180 ETP sur la période de la COG. La mission souligne l'enjeu d'amélioration des relations avec les employeurs, notamment concernant le recouvrement. Elle considère effectivement qu'au regard des difficultés des services cotisations dans certaines régions, les anticipations de la MSA ne sont pas surévaluées en matière de besoin d'accompagnement durant la période de transition. Cependant, beaucoup d'incertitudes demeurent à la fois sur les difficultés qui seront rencontrées lors du déploiement de la DSN côté organismes de sécurité sociale, et de la part des employeurs qui auront à procéder à des déclarations mensuelles plutôt que trimestrielles, même si celles-ci seront largement automatisées.

3.2.2.2 Trop d'incertitudes entourent encore la mise en œuvre de la protection universelle maladie (PUMA) pour en évaluer l'impact sur l'activité MSA ou sur ses effectifs

[645] Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2016 prévoit de créer une « protection universelle maladie » (PUMA) permettant de simplifier les conditions d'ouverture des droits à l'assurance maladie et de garantir leur continuité par-delà les changements de situation professionnelle et familiale. Dans le cadre de son étude d'impact, le projet de loi rappelle le paradoxe entre le droit à une couverture pour toute personne travaillant en France ou y résidant de façon stable et régulière, et la réalité vécue par les assurés. Ainsi, il est constaté que le droit affirmé n'est pas garanti de manière continue. Il est ainsi rappelé : « *la persistance de règles d'ouverture des droits et l'existence de nombreux gestionnaires des prestations requièrent des assurés de multiples démarches dès lors qu'un changement dans leur situation (changement professionnel, mobilité géographique, situation familiale, etc.) conduit à une modification des conditions d'exercice de leurs droits, y compris avec un effet différé par rapport au changement de situation (passage du maintien de droit à la couverture maladie universelle de base)* ».

[646] La multiplicité des justificatifs parfois demandés apparaît aujourd'hui superflue alors qu'au final la résidence stable sur le territoire est établie. Le projet de loi souligne que « *cette complexité mobilise aujourd'hui des moyens de gestion importants qui pourraient être fortement reconsidérés. L'empilement de conditions d'ouverture des droits conduit en effet les organismes à réexaminer périodiquement la situation d'une partie importante des assurés dont la situation est en réalité inchangée et à s'employer à rechercher à quel titre les personnes ont des droits à l'assurance maladie alors qu'elles résident régulièrement en France et bénéficient de ce fait de la continuité de leurs droits* ».

[647] Au regard de ces constats, la LFSS pour 2016 prévoit notamment : une simplification des règles et conditions d'ouverture des droits aux prestations ; la suppression progressive de la notion d'ayant-droit majeur ; la redéfinition des modalités de contrôle des droits ; la facilitation des mutations. Cependant, une partie de ces dispositions doit être traduite réglementairement et par ailleurs entraîne des projets inter-régimes d'ampleur tels que la facilitation des mutations entre régimes.

[648] L'impact de la PUMA sur la MSA apparaît, dans ce contexte, incertain en fonction, notamment, de la date d'entrée en vigueur des différentes mesures, en particulier sur deux aspects :

- l'équilibre entre charges de gestion accrues pour la mise en œuvre des mesures, et simplification de long terme ;
- l'impact sur la diminution du nombre de ressortissants (ayants droit majeurs qui seraient ainsi affiliés à d'autres régimes), ou l'augmentation du nombre de ressortissants (maintien dans le régime agricole après perte d'emploi ou travail occasionnel).

[649] Dans ce contexte, la mission prend le parti de ne pas mesurer l'impact de l'application de la PUMA sur la période de la COG 2016 – 2020, considérant que la mise en œuvre sera suffisamment progressive pour que les gains ou pertes d'activité soient traduits en diminution ou maintien d'effectifs, en accord avec les tutelles.

3.2.2.3 La prime d'activité (Pac) et la généralisation de la garantie contre les impayés de pension alimentaire (GIPA) créent un besoin limité en ETP

[650] Conformément à la loi relative au dialogue social et à l'emploi adoptée en juillet 2015, la prime d'activité se substituera au 1er janvier 2016 à la composante activité du RSA et à la prime pour l'emploi.

[651] Selon l'étude d'impact du projet de loi instituant la prime d'activité, l'hypothèse retenue est celle d'un taux de recours de 50 % de la population potentiellement bénéficiaire. C'est une hypothèse élevée dans la mesure où le recours constaté au RSA activité s'élève à 38%. Elle est fondée sur l'incitation suscitée par l'augmentation des montants servis, la déconnexion de la prime d'activité du minima social RSA, et la simplification des démarches.

[652] Outre cette hypothèse de taux de recours, il est prévu que l'ensemble des démarches liées à la prime d'activité (ouverture du droit, déclaration trimestrielle de ressources -DTR-, déclaration des changements de situation…) puisse être fait en ligne. La CNAF fixe l'objectif d'une dématérialisation à 100%. La mission IGAS-IGF portant sur « l'évolution de la charge de travail et des moyens humains de la branche famille » a retenu, en juillet 2015, un taux de dématérialisation de 80 % (taux actuel pour les déclarations de ressource pour les allocataires du RSA).

[653] La MSA, qui aura également à gérer la prime d'activité, a établi ses projections de manière strictement parallèle à celles de la CNAF, avec 4 scénarios possibles : un taux de recours à 50 %, avec un taux de dématérialisation de 50 % ou de 100% et un taux de recours de 66 % avec un taux de dématérialisation de 50 % et de 100 %. Les conséquences de chacun de 4 scénarios en terme d'impact sur les effectifs sont retracés ci-dessous (*Cf.* tableau 29).

Tableau 29 : Scénario de charge de travail en ETP selon le taux de recours et de dématérialisation à la prime d'activité

	Taux de recours à 50 %		**Taux de recours à 66 %**	
	100% dématérialisé	**50% dématérialisé**	**100% dématérialisé**	**50% dématérialisé**
Paiement du dossier (dont ligne du public)	1,7	3,9	3,0	7,0
Traitement du dossier	2,1	4,8	3,6	8,4
Ligne du public	4,3	4,3	7,9	7,9
Traitement des allers et retours entre Rsa et Pac (dont ligne du public)	0,8	2,1	0,8	2,0
Traitement des dossiers n'aboutissant pas à un droit (dont ligne du public)	1,2	1,7	1,2	1,7
Maîtrise des risques et sécurisation financière	5,1	5,1	9,1	9,1
TOTAL en ETP	15,3	21,9	25,7	36,2

Source : CCMSA

[654] Le nombre d'ETP concerné est relativement peu élevé en comparaison des évaluations qui concernent la CNAF, portant sur des centaines d'ETP (près de 800). Cependant, la mission préconise de garder les éléments de l'étude d'impact et le postulat d'un taux de recours à 50 %. Les failles relevées par l'analyse de la mission IGAS-IGF évoquée plus haut sur les projections de la CNAF pourraient se retrouver, certes, dans l'évaluation MSA, mais dans des proportions minimes puisqu'il ne s'agit en regard, que de quelques ETP. Il aurait cependant été préférable que la MSA, bien que s'inspirant de l'analyse de la CNAF, reprenne un découpage d'activité qui lui soit propre. Sur le fondement d'un taux de dématérialisation de 80 %, tel que retenu par la mission IGAS-IGF, le nombre d'ETP supplémentaires liés à la prime d'activité se situerait donc entre 15,3 et 21,9 ETP.

[655] Parallèlement, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 prévoit la généralisation de la garantie contre les impayés de pension alimentaire qui avait d'ores et déjà fait l'objet d'une expérimentation par quelques caisses de MSA (Cf. annexe 6). Cette généralisation ne devrait, selon la MSA, susciter qu'un besoin très limité d'ETP supplémentaires. En conclusion, la mission a arrêté le nombre d'ETP supplémentaires nécessaires pour ces deux activités nouvelles, à une vingtaine d'ETP pérennes.

3.2.2.4 La mise en œuvre de la facturation individuelle des établissements de santé (FIDES)

[656] Dans la continuité de la mise en place de la tarification à l'activité (T2A), l'article 54 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 prévoyait la mise en œuvre d'une expérimentation de facturation individuelle et directe des consultations et des séjours aux caisses d'assurance maladie, par des établissements de santé publics et privés d'intérêt collectif.

[657] Ce nouveau mode de facturation individuelle des établissements de santé (FIDES) publics et privés d'intérêt collectif, vise dans un premier temps les activités MCOO (médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie). L'objectif est de permettre de disposer directement, aux niveaux national et régional, des données détaillées sur les prestations de santé des établissements hospitaliers concernés, en vue notamment d'une maîtrise renforcée des dépenses de santé. Il est également conçu de façon à limiter la complexité pour l'ensemble des acteurs : assurés, établissements de santé, organismes d'assurance maladie et réseau de la DGFiP.

[658] Le projet FIDES est entré depuis le 1er septembre 2011 dans une phase opérationnelle, sur la base des conclusions du rapport de l'inspection générale des finances (IGF) et de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) de décembre 2008. Ainsi, la date de généralisation du projet a été fixée au 1er mars 2016 pour les actes et consultations externes (ACE) et au 1er mars 2018 pour les séjours. La MSA indique que « c*ette réforme de la facturation implique de nouvelles activités pour les caisses de la MSA, puisqu'elles ne liquidaient pas les prestations hospitalières avant sa mise en œuvre* ». Dans le cadre de la prochaine COG, la MSA estime les effectifs nécessaires pour assurer cette nouvelle activité à 65 ETP, soit une augmentation de 45 ETP en 2016 puis de 20 ETP en 2018, conformément aux dates de généralisation du projet.

[659] Dans les délais qui lui étaient impartis, la mission n'a pas pu contre expertiser cette évaluation du nombre des ETP demandés par la MSA. Elle intègre donc ces éléments comme une donnée dans les calculs qui suivent. Toutefois, compte-tenu du nombre relativement significatif des effectifs supplémentaires demandés par la MSA sur ce sujet (65 ETP), il conviendrait d'assurer une comparaison avec les évaluations produites par les autres organismes de sécurité sociale concernés par la FIDES.

3.2.2.5 Le développement de nouvelles activités ne justifie que rarement des augmentations d'effectifs dans les autres régimes

[660] Il n'est pas identifié précisément de développement de nouvelles activités autres que celles citées précédemment. Cependant, plusieurs évolutions pourraient se traduire en activités et besoins en ETP supplémentaires. Les évolutions législatives et réglementaires peuvent se traduire par une complexité accrue des règles à appliquer, d'une part, ou par des évolutions des demandes des ressortissants (nombre d'appels, de sollicitations, ou départs à la retraite anticipés par exemple). Cependant, ces évolutions récurrentes, n'ont pas entraîné d'évaluations sensibles de la charge d'activité créée dans les années précédentes, et n'ont pas été traduites dans les négociations relatives à la trajectoire d'évolution en effectifs des autres régimes de sécurité sociale.

3.2.3 Ces évolutions combinées aux objectifs de productivité conduisent à plusieurs hypothèses de diminution des effectifs

3.2.3.1 Plusieurs hypothèses de diminution d'effectif peuvent être retenues

[661] Aux hypothèses présentées en matière de productivité doivent tout d'abord s'ajouter les diminutions ou besoins d'effectifs supplémentaires liés à l'impact des réformes en cours ou à venir présentées plus haut (LURA, PUMA, GIPA, Pac, etc.). Par ailleurs, la question de la diminution des effectifs des fonctions support est posée. Deux possibilités ont été présentées par la mission en annexe 5. Celles-ci appliquées au scénario intermédiaire aboutissent aux hypothèses intermédiaires (n°3 et 3bis) présentées ci-après.

[662] La mission présente en conséquence ci-après 4 hypothèses d'évolution des effectifs :

- une hypothèse basse (n°1), fondée sur le maintien de la productivité au niveau de 2014, une baisse des fonctions support dans les proportions proposées par la MSA (-4,9%) et un impact de la LURA intermédiaire : soit une diminution de 865 ETP ;
- une hypothèse haute (n°2), avec maintien du taux d'augmentation de la productivité constaté sur la période de la COG 2011-2014 ce qui signifierait une accélération des gains, une diminution des effectifs des fonctions support à due proportion de la diminution des effectifs de production, et un impact de la LURA intermédiaire : soit une diminution de 1 665,4 ETP ;
- une hypothèse intermédiaire (n°3), fondée sur le maintien de la trajectoire de productivité entre 2010 et 2013, une diminution des effectifs des fonctions support dans les proportions proposées par la MSA, et un impact de la LURA intermédiaire : soit une diminution de 1 246,42 ETP ;
- une hypothèse intermédiaire (n°3**bis**), qui ne diffère de l'hypothèse 3 que sur l'effort de diminution d'effectifs des fonctions support, qui serait aligné sur les fonctions de production : soit une diminution de 1 348,9 ETP.

Tableau 30 : Fourchette haute et basse des évolutions d'ETP potentielles entre 2015 et 2020

	Hypothèse basse (n°1)	Hypothèse haute (n°2)	Hypothèse intermédiaire (n°3)	Hypothèse intermédiaire (n°3bis)
Diminution d'effectifs				
Compensation de la perte d'activité	297,9	297,9	297,9	297,9
Gain de productivité complémentaire	0	644,25	381,52	381,52
Impact sur les fonctions support	142	298,22	142	244,46
LURA	330	330	330	330
DSN	240	240	240	240
Sous-total	***1009,9***	***1810,37***	***1391,42***	***1493,88***
Demande en effectifs				
Prime d'activité et GIPA	20	20	20	20
TESA	60	60	60	60
FIDES	65	65	65	65
Sous-total	***145***	***145***	***145***	***145***
Diminution d'effectifs totale	**864,9**	**1665,37**	**1246,42**	**1348,88**

3.2.3.2 Les perspectives de départ en retraite contraignent fortement les choix

[663] L'atteinte des objectifs en matière de baisse des effectifs pourrait être facilitée compte tenu des départs en retraites prévus au sein de la MSA sur la période à venir. La CCMSA souligne néanmoins, les difficultés qu'elle a à évaluer finement le nombre des départs à venir, notamment en raison des deux éléments suivants :

- l'absence de stabilité des règles déterminant les choix de départs en retraite : les réformes récentes ont abouti à la fois à retarder l'âge des départs (augmentation de l'âge légal et du nombre de trimestres requis pour disposer du taux plein) et à l'anticiper (carrières longues). Les années à venir pourraient être marquées par de nouvelles réformes des retraites, notamment des règles encadrant les retraites complémentaires compte tenu des difficultés des organismes AGIRC-ARRCO ;
- les retraités futurs auront un profil différent des retraités actuels, compte tenu du nombre croissant de salariés diplômés, entrés tard dans la vie active, qui devront aller au-delà de l'âge légal pour bénéficier d'une retraite complète.

Sur ces bases, la CCMSA forme l'hypothèse que, à horizon 2020, les employés et cadres partiront à la retraite à l'âge moyen de 63 ans, les agents de direction à 64 ans, les praticiens à 65 ans. La mission n'a pas audité les méthodes utilisées par la MSA pour déterminer ces estimations d'âges de départ.

Tableau 31 : Le nombre de départs à la retraite par fonds

Fonds	2016 – 2020
FNGA	1861
FNPR	191
AAF	20
Total général	**2072**

Source : Données CCMSA – document du 29 septembre 2015

[664] Le nombre total de départs en retraite à horizon 2020 serait ainsi, selon la MSA, de 2072 ETP, dont 1861 ETP sur le FNGA. Il résulte des raisonnements précédents concernant les objectifs de productivité et des baisses d'effectifs envisagées, que la proportion de non remplacement peut varier de 46,48% à 89,49% des départs en retraite.

Tableau 32 : Diminution d'effectifs attendue rapportée aux départs en retraite

	Hypothèse n°1 (basse)	**Hypothèse n°2 (haute)**	**Hypothèse intermédiaire n°3**	**Hypothèse intermédiaire n°3bis**
Diminution d'effectifs totale	864,9	1 665,37	1 246,42	1 348,88
Départs en retraite FNGA	1861	1 861	1 861	1 861
%	46,48%	89,49%	66,98%	72,48%
Départs en retraite totaux	2 072	2 072	2 072	2 072
%	41,7%	80,4%	60,2%	65,1%

Source : Calculs Mission

[665] La mission considère qu'un non renouvellement total des départs en retraite n'est ni possible ni souhaitable. En effet, les départs en retraite potentiels ne sont pas uniformément répartis sur le territoire national. Un tel arbitrage entraînerait, de fait, l'obligation de procéder à des licenciements dans certaines caisses, pour permettre des recrutements dans des caisses marquées par un nombre élevé de départs en retraite, avec sinon un risque majeur de perte de productivité et de qualité de service.

[666] Dans ce contexte, la mission préconise de fixer un objectif de gain de productivité compatible avec les autres baisses d'effectifs liées aux évolutions législatives, et permettant un renouvellement des personnels des caisses. La mission préconise donc un arbitrage entre les hypothèses n°3 et n°3bis.

3.3 Sans réorganisation du réseau, la baisse des effectifs pourrait conduire à dégrader qualité de service et niveau de productivité

3.3.1 Certaines caisses atteignent déjà un niveau d'activité inférieur au seuil critique

[667] La question de la taille critique d'une caisse de MSA, déjà latente pour la caisse de Corse, doit être posée pour envisager des solutions au cours de la prochaine COG. En effet, la réduction de l'activité attendue, couplée à la réduction des effectifs qui devra en découler, amplifie le risque que certaines caisses de petite taille ne puissent maintenir un service de qualité. Comme il paraît difficile d'étendre à d'autres organismes le bénéfice de la mesure de stabilisation des effectifs dont a profité la caisse de Corse sans pour autant améliorer ses résultats, des solutions particulières reposant éventuellement sur des fusions pourraient devoir être envisagées.

[668] Selon la CCMSA :

- la taille critique des activités de production (incluant l'accueil, les activités de gestion des individus –GI-, de maîtrise du risque –MR- et de lutte contre la fraude -LCF) en termes d'ETP s'établit dans une fourchette de 110 à 140 ETP selon le degré de spécialisation ou de polyvalence des équipes sur chaque domaine ;
- la taille critique des fonctions pilotage et support, cette taille critique serait de 40 à 55 ETP ;
- le volet « présence territoriale » ne peut être traité selon les mêmes critères car cette dernière dépend en partie de missions obligatoires (médecine du travail-prévention) et de la politique d'action sociale définie par chaque caisse.

[669] En termes d'UA, la taille critique des caisses est estimée dans une fourchette de 9,5 à 12,2 millions. Certaines caisses se situent déjà en dessous de ce seuil en 2014. C'est le cas, en particulier, de la Corse avec 3,4M d'UA et de Sud Champagne avec 7,9M d'UA. D'autres en sont très proches et affichent une évolution négative de leurs UA sur la durée de la COG : Franche Comté avec 9,5M, Lorraine avec 9,8M, Alsace avec 10M, Haute-Normandie avec 10,7M et Limousin avec 12M. L'exemple de la caisse Sud Champagne montre que la petite taille d'un organisme ne pèse pas nécessairement sur sa productivité puisque cette caisse s'inscrivait au 4ème rang du classement de la productivité des caisses en 2010 et qu'elle est deuxième en 2014. Toutefois, cet exemple est contredit, comme le montre le tableau ci-après, par les résultats des autres organismes de taille critique qui soit restent faibles en termes de productivité, soit se dégradent sur la période passée. Seule la caisse de Franche Comté parvient à conserver sa position.

Tableau 33 : Classement des 15 caisses ayant moins de 14 millions d'UA – Comparaison 2010/2014

Caisse	Rang 2010	Rang 2014	UA 2010	UA 2014	Evo° 2014/2010	ETP 2010	ETP 2014
MSA Alpes-Vaucluse	18	9	14 608 907	13 901 793	-4,8%	309,4	270,1
MSA Berry-Touraine	30	26	14 548 228	13 775 791	-5,3%	330,7	290,0
MSA du Grand-Sud	24	4	14 356 198	13 474 882	-6,1%	309,2	250,8
MSA Ain-Rhône	5	6	13 329 879	13 217 918	-0,8%	262,4	251,4
MSA de Maine-et-Loire	3	7	13 387 125	13 107 195	-2,1%	258,2	250,3
MSA Beauce-Cœur-de-Loire	28	25	13 702 886	12 893 699	-5,9%	307,1	266,2
MSA Sèvres-Vienne	2	3	13 361 923	12 693 427	-5,0%	253,1	228,3
MSA des Alpes-du-Nord	25	14	13 241 881	12 462 152	-5,9%	285,9	248,5
MSA du Limousin	34	32	13 106 666	11 824 607	-9,8%	312,0	260,2
MSA de Haute Normandie	20	29	11 595 069	10 590 850	-8,7%	246,5	226,6
MSA Alsace	21	27	10 149 049	9 828 953	-3,2%	216,2	207,1
MSA Lorraine	6	18	10 158 789	9 578 632	-5,7%	202,5	192,8
MSA de Franche Comté	11	11	9 973 613	9 315 242	-6,6%	206,8	183,7
MSA Sud-Champagne	4	2	7 808 465	7 800 897	-0,1%	152,2	140,3
MSA de la région Corse	35	35	3 331 875	3 317 813	-0,4%	91,9	98,4
Total			**567 444 894**	**535 713 881**	**-5,6%**	**12 045,0**	**10 823,78**

Source : CCMSA

[670] Les questions de taille critique apparaissent plus flagrantes encore par branche, au regard des principales données issues du réseau. Ainsi, les services consacrés à chaque branche sont de taille moyenne assez réduite :

- les services maladie sont les plus importants en proportion des effectifs totaux (production et moyen hors ASS et SST) des caisses et leur taille moyenne est de 50,7 ETP ;
- les services retraite des caisses ont des tailles moyenne et médiane s'élevant respectivement à 32,8 ETP et 29,9 ETP en 2014 ;
- les services famille sont de faible taille, la moyenne des caisses s'élevant à 24 ETP, la médiane, à 24,3 ETP ;
- les services cotisations salariés et non salariés ne sont pas toujours regroupés. En fonction des choix d'organisation, ils apparaissent de taille significative en proportion des effectifs totaux (en cas de regroupement), ou de faible taille s'ils sont scindés.

Tableau 34 : Taille du réseau pour chacune des principales activités et taille moyenne et médiane des services des caisses

MSA	Productivité 2014	UA 2014	ETP 2014
Total production et moyens	**494,9**	**535 713 881**	**10 823,8**
Moyenne			*309,3*
Médiane			*306,6*
Total maladie	**867,0**	**153 826 101**	**1 774,1**
Moyenne			*50,7*
Médiane			*48,8*
Total retraite	**730,3**	**83959926**	**1149,6**
Moyenne			*32,8*
Médiane			*29,9*
Total famille	**737,5**	**62059247**	**841,4**
Moyenne			*24,0*
Médiane			*24,3*
Total cotisations salariés	**777,4**	**64899900**	**834,8**
Moyenne			*23,9*
Médiane			*23,4*
Total cotisations non salariés	**875,0**	**58041958**	**663,4**
Moyenne			*19,0*
Médiane			*19,3*

Source : CCMSA - Tableau des ETP par caisse et code DMA sur la période 2010 - 2015

[671] Ainsi, la baisse démographique et la perte d'activité prévisibles auront un impact sur chacun des services des branches. L'impact potentiel sur les services retraites est plus marqué. En effet, la taille des services en charge de retraites des plus petites caisses du réseau s'échelonne entre 6,7 et 23 ETP, sachant que la taille moyenne est de 32,8 ETP et la médiane de 29,9 ETP. La perte en effectifs des services retraite étant de près de 39% à horizon fin de COG (et de l'ordre de la moitié au terme de la montée en charge de la réforme), avec l'application de la LURA, la question de la taille critique des services retraite est posée, d'abord pour ces plus petites caisses, mais aussi pour l'ensemble des services retraite du réseau.

Tableau 35 : Taille des services retraites en 2014 en ETP

MSA de la région Corse	6,7
MSA Sud-Champagne	10,4
MSA Alsace	20,2
MSA Lorraine	21,4
MSA de Maine-et-Loire	21,6
MSA de Franche Comté	22,8
MSA Alpes-Vaucluse	23,6

Source : CCMSA – codification DMA

[672] En matière de fonction support, la taille moyenne des services dans les caisses s'élève à 83 ETP. Ils représentent au global 20 % des ETP des caisses, et ont baissé de manière globale de 4% sur la période de la COG. A l'instar des services de production, les plus petites caisses du réseau vont rapidement se heurter aux difficultés de calibrage de leurs fonctions support à la baisse, en frôlant la taille critique identifiée par la caisse centrale. La région Corse a des effectifs « support » à hauteur de 31 ETP, la MSA Sud-Champagne à hauteur de 45,6 ETP, la MSA de France-Comté 47,3 ETP, et la MSA Lorraine 58,3 ETP.

3.3.2 Plusieurs options sont possibles pour poursuivre l'augmentation de la productivité

3.3.2.1 A taille de réseau constante, les leviers d'action demeurent limités

[673] Afin d'assurer des gains de productivité à hauteur des cibles fixées pour la prochaine COG, soit les hypothèses haute, basse, et intermédiaire 1 et 2, plusieurs leviers pourront être utilisés :

- un pilotage du réseau afin d'assurer des gains de productivité important aux caisses dont les taux sont les plus faibles. Cependant ce pilotage pourrait se heurter à deux types de difficultés :
  - ✓ le pilotage des effectifs des caisses ne peut se fonder exclusivement sur l'évolution souhaitable de la productivité. Il doit en effet prendre en compte les départs à la retraite programmés (toutes les caisses n'ont pas la même structure démographique) et les besoins de remplacement de fonctions stratégiques. Enfin, les réorganisations des caisses dépendent souvent de contextes locaux sur lesquels la caisse centrale n'a que peu d'influence ;
  - ✓ les rattrapages de productivité à hauteur de la médiane des caisses, ou des 9 premières caisses du réseau (ce sont deux références habituellement utilisées dans le réseau), sont insuffisants pour assurer des diminutions d'effectifs à hauteur des hypothèses présentées précédemment[89] ;
  - ✓ les caisses pourraient se heurter à un phénomène de taille critique, dégradant à la fois la qualité de service et la productivité (une absence dans un service de petite taille pouvant, à titre d'exemple, avoir des conséquences importantes), alors même que l'objectif initial de diminution des effectifs est inverse.
- la poursuite de la dématérialisation de la relation avec les adhérents. L'annexe qualité de service détaille effectivement des objectifs possibles de développement du canal de contact « Internet ». A court terme cependant, l'impact de la DSN pourrait, lors des premières années, surtout accroître la charge des services de relation clients et des services de contrôle ;
- la gestion par processus. Si la MSA fonde beaucoup d'attentes sur cette gestion par processus à la fois en matière de qualité de service et en matière d'efficience, il lui est plus difficile d'évaluer la diminution d'effectifs associée. Selon la mission, les gains d'efficience induits par une telle démarche sont réels, mais ne suffiraient pas à atteindre les cibles potentiellement fixées de diminution d'effectifs et d'augmentation des gains de productivité.
- la rationalisation des fonctions supports des caisses. Celle-ci devrait a priori avoir d'ores et déjà eu lieu sur cette période de COG dans un contexte où les fusions sont désormais assez anciennes. Une poursuite des rationalisations (dans certaines caisses, la proportion de fonctions support par rapport aux services de production est supérieure en fin de COG par rapport au début), voire une baisse de la proportion des fonctions support par rapport aux

[89] Selon les projections réalisées par la MSA sur la base de la productivité 2014, les efforts visant à diminuer l'écart des caisses par rapport à la productivité médiane, ou par rapport à la productivité des 9 meilleures caisses pourraient permettre une diminution des effectifs entre 230 ETP (toutes les caisses approchant alors de la productivité médiane) et 876 ETP (toutes les caisses approchant la productivité des 9 meilleures caisses du réseau). Mais ces projections sont fondées sur le principe que toutes les caisses parviendraient à atteindre ces objectifs.

fonctions de production, pourrait permettre des gains en effectifs. Cependant, en volume, les gains seront limités au regard même des volumes limités d'effectifs concernés.

[674] Au regard des différents éléments, à taille de réseau constante, des gains de productivité relativement importants ne pourront être obtenus avec les leviers traditionnellement mobilisés.

3.3.2.2 Un processus généralisé de fusions pourraient amener de nouveaux gains de productivité, mais cela ne se ferait pas sans difficulté

[675] Si les outils traditionnels permettant des gains de productivité à organisation constante ne sont pas suffisants, une reconfiguration du réseau pourrait apparaître nécessaire. Ainsi, au regard de la taille critique des services de certaines caisses, et de l'effort qui sera demandé à leur fonctions supports, les risques de perte en qualité de service et productivité sont forts avec une diminution supplémentaire des effectifs. Cependant, le processus de fusion antérieur, considéré pourtant comme un succès par la Cour des comptes comme par l'IGAS dans leurs différents rapports, a entraîné des perturbations non négligeables du réseau :

- en matière de productivité, la fusion des services et leur spécialisation (*Cf.* annexe 6) ont nécessité un mécanisme de formation des nouvelles équipes à la gestion de dossiers nouveaux, et entraîné des pertes ponctuelles de productivité ;
- en matière de qualité de service, la priorité donnée par les tutelles comme la MSA aux impératifs de restructuration du réseau ont pu amener à délaisser les objectifs de qualité de service (cela se traduit par le nombre d'engagements, une atteinte des cibles à nuancer, etc.) ;
- en matière de ressources humaines, il ne faut pas négliger les impacts qu'ont pu avoir ces évolutions, même si elles ont été menées sans fermeture de site, dans un délai long (plusieurs COG) ; le processus a par ailleurs entraîné une importante activité de renégociation des accords collectifs.

[676] En outre, les gains de productivité issus des dernières fusions intervenues en 2010 n'ont pas encore totalement été obtenus. Ainsi, la relance d'un processus de fusion pourrait faire perdre les gains de productivité encore attendus des précédentes fusions, en suscitant de nouvelles réorganisations d'ampleur.

[677] La mission analyse plus précisément les avantages et inconvénients de la relance d'un tel processus dans l'annexe 6. Au regard des objectifs de gains de productivité fixés au réseau pour la COG 2015-2020, la fusion de quelques caisses pourrait s'imposer, mais les modalités de pilotage du processus pourraient être largement différentes du processus initialement mené jusqu'en 2010.

3.3.2.3 Les mutualisations nationales et de proximité pourraient présenter un intérêt mais nécessitent d'être précisées rapidement

[678] L'organisation de mutualisations nationales et de proximité pourrait constituer une alternative à d'autres réorganisations importantes telles qu'un processus généralisé de fusions. Plusieurs champs peuvent être explorés :

- la mutualisation de fonctions support au niveau national. Le choix de telles mutualisations dépendra notamment de l'objectif de diminution des effectifs des fonctions support du réseau. Si celui-ci est supérieur à 4,9 % (trajectoire 2011-2014), des mutualisations pourraient s'avérer indispensables ;
- la mutualisation de la production au niveau national (en inter-caisses *Cf.* annexe 6). Un tel choix serait à étudier au regard du bilan mitigé des mutualisations nationales déjà mises en œuvre et des obstacles techniques éventuels (absence de base unique). Le choix de nouvelles mutualisations nationales nécessiterait dans tous les cas de revoir la méthode initialement adoptée pour les mettre en œuvre sur la COG 2011-2015 ;

- la mutualisation de la production au niveau territorial. Cette option est aujourd'hui privilégiée par la MSA. Elle présente l'intérêt de renforcer les services atteignant aujourd'hui une taille critique. La validation d'un tel choix nécessite des précisions sur le calendrier de mise en œuvre, les périmètres territoriaux et de législations identifiés pour de telles mutualisations, et enfin, la refonte des méthodes de pilotage du réseau.

[679] La mission analyse plus précisément les avantages et inconvénients du lancement de tels processus dans l'annexe 6.

PIECE JOINTE N°1
LES 65 ENGAGEMMENTS DE L'AXE 4
« PERFORMANCE DE GESTION »

AXE 4 PERFORMANCE DE GESTION

Fiches		Les 65 engagements de l' axe 4 "performance de gestion"
4.1	**Organisation et pilotage**	
4.1.1	Mettre en œuvre à partir d'un réseau structuré les moyens d'optimiser la performance	**4** engagements : il s'agit de conduire à terme la réorganisation du réseau en optimisant les organisations, les processus de travail et en menant à bien les mutualisations pour en tirer le maximum de profit en termes de productivité et d'efficience
4.1.2	Renforcer et l'améliorer le système de pilotage de la MSA	**5** engagements sur les outils de pilotage, le recueil des indicateurs, le contrôle de gestion et la GEIDE
4.1.3	Améliorer la production et de la qualité des études et statistiques MSA	**8** engagements relatifs à la transparence des processus de production et de diffusion des données, à la réalisation de publications régulières, à l'amélioration des méthodologies statistiques, au partage des résultats des études avec le réseau, à la mise en oeuvre d'une politique d'échanges des inforrmations statistiques, à produire des prévisions stables notamment en matière d'impacts sur les retraites, à contribuer à la préparation des rapports au Parlement.
4.2	**La stratégie des ressources humaines**	
4.2.1	Adapter les compétences au regard des nouveaux métiers et des organisations	**7** engagements qui s'articulent autour de 3 séries de mesures concernant la formation, la GPEC et l'évolution des métiers à travers la classification
4.2.2	Renforcer l'efficience de la politique nationale de formation et de pilotage des RH du réseau	**5** engagements lui permettant de produire annuellement des données sociales fiables et de mutualiser des actions de formation.
4.2.3	Promouvoir la responsabilité sociale de la MSA	**5** engagements dans le cadre des politiques publiques nationales à promouvoir l'emploi des handicapés et des seniors ainsi que l'égalité entre les hommes et les femmes.
4.2.4	Mettre en place une politique de santé au travail	**5** engagements sur des actions sur la qualité de vie au travail et l'amélioration des conditions de travail

4.2.5	Faire évoluer le mode de désignation des directeurs	outre la réduction de leur nombre, elle s'engage à définir une procédure pour leur recrutement associant le DG de la CCMSA
4.3	**Systèmes d'information**	
4.3.1	Mettre en œuvre les objectifs du SDI en s'appuyant sur une pilotage renouvelé	**2** engagements : Mettre en place un pilotage renouvelé du SDI et mettre en œuvre un certain nombre d'axes stratégiques : 5 programmes relatifs à la productivité, la relation client, la sécurité et le pilotage, à la finalisation de l'urbanisation et aux performances techniques du SI
4.3.2	Adapter l'organisation des services informatiques à un réseau restructuré	**4** engagements : cet objectif conduit à une restructuration profonde des services informatiques, des modes d'organisation et des méthodes autour de 4 engagements concernant la MOA, la MOE, les centres de production et la gestion des personnels informatiques
4.3.3	Inscrire le SI MSA dans le cadre inter régimes	**4** engagements : La MSA s'engage à intégrer des référentiels et processus inter-régimes dans la construction de son SI, participer à l'élaboration du SDSI des organismes de sécurité sociale et contribuer à des développements communs dans le cadre des structures informatiques inter-régimes.
4.4	**La performance économique et durable**	
4.4.1	Optimiser l'organisation du contrôle de gestion	**5** engagements : le contrôle de gestion doit être déployé dans toutes les caisses de MSA et adapté dans sa conception aux besoins locaux ; il doit être rapproché des analyses de la comptabilité analytique pour constituer des leviers majeurs de la maîtrise des coûts. Pour cela, la professionnalisation du personnel chargé du contrôle de gestion est prévuesur les outils de pilotage, le recueil des indicateurs, le contrôle de gestion et la GEIDE

Source : Mission – Données COG 2011-2015

PIECE JOINTE N°2 : LES INDICATEURS ET LEURS CIBLES

Tableau 36 : Cibles 2011-2015 des indicateurs de l'axe 4 « performance de gestion »

		Résultats		Cibles				
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
4.1.1. Mettre en oeuvre à partir d'un réseau structuré les moyens d'optimiser la	Ratio de productivité (Production + Moyens)	469,7	471,6	476,2	476,3	476,4	480,6	483,9
4.1.2. Renforcer et améliorer notre système de pilotage	Taux de dispersion des coûts de gestion des caisses.	6,30%	NC	6,30%	6,10%	5,90%	5,70%	5,50%
4.2.1. Adapter les compétences au regard des nouveaux métiers et des	Formation professionnelle	19,3	19,8					
4.2.2. Renforcer l'efficience de la politique nationale de formation et le pilotage des	Nombre d'heures de formations partagées avec d'autres régimes.							
4.2.3. Promouvoir la responsabilité sociale de l'institution	Taux d'emploi des salariés en situation de handicap.	4,08%	4,30%	4,60%	5%	5,30%	5,60%	6%
	Taux d'emploi des séniors (plus de 55 ans).	17,67%	20%					
4.3.1. Mettre en oeuvre les objectifs du SDI en s'appuyant sur un pilotage renouvelé	Pilotage des programmes SI (processus mis en oeuvre / processus non mis en oeuvre)							
	Pourcentage de projets majeurs déployés	NC	0%					
4.4.2. Optimiser la gestion de la trésorerie	Niveau de la trésorerie non rémunérée.	29,3M	29,3M	29,3M	20M	15M	10M	10M
4.4.3. Optimiser la fonction Achat	Pourcentage de marchés nationaux notifiés/marchés locaux notifiés d'un montant > 90000 € (hors marchés de travaux) saisis	0%	NC					
4.4.4. Réduire l'impact sur l'environnement de nos activités et bâtiments	Ratio moyen m² SUN par agent.	NC	17,1	16,5	16	15	13,5	12
	Taux d'évolution de la consommation exprimée en Kwh (gaz, électricité, fioul, chauffage et froid urbain).	NC	NC	basePERLS	2%	2%	2%	2%

ANNEXE N°6
ORGANISATION ET GOUVERNANCE DU RESEAU

1 L'ORGANISATION DE LA MSA S'APPUIE SUR UN RESEAU QUI RESTE STABLE AU COURS DE LA COG 2011-2015 ET REPOSE SUR UN SYSTEME DE GOUVERNANCE QUI ASSOCIE LARGEMENT LES ELUS ET DONNE UN ROLE NOUVEAU A LA CAISSE CENTRALE 233

1.1 LE RESEAU DE LA MSA A ETE STABILISE SUR LA PERIODE 2011-2015 ET LA COG LUI A FIXE DES OBJECTIFS PORTANT PRINCIPALEMENT SUR LA REDUCTION DES ECARTS DE PERFORMANCE ENTRE CAISSES 233

1.1.1 Les fusions ont abouti à une organisation restée stable au cours de la COG 233

1.1.1.1La MSA dispose d'un réseau composé de 35 caisses et deux centres d'exploitation et de traitement informatique 233

1.1.1.2Le nombre de points d'accueil est globalement resté stable sur la période de la COG 234

1.1.2 Compte tenu de la grande hétérogénéité entre les caisses, un objectif d'amélioration et d'homogénéisation des performances a été inscrit dans la COG 2011-2015 235

1.1.2.1Les 35 caisses présentent une forte hétérogénéité du point de vue de leurs tailles et de leurs volumes d'activité 235

1.1.2.2Les objectifs de la COG relatifs au réseau portaient sur une amélioration et une homogénéisation des performances des caisses 238

1.2 LE DISPOSITIF DE GOUVERNANCE DE LA MSA S'APPUIE SUR UNE ASSOCIATION TOUJOURS ETROITE DES ELUS ET DONNE UN ROLE RENFORCE A LA CAISSE CENTRALE 238

1.2.1 La gouvernance territoriale et nationale s'appuie sur la participation des élus aux choix majeurs d'organisation 238

1.2.1.1La forte association des élus tient notamment à une organisation élective spécifique des instances de gouvernance des caisses du réseau et de la caisse centrale 238

1.2.1.2La tradition mutualiste s'inscrit aussi dans les pratiques de gouvernance nationales et locales 241

1.2.2 La CCMSA a vu son rôle renforcé pour impulser et mener à bien des organisations performantes tout en préservant une forte association du réseau dans la prise de décision 244

1.2.2.1L'organisation de la caisse centrale a été progressivement adaptée au rôle de tête de réseau244

1.2.2.2Les caisses sont fortement associées au processus décisionnel ce qui peut contribuer parfois à le rendre plus complexe et à allonger les délais 247

1.2.2.3La capacité de la caisse centrale à faire évoluer les organisations des caisses demeure limitée dans les faits 248

2 LE SCHEMA D'ORGANISATION DE L'ACTIVITE DEPLOYE AU COURS DE LA COG SE STRUCTURE AUTOUR DE DEUX AXES : DES SPECIALISATIONS D'ACTIVITE PAR SITE ET LA MUTUALISATION DE CERTAINES ACTIVITES 250

2.1 LES OPERATIONS DE SPECIALISATION DE SITES ET DE REGROUPEMENTS DE FONCTIONS APPARAISSAIENT ASSEZ PEU DANS LES OBJECTIFS ET ENGAGEMENTS DE LA COG 250

2.1.1 La spécialisation des sites de production a été progressive et n'a pas totalement abouti 250

2.1.2 Le regroupement des fonctions supports n'a pas produit tous les gains escomptés 253

2.2 DES DISPOSITIFS DE « MUTUALISATION » ONT ETE MIS EN ŒUVRE CONFORMEMENT AUX OBJECTIFS FIXES DANS LA COG, MAIS LEUR PERIMETRE EST RESTREINT ET LES CHOIX DE STRUCTURATION POSENT QUELQUES DIFFICULTES 256

2.2.1 Une étape de mutualisations nationales a été achevée avec la mise en œuvre des coopérations inter-caisses (CIC) ... 256
2.2.1.1 Les coopérations inter-caisses relèvent d'un cadre précis de mutualisation ... 256
2.2.1.2 Les objectifs recherchés dans le cadre des différentes CIC sont hétérogènes et les gains en matière de productivité total assez faibles ... 257
2.2.2 A quelques exceptions près, les autres projets de mutualisations envisagés ont progressivement été abandonnés ... 260
2.2.2.1 Les réflexions sur les autres mutualisations possibles ont rarement abouti ... 260
2.2.2.2 La gestion de la connaissance, les demandes d'avis d'accord préalable et la garantie des pensions alimentaires impayées (GIPA) ont fait l'objet d'une mutualisation mais dans un cadre différent de celui des CIC ... 260
2.2.2.3 Le dispositif d' « entraide » est un outil indispensable qui a été rarement utilisé ... 261

3 LA DIMINUTION DE L'ACTIVITE ET LA QUESTION DE LA TAILLE CRITIQUE DES CAISSES DE MSA IMPOSENT DE REFLECHIR A UNE NOUVELLE STRUCTURATION DU RESEAU ... 262

3.1 UN NOUVEAU SCENARIO GENERALISE DE FUSION NE PARAIT PAS DEVOIR ETRE RETENU DANS LA PROCHAINE COG ... 262

3.2 LES « MUTUALISATIONS DE PROXIMITE » ENVISAGEES PAR LA MSA PRESENTENT L'INTERET DE NE PAS DESTABILISER LE RESEAU MAIS COMPORTENT PLUSIEURS INCERTITUDES ET NECESSITENT UN CADRAGE CLAIR ... 263

3.2.1 La MSA envisage pour la prochaine COG un scénario de mutualisations de proximité à l'initiative des caisses ... 264
3.2.2 La mise en œuvre de ce scénario nécessite de lever préalablement un certain nombre d'incertitudes ... 265
3.2.2.1 De nombreuses incertitudes demeurent quant aux conditions de mise en œuvre des fusions de proximité ... 265
3.2.2.2 L'approche actuelle des mutualisations risque d'accroître les disparités territoriales tout en ayant une incidence limitée sur les gains de productivité ... 265
3.2.2.3 Un pilotage fort de la CCMSA est impératif pour assurer le succès du projet et maintenir une capacité de pilotage par la performance ... 266

3.3 LA MISE EN ŒUVRE DE NOUVELLES MUTUALISATIONS NATIONALES D'ACTIVITE AINSI QUE DES FUSIONS PONCTUELLES ENTRE CAISSES SONT A EXPLORER ... 267

3.3.1 **Des mutualisations nationales doivent être envisagées** ... 267
3.3.1.1 La centralisation de fonctions support : la paye et les achats ... 268
3.3.1.2 La centralisation de flux entrants : courriers et feuilles de soin papier ... 269
3.3.1.3 La centralisation de services de production de très petite taille et nécessitant une expertise importante ... 269
3.3.1.4 La recherche d'un appui inter-régime : l'immobilier ... 269
3.3.2 Le principe de fusion de quelques caisses du réseau doit être possible dans le cadre de la COG 2016 - 2020 ... 270
3.3.3 Les systèmes d'information devront être adaptés pour accompagner les évolutions d'organisation ... 271

1 L'ORGANISATION DE LA MSA S'APPUIE SUR UN RESEAU QUI RESTE STABLE AU COURS DE LA COG 2011-2015 ET REPOSE SUR UN SYSTEME DE GOUVERNANCE QUI ASSOCIE LARGEMENT LES ELUS ET DONNE UN ROLE NOUVEAU A LA CAISSE CENTRALE

1.1 Le réseau de la MSA a été stabilisé sur la période 2011-2015 et la COG lui a fixé des objectifs portant principalement sur la réduction des écarts de performance entre caisses

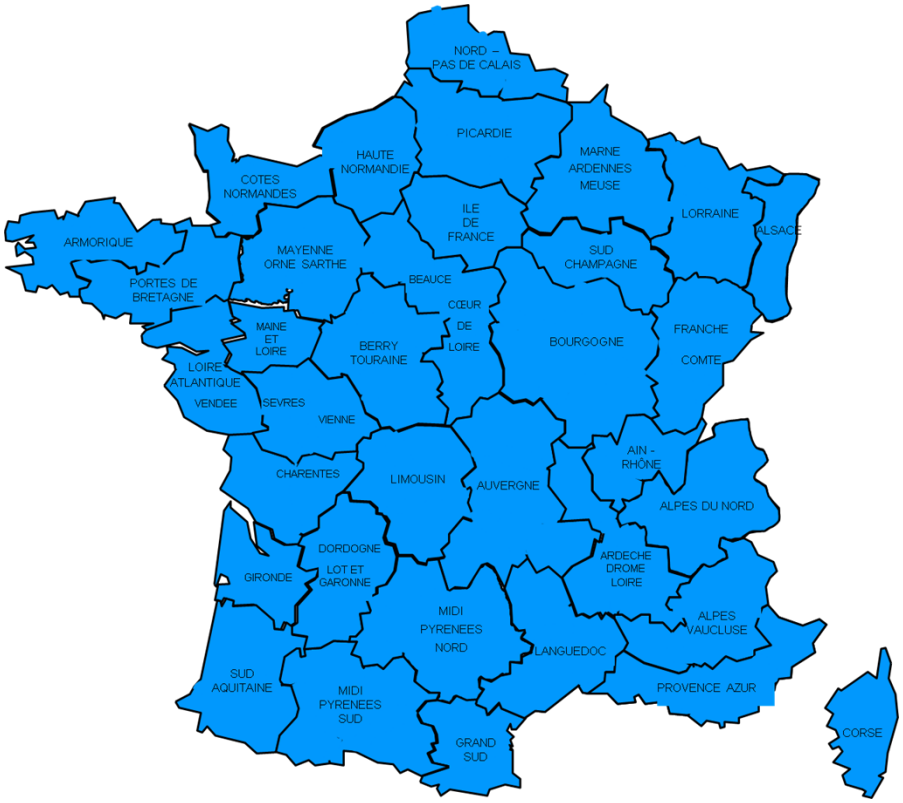
1.1.1 Les fusions ont abouti à une organisation restée stable au cours de la COG

1.1.1.1 La MSA dispose d'un réseau composé de 35 caisses et deux centres d'exploitation et de traitement informatique

[680] Le réseau MSA est actuellement composé de 35 caisses territoriales, une caisse centrale, deux centres d'exploitation et de traitement informatique (CITI), dont un gère l'éditique.

[681] Ce réseau a été profondément restructuré sur la période de la COG précédente (2006-2010). Le nombre de caisses de MSA est ainsi passé de 84 en 2001 à 35 en 2010. L'aboutissement du processus de fusion tient notamment au fait que, pour faire partager l'objectif aux différents acteurs, les choix de fusion ont été faits en s'appuyant sur les propositions émanant du réseau et en cherchant à respecter les équilibres territoriaux.

Schéma 1 : Carte du réseau des caisses de mutualité sociale agricole



Source : *CCMSA*

[682] Concernant l'Outre-mer, les ressortissants non salariés du régime agricole sont soumis à des dispositions spécifiques fixées par les articles L.762-1 et suivants du code rural et de la pêche maritime (CRPM). Ils dépendent de sections particulières constituées au sein des CAF pour la branche famille et des caisses générales de sécurité sociale (CGSS) mentionnées à l'article L.752-1 du code de la sécurité sociale pour les autres branches. Les salariés des départements et territoires d'Outremer occupés en agriculture relèvent quant à eux du régime général de sécurité sociale selon les articles R.763-1 et D.763-2 CRPM.

[683] Par ailleurs, l'une des principales évolutions ayant marqué la configuration du réseau MSA sur la période de la COG 2011-2015 concerne les fonctions informatiques. En effet, les fonctions d'exploitation qui étaient réparties par grandes régions sur la période de la COG précédente ont été regroupées sur deux centres Nord et Sud (*Cf.* annexe 4 sur les systèmes d'information). Les 5 régions institutionnelles informatiques[90] demeurent toutefois une référence pour l'affectation d'activité dans certains projets impliquant les caisses, comme les mutualisations (Cf. parties 2 et 3).

1.1.1.2 Le nombre de points d'accueil est globalement resté stable sur la période de la COG

[684] L'implantation territoriale des caisses passe par l'existence sur le territoire d'agences et de points d'accueil. Elle a peu évolué en volume au cours des dernières années. Elle n'a en effet diminué que légèrement en passant de 763 points d'accueil à 747. Les agences locales offrant un certain niveau de services sont au nombre de 224 fin 2014. Les caisses ont toutefois entrepris pendant cette période un travail d'analyse de leurs points d'accueil pour les rationaliser en fonction de la fréquentation et en améliorant le service rendu. En outre, les objectifs inscrits dans la COG en matière de qualité de service ont entraîné une structuration du parcours d'accueil des adhérents dans les différents points d'accueil (*Cf.* annexe 2 sur la qualité de service).

[685] La notion d'agence qui était initialement imprécise a été définie dans le cadre de l'objectif de labellisation des agences inscrit dans la COG, comme indiqué dans l'annexe 2. Ainsi, la lettre toute caisse (LTC[91]) du 22 février 2012 de la coordination du réseau définit la notion d'agence et distingue celle-ci des points d'accueil, selon des critères d'amplitude horaire de l'ouverture au public, d'infrastructure (liaisons informatiques) :

[686] *« L'agence MSA labellisable assure un accueil spontané et/ou sur rendez-vous. Pour être considérée comme une agence, un point d'accueil doit être ouvert au public 3 jours par semaine répartis en journées ou demi-journées et intégrer dans ces 3 jours de l'accueil spontané ou du rendez-vous. L'agence MSA doit disposer des liaisons informatiques nécessaires au traitement de tous dossiers. On entend par agence MSA tout point d'accueil répondant aux critères ci-dessus distinct ou non du siège social ou d'un site de production. Toutes les agences MSA, répondant à cette définition, devront être labellisées d'ici fin 2015. Les autres points d'accueil n'ont pas lieu d'être intégrés dans une démarche de labellisation ».*

[687] Il reste à la MSA à réaliser un travail de cartographie de l'ensemble des lieux d'accueil sur les 35 caisses, hors agences labellisées. Pour cela, un outil de cartographie a été acquis par la CCMSA en 2015 dans la perspective de produire les premières cartes en octobre 2015. Cela devrait permettre de poursuivre la rationalisation des lieux d'accueil qui seraient jugés peu efficaces en terme de services, et coûteux en fonctionnement (personnel, déplacements, location). Au-delà de l'implantation territoriale, un travail de réflexion stratégique fait défaut sur la notion de proximité et sa traduction concrète dans les territoires par des actions de politique publique et/ou un réseau de point d'accueil structuré sur le fondement d'une analyse des besoins des adhérents.

---

[90] La MSA a en effet structuré son réseau en « 5 régions institutionnelles » qui constituent des échelons intermédiaires entre le niveau central et les caisses locales (*Cf.* règlement du Conseil d'administration) : Union des MSA de l'ouest (UMSAO) ; Union des MSA du grand est (UMSAGE) ; Sud-ouest ; centre-nord ; et Sud-est.

[91] La « lettre à toutes les caisses » est un document de type circulaire utilisé par la caisse centrale pour communiquer avec son réseau.

1.1.2 Compte tenu de la grande hétérogénéité entre les caisses, un objectif d'amélioration et d'homogénéisation des performances a été inscrit dans la COG 2011-2015

1.1.2.1 Les 35 caisses présentent une forte hétérogénéité du point de vue de leurs tailles et de leurs volumes d'activité

[688] Le réseau issu de la réorganisation présente une grande hétérogénéité notamment sur les aspects suivants :

- le nombre de départements par caisse. Bien que sur les 35 caisses, une grande majorité recouvre 3 ou 4 départements, 2 caisses sont monodépartementales (il s'agit des caisses de Gironde et Maine-et-Loire) ; 15 caisses recouvrent 2 départements ; 12 caisses recouvrent 3 départements ; 5 caisses recouvrent 4 départements ; la caisse d'Ile-de-France est en charge de 8 départements[92] ;
- les effectifs des caisses. En 2014, le nombre d'ETP total par caisse s'échelonne entre 113,4 ETP pour la caisse de Corse (la 2ème plus petite caisse est Sud-Champagne, qui compte 200,5 ETP), et 607,7 ETP pour la caisse d'Armorique. La taille moyenne des caisses en ETP est de 413,6 ETP et la taille médiane de 422,6 ETP ;
- le nombre de sites départementaux. Leur nombre est très corrélé au nombre de départements, dans la mesure où les fusions de caisse intervenues dans le cadre des COG précédentes ont été menées sans fermeture des sites départementaux. En effet, les engagements politiques pris dans les chartes de regroupement visaient à conserver les équilibres de présence territoriale d'une part et à éviter au personnel les mobilités forcées d'autre part ;
- le volume d'activité. Le nombre d'unités d'activité[93] (UA) par caisse en 2014 s'échelonne entre 3 367 114 pour la caisse de Corse (7 645 463 pour la caisse Sud-Champagne), et 23 353 952 à la caisse d'Armorique.

[689] Le nombre de départements couverts n'est pas corrélé avec le volume d'activité. En effet :

- des caisses monodépartementales peuvent avoir un volume d'activité plus important que des caisses pluri-départementales. A titre d'exemple, la caisse de Gironde ne couvre qu'un département mais, avec 16 828 659 UA, elle dépasse largement le volume d'activité d'autres caisses rassemblant deux ou trois départements. A titre d'exemple, la caisse de Beauce-Cœur de Loire couvre 3 départements et a une activité qui s'élève à 12 893 699 UA. Elle approche le volume d'activité de la caisse d'Ile-de-France qui couvre pourtant 8 départements ;
- certaines caisses ne couvrent que deux départements et ont un volume d'activité modeste. Les plus petites caisses du réseau en volume d'activité sont celles de : Corse (2 départements, 3 317 813 UA), Sud-Champagne (2 départements, 7 800 897 UA), Alsace (2 départements, 9 828 953 UA), Franche-Comté (4 départements, 9 315 242 UA), Lorraine (3 départements, 9 578 632 UA), et Haute-Normandie (2 départements, 10 590 850 UA).

[690] Cette hétérogénéité traduit notamment la diversité de l'activité agricole entre territoires. Le nombre de ressortissants non salariés agricoles (NSA) et salariés (SA) varie fortement selon les caisses[94]. En outre, les exploitations, leur statut juridique, leur superficie, leur secteur (exploitation culture-élevage, entreprises paysagistes, etc.) peuvent varier fortement entre régions. Par ailleurs, l'emploi salarié recouvre des réalités très diverses d'un territoire à l'autre : emploi permanent, importance du travail saisonnier, type d'entreprises (coopératives agricoles, exploitations, organismes de services, autres).

---

[92] Pour mémoire, la caisse d'Ile-de-France est depuis longtemps dans une situation atypique, elle était déjà régionale avant la mise en œuvre du processus de fusion. Cela s'explique par une population agricole plus faible dans cette région.
[93] Les « unités d'activité » sont utilisées par la MSA pour mesurer le volume de son activité (*Cf.* annexe 5).
[94] *Cf.* pièce jointe à la présente annexe.

[691] Ainsi, en fonction d'un grand nombre de facteurs (évolution de chaque secteur, crises affectant l'agriculture, âge moyen des exploitants agricoles, rattachement d'entreprises au secteur agricole ou non, etc.), l'activité des caisses peut être plus ou moins affectée. A titre d'exemple, on peut noter l'impact d'une plus forte activité saisonnière dans certaines caisses. En outre, des différences d'ordre culturel peuvent exister dans la relation tissée par les adhérents avec leurs caisses de MSA (modalités de recours aux différents canaux de contact, relations avec les élus, type d'attentes, etc.).

Tableau 1 : Présentation des caisses de la MSA en nombre de départements, ETP, sites, activité

Caisse de MSA	Nb de départements	Nom des départements	ETP caisses	Nb de sites en 2014	Unités d'activité en 2014
Corse	2	Corse du Sud ; Haute-Corse	113,4	1	3 317 813
Gironde	1	33 – Gironde	454,8	1	16 828 659
Maine-et-Loire	1	49 - Maine et Loire	336,1	1	13 107 195
Ile-de-France	8	75 - Paris ; 77 - Seine et Marne ; 78 - Yvelines ; 91 - Essone ; 92 - Hauts-de-Seine ; 93 - Seine-saint-Denis ; 94 - Val-de-Marne ; 95 - Val d'Oise	483,9	5	16 918 028
Ain-Rhône	2	01 - Ain ; 69 – Rhône	328,7	2	13 217 918
Sud-Champagne	2	10 - Aude ; 52 - Haute-Marne	200,5	2	7 800 897
Grand Sud	2	11 - Aude ; 66 - Pyrénées-Orientales	341,6	2	13 474 882
Côtes-Normandes	2	14 Calvados ; 50 Manche	422,6	2	15 440 548
Charentes	2	16 - Charentes ; 17 - Charentes-Maritime	424,7	2	14 839 474
Armorique	2	22 - Côtes d'Armor ; 29 – Finistère	607,7	2	23 418 950
Dordogne Lot et Garonne	2	24 - Dordogne ; 47 - Lot-et-Garonne	432,1	2	16 191 320
Haute Normandie	2	27 - Eure ; 76 - Seine-Maritime	300,2	2	10 590 850
Portes de Bretagne	2	35 - Ile-et-Vilaine ; 56 - Morbihan	559,8	2	21 350 246
Sud-Aquitaine	2	40 - Landes ; 64 - Pyrénées-Atlantique	386,7	2	14 751 194
Loire-Atlantique Vendée	2	44 - Loire-Atlantique ; 85 – Vendée	498,8	2	19 415 472
Nord Pas de Calais	2	59 - Nord ; 62 - Pas-de-Calais	512,9	2	19 122 096
Alsace	2	67 - Bas-Rhin ; 68 - Haut-Rhin	276,1	2	9 828 953
Sèvres-Vienne	2	79 - Deux-Sèvres ; 86 - Vienne	330,5	2	12 693 427
Picardie	3	02 - Aisne ; 60 - Oise ; 80 – Somme	488,9	3	17 528 284
Alpes-Vaucluse	3	04 - Alpes de Haute Provence ; 05 - Hautes-Alpes ; 84 – Vaucluse	354,2	2	13 901 793
Provence-Azur	3	06 - Alpes Maritimes ; 13 - Bouches-du-Rhône ; 83 – Var	561,3	4	20 389 675
Marne Ardennes Meuse	3	08 - Ardennes ; 51 - Marne ; 55 – Meuse	412,5	3	18 209 969
Beauce Cœur de Loire	3	18 - Cher ; 28 - Eure-et-Loire ; 45 – Loiret	352,6	3	12 893 699
Limousin	3	19 - Corrèze ; 23 - Creuse ; 87 - Haute-Vienne	386,1	3	11 824 607
Franche-Comté	4	25 - Doubs ; 39- Jura ; 70 - Haute-Sâone ; 90 - Territoire de Belfort	252,4	3	9 315 242
Ardèche-Drôme-Loire	3	07 - Ardèche ; 26 - Drôme ; 42 – Loire	426,7	3	16 681 780
Languedoc	3	30 - Gard ; 34 - Herrault ; 48 - Lozères	601,7	3	22 203 123
Berry-Touraine	3	36 - Indre ; 37 - Indre-et-Loire ; 41 - Loir-et-Cher	381,3	3	13 775 791
Alpes du Nord	3	38 - Isère ; 73 - Savoie ; 74 - Haute-Savoie	339,0	3	12 462 152
Mayenne-Orne-Sarthe	3	53 - Mayenne ; 61 - Orne ; 72 – Sarthe	483,5	3	17 732 605
Lorraine	3	54 - Meurthe-et-Moselle ; 57 - Moselle ; 88 – Vosges	278,9	4	9 578 632
Auvergne	4	03 - Allier ; 15 - Cantal ; 43 - Haute-Loire ; 63 - Puy-de-Dôme	570,0	4	18 331 696
Midi Pyrénées Sud	4	09 - Ariège ; 31 - Haute-Garonne ; 32 - Gers ; 65 - Haute-Pyrénées	466,2	4	17 030 110
Midi-Pyrénées-Nord	4	12 - Aveyron ; 46 - Lot ; 81 - Tarn ; 82 - Tarn-et-Garonne	590,2	4	21 915 487
Bourgogne	4	21 - Côte-d'Or ; 58 - Nièvre ; 71 - Saône-et-Loire ; 89 - Yonne	518,6	4	19 631 314
TOTAL			14475	92	535 713 881

Source : CCMSA reconstitué mission

1.1.2.2 Les objectifs de la COG relatifs au réseau portaient sur une amélioration et une homogénéisation des performances des caisses

[692] La problématique de la restructuration du réseau n'apparait plus dans les objectifs de la COG 2011-2015, mais plusieurs engagements de la MSA traitent en revanche de l'objectif d'optimisation de la performance de ce réseau restructuré. Ces engagements figurent dans différents axes et fiches de la COG :

- dans le cadre de l'axe 1 relatif au service rendu, les trois fiches abordent les enjeux d'harmonisation du service rendu sur le territoire, avec notamment un objectif de labellisation des agences des caisses. L'annexe 2 relative à la qualité de service analyse la COG, les cibles et l'atteinte de ces cibles par la MSA sur cet aspect ;
- dans le cadre de l'axe 2, plusieurs engagements mentionnent l'enjeu d'harmonisation de la mise en œuvre des politiques publiques sur le territoire ;
- dans le cadre de l'axe 4, plusieurs engagements inscrits dans deux fiches (4.1.1 «mettre en œuvre à partir d'un réseau structuré les moyens d'optimiser la performance » et 4.1.2 « renforcer et améliorer le système de pilotage de la MSA ») portent spécifiquement sur l'organisation et la gouvernance du réseau :
  - ✓ la fiche 4.1.1 consacrée à l'optimisation de la performance fixe les engagements suivants : conduire à leur terme les réorganisations permises par la restructuration du réseau, optimiser les processus de travail en déployant une démarche de management par les processus orientés clients, mener à bien le projet de coopération inter-caisses (mutualisations) et évaluer les différents modes d'organisation des caisses ;
  - ✓ la fiche 4.1.2 consacrée au pilotage porte principalement sur le pilotage de la COG (analysé dans l'annexe 1) et sur les outils afférents, mais fixe aussi l'objectif plus général d'optimiser la productivité du réseau tout en favorisant la réduction des écarts de coûts entre les caisses.

[693] Les indicateurs associés aux deux fiches de la COG citées précédemment sont des indicateurs de résultats. Ils consistent, d'une part, en un ratio de productivité calculé en rapportant les unités d'activité aux ETP de production des caisses (il n'est cependant pas fixé d'objectif de rapprochement de la productivité des caisses entre elles), d'autre part, en un taux de dispersion des coûts de gestion mesuré aussi à partir des charges nettes de gestion, des ETP et des UA. Les cibles fixées ne pouvaient être atteintes qu'en tirant pleinement les fruits des fusions réalisées. Les modalités précises de calcul et l'atteinte de cibles de ces deux indicateurs font l'objet de développements dans l'annexe 5.

1.2 Le dispositif de gouvernance de la MSA s'appuie sur une association toujours étroite des élus et donne un rôle renforcé à la caisse centrale

1.2.1 La gouvernance territoriale et nationale s'appuie sur la participation des élus aux choix majeurs d'organisation

1.2.1.1 La forte association des élus tient notamment à une organisation élective spécifique des instances de gouvernance des caisses du réseau et de la caisse centrale

[694] Parmi les grands régimes de sécurité sociale, le régime agricole est l'un de ceux dans lequel les adhérents élisent, en leur sein, leurs représentants dans les conseils d'administration des organismes de protection sociale que sont les caisses de MSA.

[695] Historiquement et selon le principe démocratique et mutualiste de la MSA, le pouvoir est ascendant : il part de la base avec l'élection des délégués cantonaux, parmi lesquels sont désignés les administrateurs des caisses locales, puis les administrateurs de la Caisse centrale :

- l'article L. 723-27 du CRPM dispose que « *les délégués cantonaux des trois collèges, élus pour cinq ans, forment l'assemblée générale départementale de la mutualité sociale agricole. Lorsque la circonscription de la caisse de mutualité sociale agricole s'étend sur deux ou plusieurs départements, l'assemblée générale comprend les délégués cantonaux des départements de la circonscription* » ;
- l'article L. 723-28 du CRPM prévoit que l'assemblée générale centrale de la mutualité sociale agricole est constituée par les délégués élus par leurs pairs au sein du conseil d'administration de chacune des caisses de mutualité sociale agricole, à raison de trois délégués pour le premier collège, de trois délégués pour le deuxième collège et d'un délégué pour le troisième collège. En ce qui concerne les caisses visées à l'article L. 723-30 (pluri-départementales), le nombre de délégués par collège est multiplié par deux.

Les dernières élections ont eu lieu en janvier 2015

L'article L723-15 du CRPM fixe la répartition des électeurs entre trois collèges : « les personnes relevant à titre d'assujettis, qu'ils soient bénéficiaires ou cotisants, des caisses de mutualité sociale agricole forment trois collèges électoraux :

- le premier collège comprend : les chefs d'exploitations, ou d'entreprises, les membres on salariés de leur famille ;
- le deuxième collège comprend les salariés agricoles ;
- le troisième collège comprend les chefs d'exploitations ou entreprises employant une main d'œuvre salariée à titre permanent, les membres non salariés de leur famille, et les organismes.

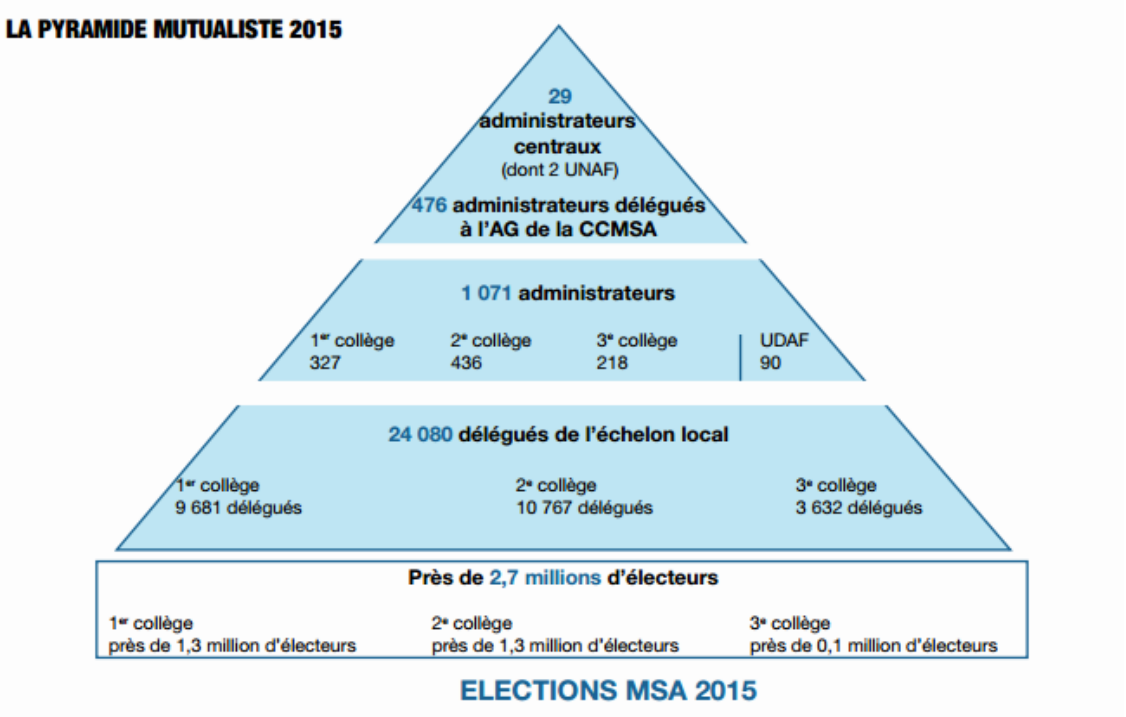
En janvier 2015, 2,7 millions de ressortissants du régime agricole ont été appelés à voter pour désigner leurs représentants aux assemblées générales des caisses de MSA. Le taux de participation s'est établi à 31%. Il s'inscrit en baisse par rapport à celui de 2010 (38,8%) :

- le premier collège (exploitants ou chefs d'entreprise non employeurs) a affiché un taux de participation de 39 % ;
- le second collège (salariés de l'agriculture dans les secteurs de la production, de la transformation ou des services), 23,5 %. La CFDT y arrive en tête avec 40,1 % des voix (en progression de 7 points par rapport à 2010), puis la CFE-CGC (25,5 %), la CGT (20,2 %), FO (11,3 %) et la CFTC (2,8 %) ;
- le troisième collège (employeurs de main d'œuvre), le taux de participation de participation s'est élevé à 37 %.

A l'issue de ce processus, 24 080 délégués cantonaux ont ainsi été élus, parmi lesquels figurent 39,6 % de nouveaux élus. 40,2 % représentent le premier collège, 44,7 % le second et 15,1% le troisième.

[696] Ces élus de base élisent les administrateurs de chaque caisse de MSA qui, pour partie, constituent le collège électoral amené à désigner les administrateurs centraux. Cette construction constitue la pyramide mutualiste illustrée ci-dessous.

Schéma 1 : Organisation élective de la MSA



Source : *CCMSA*

[697] La composition des conseils d'administration qui résulte de cette pyramide élective est originale :

- la composition du conseil d'administration des caisses fixée par les articles L 723-29 et 30 du code rural est variable selon le nombre de départements couverts par la caisse. Il compte de 27 membres élus (et 2 désignés par l'UDAF) dans une caisse monodépartementale à 36 élus (et un représentant des familles par département) dans une caisse à 4 départements. La représentation de chaque département doit être assurée au sein de chaque collège composant le CA ;
- la composition du Conseil central d'administration de la CCMSA[95] est originale dans la mesure où les administrateurs sont élus en son sein par l'assemblée générale[96] centrale de la MSA pour 5 ans (L. 723 -32) répartis comme suit : 9 administrateurs pour le premier collège, 12 pour le second, 6 pour le troisième. Y siègent 2 représentants des familles désignés par l'UNAF sur la proposition des associations familiales rurales. Enfin, les 3 représentants du personnel de la caisse sont désignés par le Comité d'entreprise et ont voix consultative. Le CA de la CCMSA est donc composé de 29 membres.

[95] Le détail des pouvoirs et responsabilités des Conseils d'administration central et territoriaux sont inscrits au R-723-108 du Code rural et de la pêche maritime

[96] Le détail des pouvoirs et responsabilités des assemblées générales centrales et territoriales sont inscrits au R-723-106 du Code rural et de la pêche maritime.

1.2.1.2 La tradition mutualiste s'inscrit aussi dans les pratiques de gouvernance nationales et locales

[698] Le code rural prévoit, de droit, la tenue de plusieurs comités et commissions au sein du conseil d'administration des caisses de MSA locales et centrale, notamment :

- les comités de la protection sociale. Selon l'article L.723-31 du CRPM, les administrateurs des collèges représentant les salariés et les employeurs de main d'œuvre forment le comité de la protection sociale des salariés, ceux du 1er collège représentant les non salariés forment le comité de la protection sociale des non salariés. Ces comités sont obligatoirement consultés pour avis sur les questions intéressant la protection sociale des exploitants agricoles ou celle des salariés agricoles, et pour avis conforme sur certaines questions comme les dépenses relatives à la prévention des AT-MP ou la remise des majorations de retard et pénalités des cotisations sociales des employeurs et des non salariés par exemple. Par parallélisme avec les caisses locales, des comités de la protection sociale des salariés et des non salariés sont formés au sein du Conseil central d'administration et ils y exercent le même rôle consultatif ;
- le Comité d'Action Sanitaire et Sociale. Prévu par l'article L.726-1 du CRPM, il est composé à parité de neuf représentants des collèges non-salariés élus par ceux-ci, neuf représentants du collège des salariés élus par celui-ci et de deux représentants des familles. Au niveau central, il propose notamment au conseil d'administration des orientations d'ensemble pour la politique d'action sanitaire et sociale du régime agricole ainsi que pour l'offre de services émanant de la caisse centrale et des structures où elle est présente ;
- la commission de recours amiable (CRA). Selon l'article L.142-1 du code de la sécurité sociale, les réclamations formées en matière contentieuse contre les décisions prises par les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole de salariés ou de non-salariés sont soumises à une commission de recours amiable constituée au sein du conseil d'administration de chaque organisme. Pour les organismes de mutualité sociale agricole, elle est composée de deux administrateurs choisis parmi les représentants des employeurs et deux administrateurs choisis parmi les représentants des salariés.

[699] Au-delà des textes législatifs et réglementaires, cette forte tradition mutualiste se traduit aussi dans le pilotage opérationnel de la structure avec l'association des élus dans plusieurs commissions du Conseil central d'administration. Ainsi, outre l'organisation de ce dernier autour de comités et commissions obligatoires, des « commissions institutionnelles » complémentaires ont été mises en place pour associer davantage le réseau à la préparation des décisions soumises aux délibérations du CA central. Elles sont généralement réunies le jour précédant les journées institutionnelles qui associent, chaque trimestre, présidents, premiers vice-présidents et directeurs pour débattre des dossiers d'actualité et définir les positions de l'institution.

[700] Comme le précise le règlement du conseil central d'administration de la MSA, « *Le conseil d'administration, considérant la nouvelle configuration du réseau constitué de 35 caisses, les nouveaux pouvoirs confiés à la caisse centrale et soucieux d'associer le réseau à la définition des orientations institutionnelles, décide de créer les commissions institutionnelles permanentes suivantes : une commission de la stratégie institutionnelle, une commission du financement institutionnel, une commission santé et territoires, une commission de l'action mutualiste* ».

Tableau 2 : Commissions prévues dans le règlement du Conseil d'administration du 11 juin 2015

Commission	Composition	Rôle
Santé et territoires	7 administrateurs centraux 7 présidents et 9 1ers vice-présidents de caisses 5 directeurs (1 par région)	instance de réflexion et de propositions, chargée de préparer les travaux du Conseil, en tant que de besoin en lien avec le CASS, concernant : -la politique de la MSA en matière de santé publique, notamment pour ce qui concerne l'organisation de l'offre sanitaire et médico-sociale, les conditions de prise en charge, la gestion du risque et la prévention, -la participation à l'UNCAM et les relations conventionnelles, -le pilotage du réseau dans les relations avec les ARS et dans la déclinaison territoriale des actions institutionnelles.
Action mutualiste	7 administrateurs centraux 7 présidents et 9 1ers vice-présidents des caisses 5 directeurs (1 par région)	Donner des avis et de faire des propositions au Conseil d'Administration de la caisse centrale sur les orientations politiques relatives : -à la vie mutualiste au sein de l'institution, notamment au rôle des élus dans la politique de proximité et l'animation des territoires, et à sa traduction dans la politique de communication institutionnelle, au fonctionnement des instances composées d'élus, à la formation des élus, -aux projets de la MSA à l'international en vue d'apporter son expérience mutualiste de la protection sociale et des conditions de son développement. Chargée d'assurer le suivi politique des orientations définies par le conseil d'administration de la caisse centrale dans ces différents domaines.
Financement institutionnel	7 administrateurs centraux 8 présidents et 7 1ers vice-présidents de caisses 5 directeurs (1 par région)	Emet des avis sur les questions de financement institutionnel qui lui sont soumises par le Conseil Central d'Administration. Consultée sur les projets de modification du règlement de financement, sur les mesures d'application de celui-ci. Peut proposer au Conseil Central d'Administration toute mesure relative au financement institutionnel. Propose au CA les décisions relatives à la fixation des enveloppes du fonds de solidarité des crises agricoles et à l'utilisation des enveloppes de prises en charge des cotisations. Consultée sur les projets de modification du fonds de solidarité des crises agricoles. Consultée sur les projets de modification du règlement de financement des services de santé au travail. Peut formuler toute proposition susceptible d'améliorer le pilotage financier du réseau et de garantir une utilisation des moyens conforme aux objectifs institutionnels.
Stratégie institutionnelle	7 administrateurs centraux 8 présidents et 8 1ers vice-présidents de caisses élus 5 directeurs (1 par région)	Instance de suivi de la mise en œuvre des orientations stratégiques institutionnelles (telles qu'elles sont formalisées dans le projet stratégique, la COG, le SDSI). Instance de réflexion et de propositions sur les sujets dont elle peut être saisie par le conseil d'administration de la caisse centrale (offre de services, partenariats,…) dans le respect du domaine de compétences des autres commissions institutionnelles.

Source : Règlement intérieur du Conseil central d'administration

[701] Ainsi, le conseil central d'administration est très investi dans le pilotage du réseau, dans un contexte où ces commissions sont effectivement le lieu des prises de décisions qui peuvent affecter très précisément les modalités d'allocations budgétaires au réseau et la mesure de la performance. A titre d'exemple, c'est dans le cadre de la commission du financement institutionnel que sont décidées les pondérations des unités d'activité (UA) qui jouent un rôle très important dans la mesure de l'activité de chaque caisse, la mesure de leur performance et les arbitrages budgétaires. Ce mode de fonctionnement renforce la cohésion institutionnelle et l'investissement de chacun dans la mise en œuvre des choix opérés par le conseil d'administration de la caisse centrale. Il donne davantage de force en interne à ses orientations et décisions et garantit aux pouvoirs publics et aux partenaires qu'elles sont soutenues par tous les décideurs de l'institution.

[702] Enfin, la présence d'un maillage d'élus en MSA justifie une organisation particulière au niveau central et dans les caisses avec la création de services dédiés pour assister les élus dans leur action. Au niveau territorial, chaque caisse a désigné un agent de direction chargé de cette fonction ; il s'appuie sur une équipe généralement identifiée sous le vocable « vie institutionnelle « ou « animation des élus » et décomptée dans les effectifs dédiés à la « communication » au sein des services support. Des outils ont été développés pendant la période de la COG au service des élus avec le double objectif de former les nouveaux élus (guide des élus) et de rationaliser les pratiques (guide CRA). En outre, des formations sont organisées à destination des élus.

[703] La tradition de gouvernance associant fortement les élus perdure aussi au niveau des caisses de MSA. Ainsi, les élus territoriaux de la MSA sont actifs dans les commissions locales d'ASS et impliqués dans les projets de santé, de prévention et d'appui aux familles développés sur leurs territoires. Leur statut d'administrateurs élus leur donne un poids et une audience auprès des parlementaires et élus locaux pour impulser des projets dans les territoires ruraux en s'appuyant sur les ressources et les savoirs faire de la MSA en matière d'ingénierie et de services sociaux. Ils sont également très investis dans les actions d'appui aux agriculteurs en difficulté et aux populations précaires. Ces actions sont conduites dans le cadre institutionnel, mais avec une certaine liberté d'adaptation revendiquée par les élus. Cette participation active des élus à la vie institutionnelle se traduit dans les modes de fonctionnement des commissions d'ASS et des CRA qui peuvent être variables sur le territoire national, notamment sur des sujets de confidentialité et de modalités de traitement des dossiers.

[704] Les présidents de conseil d'administration rencontrés s'inscrivent complètement dans la nouvelle organisation du réseau et portent les objectifs de bonne gestion de la MSA. Ils restent cependant soucieux de concilier ces objectifs avec une souplesse d'organisation au plan territorial pour répondre aux besoins des adhérents. En d'autres termes, ils restent attachés à l'implantation territoriale telle qu'elle est issue du dernier mouvement de fusion, et aux marges de manœuvre des gestionnaires locaux.

1.2.2 La CCMSA a vu son rôle renforcé pour impulser et mener à bien des organisations performantes tout en préservant une forte association du réseau dans la prise de décision

1.2.2.1 L'organisation de la caisse centrale a été progressivement adaptée au rôle de tête de réseau

[705] Les pouvoirs de la caisse centrale ont été progressivement renforcés pour le pilotage du réseau. Auparavant, l'organisation du réseau MSA à partir de délégués cantonaux élisant des conseils d'administration dotés du pouvoir de décision dans chaque caisse ne permettait en effet pas à la caisse centrale de jouer un rôle similaire à celui des autres caisses nationales des organismes de sécurité sociale, notamment pour la mise en œuvre des conventions d'objectifs et de gestion. Les caisses étaient très largement autonomes et la caisse centrale n'exerçait pas véritablement le rôle de « tête de réseau ». A partir de 2008, le pouvoir de la caisse centrale sur le réseau des caisses de MSA a été renforcé, notamment sous l'influence des lois de financement de la sécurité sociale successives. Ainsi :

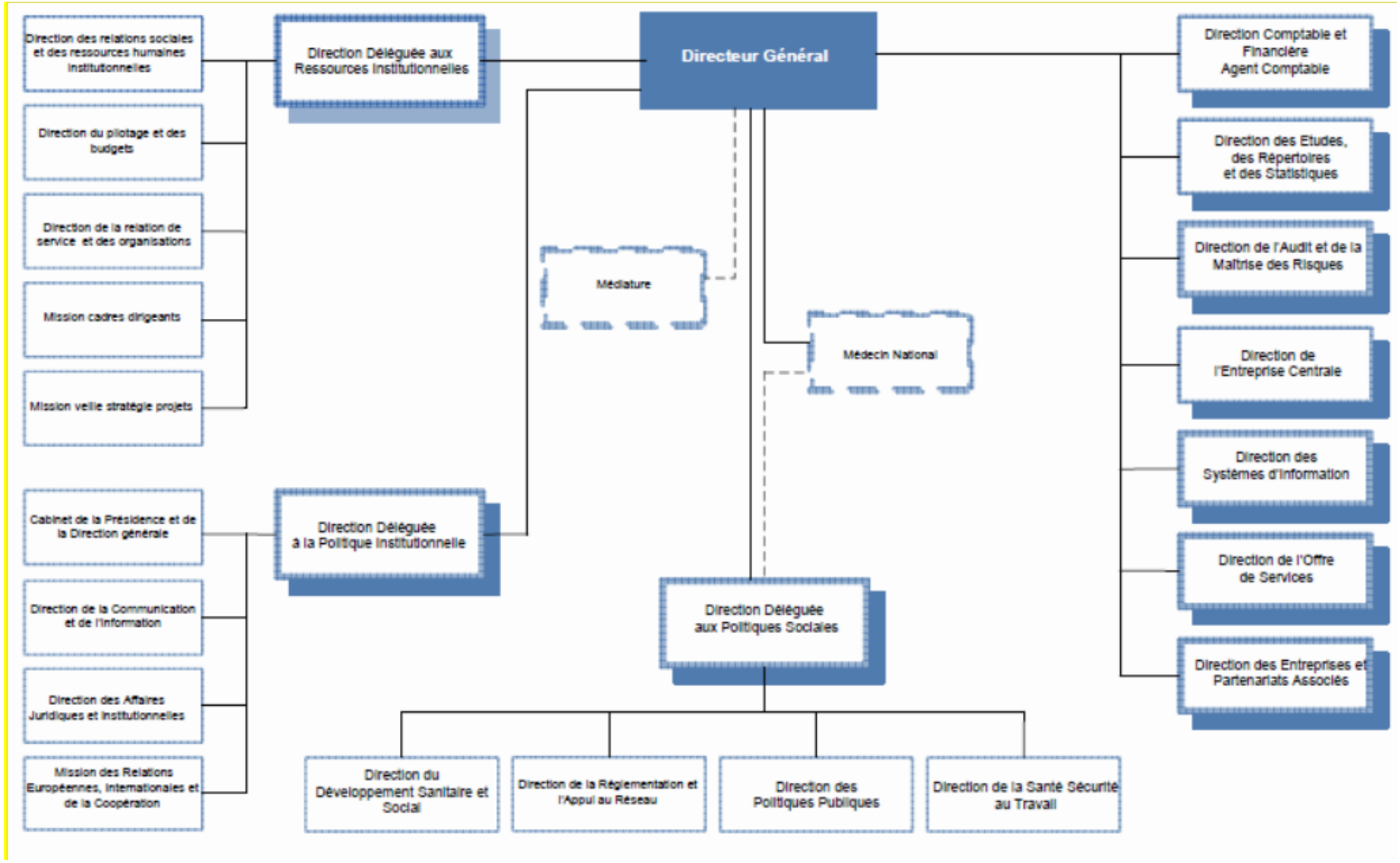
- la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2008 a donné à la CCMSA le pouvoir de décider la fusion de 2 ou plusieurs caisses (art. L 723-4-1 du CRPM), de prendre les mesures nécessaires au pilotage du réseau et de confier à certaines caisses la charge d'assumer des missions communes (art. L 723-11 du CRPM). Elle lui a également donné un pouvoir de contrôle sur les caisses et organismes du réseau MSA, décliné en matière d'audit par le décret du 22 mai 2008 ;
- sur le plan de la gestion, les LFSS pour 2009 et 2010 ont complété ces pouvoirs par la capacité à approuver les budgets des organismes et à prescrire toutes mesures tendant à une plus grande maîtrise de leurs coûts. Elles ont également donné à la CCMSA la maîtrise des opérations immobilières de son réseau. La caisse centrale assure ainsi désormais le contrôle des opérations immobilières des organismes ainsi que la gestion du patrimoine ;
- la LFSS pour 2013 a confié à partir de 2014 à la CCMSA la gestion commune de la trésorerie des organismes de MSA ;
- la CCMSA a vu ses compétences renforcées dans la nomination des directeurs de caisses comme prévu dans la COG 2011-2015.

[706] L'adoption progressive de ces textes a construit un cadre juridique permettant à la CCMSA d'exercer pleinement son rôle de tête de réseau.

[707] Dans cette perspective notamment d'assurer ce rôle nouveau de tête de réseau, la CCMSA a, depuis le début de la COG, connu plusieurs réorganisations majeures. La mission n'a pas audité la pertinence de ces réorganisations. Elle note cependant l'émergence de directions importantes dans le pilotage du réseau. Ainsi, les réorganisations qui sont intervenues sont les suivantes :

- création de la direction de l'audit et de la maîtrise des risques (DAMR), le premier juillet 2012 après présentation en comité d'entreprise le 17 janvier 2012 ;
- évolution de la direction de la coordination du réseau (DCR) et création de la direction du pilotage et des budgets (DPB) et de la direction de la relation de service et des organisations (DRSO) le 1er juillet 2012 présentée en comité d'entreprise le 29 mars 2012 ;
- évolution de la direction de la protection sociale (DPS) et de la direction de la santé (DS) et création de la direction déléguée aux politiques sociales (DDPS) présentée en comité d'entreprise le 29 mars 2012 ; puis création de la DDPS le 1er mai 2013 après nouvelle présentation en comité d'entreprise le 30 janvier 2013.

Schéma 2 : Organigramme de la caisse centrale de la MSA



Source : *CCMSA*

[708] Outre les directions métiers et supports traditionnelles, la CCMSA regroupe au sein de la direction déléguée aux ressources institutionnelles une direction du pilotage et des budgets (DPB) et une direction de la relation de service et des organisations (DRSO) tournées vers le réseau et chargées de le piloter et d'en accompagner les évolutions. Leur organisation est la suivante :

- la DPB est organisée en quatre pôles : le pôle pilotage chargé du pilotage stratégique et du benchmark en inter-régime ; le pôle performance économique chargé de l'approbation des budgets, de la maîtrise des coûts et de la productivité ; le pôle gestion de l'immobilier et la mission développement durable. Le directeur de la DPB est le référent COG qui assure notamment la consolidation et la bonne transmission des outils de *reporting* définis par la convention ;
- la DRSO est également organisée en 4 pôles : le pôle démarche de management par les processus orientés clients chargé de construire, de déployer et de suivre cette démarche ; le pôle gestion clients chargé de la relation de service, de l'écoute client et du déploiement des offres et outils adaptés ; la mission mutualisation chargée de coordonner les chantiers de mutualisations d'activité et d'assurer leur déploiement ; le pôle observatoire et accompagnement des caisses chargé d'organiser un accompagnement renforcé de quelques caisses.

[709] Leurs effectifs sur la durée de la COG sont retracés dans le tableau suivant :

Tableau 3 : Effectifs en ETP CDI au 31/12 de chaque année

Directions	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Direction de la Coordination du Réseau*	22,4	23,4				
Direction du Pilotage et des Budgets*			12,6	13,8	12,8	17,6
Direction de la Relation de Service et des Organisations*			11,6	12,6	14,6	16,3

*Source : CCMSA *Au 01/07/12, La Direction de la Coordination du Réseau se scinde en 2 nouvelles directions : la Direction du Pilotage et des Budgets et la Direction de la Relation de Service et des Organisations. Pour la DPB, l'augmentation des effectifs 2015 résulte d'un transfert de personnels et de missions au titre de l'immobilier, on n'est donc plus à champ constant.*

[710] La croissance des effectifs de ces directions (+11,5 ETP sur la durée de la COG) correspond au rôle croissant qu'elles ont pris dans l'animation du réseau. Toutefois, il faut noter que l'augmentation des effectifs intervient plutôt en deuxième partie de COG et qu'elle doit être relativisée puisque l'augmentation de 5 agents en 2015 des effectifs de la DPB résulte d'un transfert de personnels et de missions au titre de l'immobilier.

[711] L'effectif de la CCMSA est stable globalement. Il a d'abord diminué d'une trentaine d'ETP entre 2011 et 2014, mais il est revenu en 2015, après intégration du personnel APRIA, à son niveau de 2010 avec 812 ETP[97].

[97] La CCMSA souligne que cette apparente stabilité masque en réalité diverses évolutions au cours des cinq années considérées : intégration du personnel APRIA (+26 ETP) ; augmentation des personnels en situation de détachement auprès des ministères (+10,6 ETP) ; intégration dans les effectifs du personnel MSA services en 2015 (+20,6 ETP) ; l'augmentation des personnels dédiés aux structures informatiques (+15,9 ETP) et enfin l'effort réalisé de non remplacement des effectifs dédiés aux missions CCMSA, hors les mouvements précédents (-64,4 ETP).

1.2.2.2 Les caisses sont fortement associées au processus décisionnel ce qui peut contribuer parfois à le rendre plus complexe et à allonger les délais

[712] La forte association des caisses dans la définition des périmètres de fusion et la mise en œuvre de celles-ci, a été considérée comme un des facteurs de réussite de la profonde restructuration qui a marqué le réseau au cours des COG précédentes. Même si la caisse centrale a progressivement été renforcée dans le même temps, la tradition d'association des caisses à la prise de décision s'est maintenue.

[713] Les commissions créées par le règlement du conseil central d'administration, évoquées plus haut, sont l'un des outils d'association des caisses aux décisions fondamentales de pilotage du réseau. Ainsi, la mission a pu entendre à plusieurs reprises des membres des équipes dirigeantes des caisses faire référence à ces commissions comme un lieu de réflexion et concertation au sein duquel leur avis pouvait être exprimé et entendu. Elles jouent donc bien un rôle important d'appropriation des problématiques générales du réseau, et de décisions, qui issues des compromis trouvés dans ces commissions, ne sont pas remises en cause sur le terrain.

[714] Outre ces commissions, il a été créé un « comité des directeurs du réseau » (CDR) au deuxième semestre 2009, un « comité d'orientation budgétaire » et les 8 comités directeurs suivants :

- un Comité Directeur Organisation et Gestion ;
- un Comité Directeur des Ressources Humaines ;
- un Comité Directeur du Financement ;
- un Comité Directeur de la Certification ;
- un Comité Directeur Santé ;
- un Comité Directeur Services aux Entreprises et Cotisations ;
- un Comité Directeur Services aux Assurés ;
- un Comité des Régions Informatiques.

[715] Le rôle du CDR, qui se réunit tous les deux mois, est majeur. Il est « *l'instance privilégiée de consultation et d'échanges du directeur général avec le réseau sur les questions qui appellent des décisions ou des recommandations institutionnelles* »[98]. Le règlement du CDR lui confie une mission générale de coordination stratégique. Il prépare à ce titre les arbitrages des instances de décision. Enfin, il fixe les axes de travail des comités directeurs.

[716] La composition des comités vise à une association large des caisses du réseau :

- le comité des directeurs du réseau est composé de l'ensemble des directeurs des structures territoriales : le comité des directeurs du réseau est composé du directeur général de la caisse centrale, des directeurs des caisses de MSA, des directeurs des deux centres informatiques, du directeur d'Agora[99], de directeurs centraux sur décision du directeur général de la caisse centrale ;
- les comités directeurs sont composés de dix à quinze cadres dirigeants (le nombre de membres est arrêté par le règlement intérieur de chaque comité directeur), désignés en nombre égal au sein des cinq régions institutionnelles MSA, et des directeurs centraux en charge des domaines de compétence des comités. Ils se réunissent aussi tous les deux mois. Leurs missions sont aussi larges puisqu'ils prennent des décisions et fixent le calendrier de mise en œuvre de leurs décisions.

[7] Règlement d'organisation du CDR modifié le 3 décembre 2009, le 25 octobre 2011, le 4 septembre 2012 et le 19 mars 2013.

[99] Agora est une structure associative en charge du pilotage de la maîtrise d'œuvre informatique (*Cf.* annexe 4).

[717] Compte tenu de l'existence de commission rattachées au conseil central et associant les directeurs du réseau, il transparait de la structuration de la gouvernance de la MSA une volonté de forte association du réseau et une fréquence de réunion importante sur des sujets connexes. Ce choix politique institutionnel d'impliquer très fortement les élus dans la gouvernance de la MSA permet une co-construction des orientations et décisions avec le réseau. C'est une approche « ascendante » qui respecte la tradition mutualiste de la MSA en associant au maximum les élus aux différentes étapes des décisions et en favorisant l'appropriation par le réseau des décisions prises au niveau central.

[718] Ce choix de co-construction comporte cependant des inconvénients :

- un allongement du processus décisionnel ;
- une sollicitation importante des agents de direction des caisses ;
- une application inégale des décisions sur le territoire, même après un processus d'expérimentation et la décision de généralisation ;
- une difficulté à décider même lorsque le processus de réflexion semble abouti (comme cela a pu être le cas sur certains processus à mutualiser – *Cf. infra.*).

[719] Au final, il n'est pas certain que la MSA ait véritablement trouvé l'équilibre entre une forte capacité d'initiative des caisses, une marge certaine d'organisation et un pilotage resserré nécessaire au respect des engagements pris vis-à-vis de l'Etat.

1.2.2.3 La capacité de la caisse centrale à faire évoluer les organisations des caisses demeure limitée dans les faits

[720] La COG 2011-2015 prévoit dans les axes 1 et 4, le développement d'une « démarche orientée client ». Ainsi, l'engagement n°93 vise à « *définir des méthodes de travail standard à partir d'une démarche processus orientée clients, et promouvoir à terme, une organisation optimale […]* ». La MSA a effectivement lancé, en 2011, une démarche de management par les processus orientés clients (MPPOC) afin de répondre à 3 enjeux majeurs :

- la nécessité d'homogénéiser les manières de travailler au sein du réseau pour adapter les compétences, mutualiser certaines activités, maîtriser les risques ou encore optimiser l'utilisation des outils informatiques ;
- le besoin de comparer les pratiques sur des champs homogènes pour optimiser les organisations, et procéder à la diffusion des meilleures d'entre elles ;
- la nécessité de mesurer et de piloter la performance opérationnelle de l'ensemble des activités à différents niveaux de l'organisation.

[721] Une charte de fonctionnement du MPPOC, complétée par une cartographie des processus, a été établie le 2 octobre 2012 par la DRSO expliquant les enjeux et le fonctionnement de ce dispositif. En 2014, 11 processus opérationnels relevant des domaines cotisations, retraite, prestations familiales et recouvrement ont été mis à disposition et déployés. Parallèlement, des travaux ont été conduits afin de tenir les premières revues de processus en 2015 et mettre en place le dispositif de pilotage par les processus. Selon la DRSO, 20% de l'effectif de la MSA avait participé en 2014 au déploiement de cette démarche qui progresse régulièrement depuis.

[722] La CCMSA dispose des conclusions de l' « observatoire des organisations »[100] qui donne chaque année une photographie de l'organisation des caisses et permet d'en suivre les évolutions. Toutefois, elle s'est positionnée davantage en observateur et accompagnant des évolutions des organisations qu'en pilote. Elle a donné peu de directives sur les choix d'organisation et n'a pas imposé aux caisses les moins performantes un calendrier ni des échéances de mise en œuvre de modalités d'organisation éprouvées dans les caisses les plus performantes.

Cette posture tient à la volonté de ne pas brusquer le réseau en laissant aux élus la capacité à s'exprimer, au personnel le temps de s'adapter, et aux uns et aux autres la possibilité de s'approprier les décisions prises au niveau central. Sur le plan opérationnel, les moyens limités des deux directions centrales chargées du pilotage et de l'animation créées en 2012 rendent difficile une action dans tous les domaines, d'autant qu'elles ont dû prioritairement constituer leurs outils, établir les circuits réguliers de relation avec le réseau et se professionnaliser sur cette démarche nouvelle de pilotage avec un effectif en faible hausse.

[100] Observatoire interne à la MSA, situé au sein de la DRSO.

2 LE SCHEMA D'ORGANISATION DE L'ACTIVITE DEPLOYE AU COURS DE LA COG SE STRUCTURE AUTOUR DE DEUX AXES : DES SPECIALISATIONS D'ACTIVITE PAR SITE ET LA MUTUALISATION DE CERTAINES ACTIVITES

[723] Le rapport IGAS-CGAAER d'évaluation de la COG 2006-2010 relevait que la restructuration du réseau MSA avait constitué un enjeu stratégique et que la démarche engagée durant une décennie avait été menée à bien. Des pistes d'organisations nouvelles se dessinaient autour de la spécialisation des sites, du pilotage de la performance, des processus de travail, de la mutualisation et des coopérations inter-caisses. Elles ont été explorées sur la COG 2011-2015. Un tiers des fusions datant de 2010, les réorganisations (regroupement de services, spécialisation de sites de production, mutualisation d'activités) se sont donc largement déroulées sur la durée de la COG 2011-2015.

2.1 Les opérations de spécialisation de sites et de regroupements de fonctions apparaissaient assez peu dans les objectifs et engagements de la COG

2.1.1 La spécialisation des sites de production a été progressive et n'a pas totalement abouti

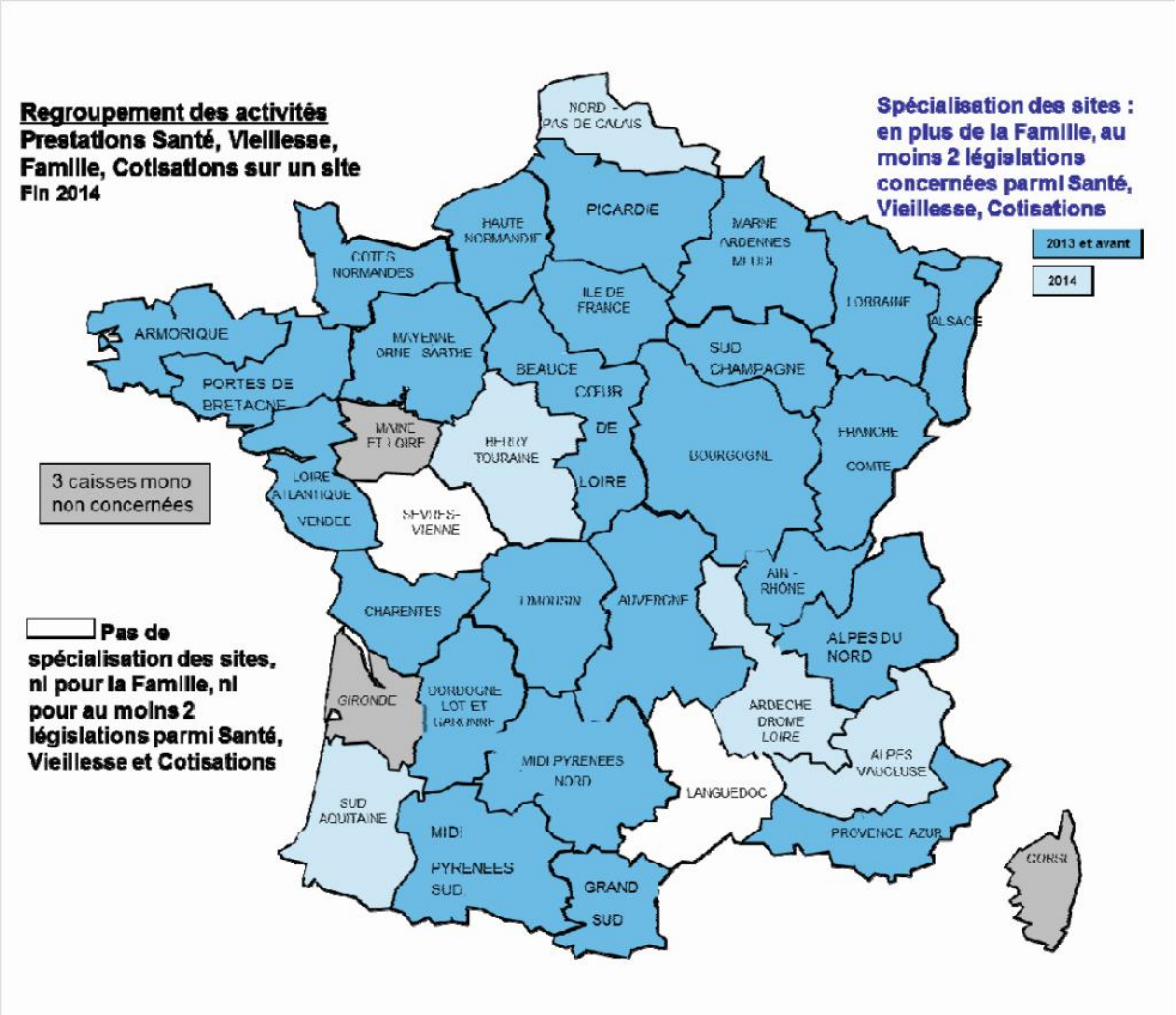
[724] Après une période d'examen des modalités d'organisation choisies par chaque caisse nouvellement fusionnée, la caisse centrale a préconisé en 2012 la spécialisation des sites de production comme le mode d'organisation le plus efficace pour générer des coûts de productivité en assurant une qualité de services aux usagers. Initialement, cette préconisation n'a visé formellement que la seule branche famille mais a suscité une dynamique plus large sur l'ensemble des activités. La spécialisation des sites de production est définie comme le regroupement sur un même site des prestations famille et de l'ensemble ou d'une partie d'au moins deux législations parmi la santé, la vieillesse et les cotisations.

[725] L'intérêt de spécialiser les sites, c'est-à-dire de regrouper sur un même lieu géographique l'ensemble de la gestion d'une législation[101], est rapidement apparu dans les premières caisses issues du processus de fusion. Ce type d'organisation présente, en effet, l'avantage de contourner les éventuels effets de seuil en cas de petits volumes d'activité et de contribuer à améliorer tout à la fois la productivité et la qualité. Il rend en outre plus efficient le regroupement des fonctions support sur un même site (souvent le siège) au service d'établissements dont l'activité de production est bien identifiée. Il implique la spécialisation des agents affectés à chaque site qui sont, après formation, mieux en capacité de traiter des législations complexes.

[726] La spécialisation a progressivement été généralisée pour devenir le mode d'organisation quasi exclusif dans le réseau MSA au-delà du seul champ de la famille. Ce constat ressort de l'enquête annuelle réalisée par la CCMSA sur l'organisation des caisses. Conformément à l'engagement 96 inscrit dans la COG, la dernière étude livrée par la direction de la relation de service et des organisations dans le cadre de l'observatoire des organisations remonte à novembre 2014. Comme le montre la carte suivante, toutes les caisses pluri-départementales ont opté à fin 2014 pour la spécialisation, à l'exception de celle du Languedoc qui ne s'est organisée ainsi qu'en 2015 et ainsi que de celle de Sèvres-Vienne.

[101] Le concept de législation est communément utilisé par la MSA pour désigner les activités relatives soit à une branche (famille, retraite, recouvrement, AT-MP, maladie, etc.) et/ou à un régime (salariés et non salariés) et peut parfois comprendre des sous-ensembles. A titre d'exemple, les sous-ensembles peuvent porter sur une activité maladie telle que les prestations en espèce.

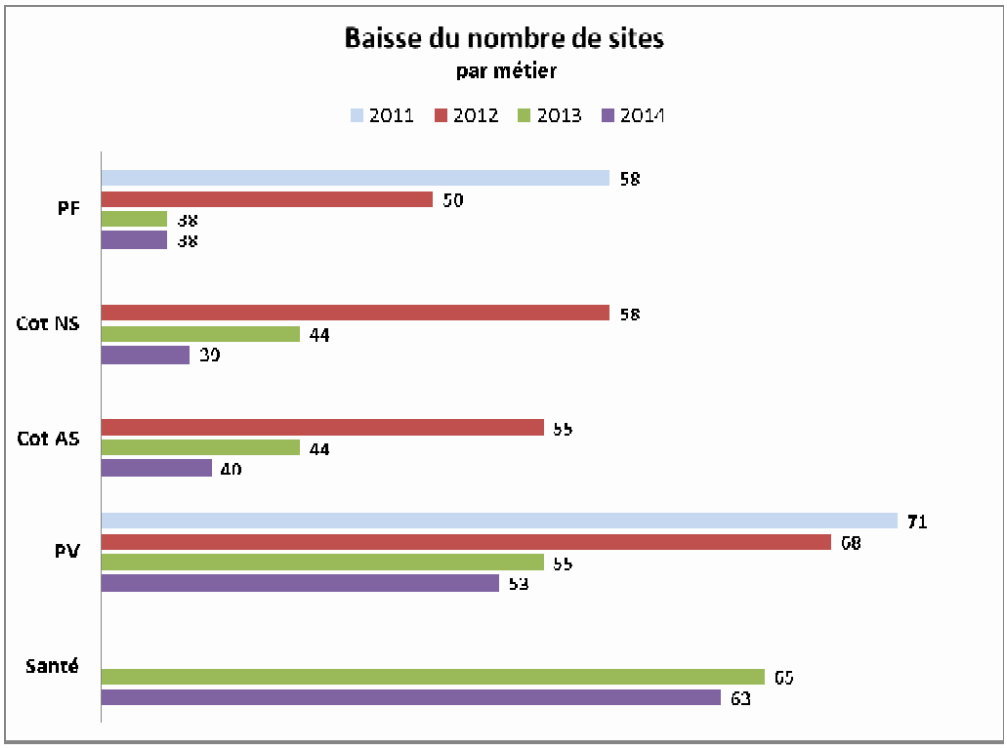
Graphique 1 : Etat des lieux de la spécialisation des sites en 2014



Source : Observatoire des organisations 2014, la spécialisation des sites est entendue par la MSA « comme le regroupement sur un même site des prestations familles, et de l'ensemble ou d'une partie d'au moins deux législations parmi la santé, la vieillesse et les cotisations »

[727] La spécialisation des sites est désormais acquise, mais n'est pas mise en œuvre de la même façon selon les législations. Ainsi, quand l'activité famille est regroupée, elle l'est toujours et intégralement sur un seul site alors que les regroupements intervenants sur les autres législations peuvent se réaliser sur plusieurs sites. A titre d'exemple, la gestion des liquidations en matière de prestations vieillesse peut être regroupée sur un site mais la gestion des carrières sur un autre. De même, la gestion des prestations maladie peut être regroupée sur un site, alors que les prestations en espèce le sont sur un autre. Dans certains cas, l'intégralité de la « législation » santé ou vieillesse est tout de même regroupée sur un seul site : 9 caisses ont regroupé l'activité santé sur un site unique en 2014 et 20 caisses l'activité vieillesse. Le diagramme suivant illustre par la baisse du nombre de sites par législation traitée l'évolution de cette spécialisation sur la période de la COG.

Graphique 2 : Baisse du nombre de sites par métier



Source : CCMSA – observatoire des organisations 2014. NB : PF : prestations famille ; Cot NS : cotisations non salariées ; Cot AS : cotisations salariées ; PV : prestations vieillesse

[728] Si le processus de spécialisation des sites par métier est quasiment achevé pour les secteurs famille et cotisations, ce graphique montre bien qu'il n'est que partiel pour la santé et la vieillesse. Les caisses ont même stabilisé leurs organisations sur ces législations dès 2013. S'agissant des législations les plus consommatrices de personnel, les dirigeants des caisses de MSA ont évité ainsi de multiplier les mobilités géographiques du personnel et se sont préservés du risque lié à une forte baisse d'activité sur une législation traitée sur un site mono-spécialisé.

[729] Les enquêtes réalisées par l'observatoire des organisations MSA font apparaître que le nombre de départements couverts par une caisse de MSA influe sur l'organisation retenue. Ainsi, les caisses à 4 départements ont toutes opté pour un regroupement de la gestion des cotisations des salariés et des non salariés sur des sites différents, contrairement aux caisses à périmètre plus limité qui les gèrent sur un seul site.

[730] Enfin, l'organisation en « structures dédiées »[102] gérées sur un seul site a été élargie à des gestions particulières comme la « gestion pour compte de » - GPCD[103]- (dans 28 caisses), les grands comptes (20 caisses) et les populations précaires (13 caisses). La constitution de ces cellules dédiées tenait principalement aux objectifs de qualité de service. Pour répondre rapidement et de façon satisfaisante à des publics spécifiques (employeurs, adhérents fragiles) ou pour traiter des dossiers spécifiques (GPCD), il convenait de concentrer les compétences et de les entretenir. Ces structures dédiées ont répondu à ces objectifs et donnent satisfaction aux ressortissants comme aux caisses de MSA.

[102] La MSA utilise ce terme pour désigner des entités identifiées dans les organisations quelle que soit leur forme dans l'organigramme (service, cellule, etc.).
[103] GPCD : la MSA gère un certain nombre d'activités pour le compte de tiers.

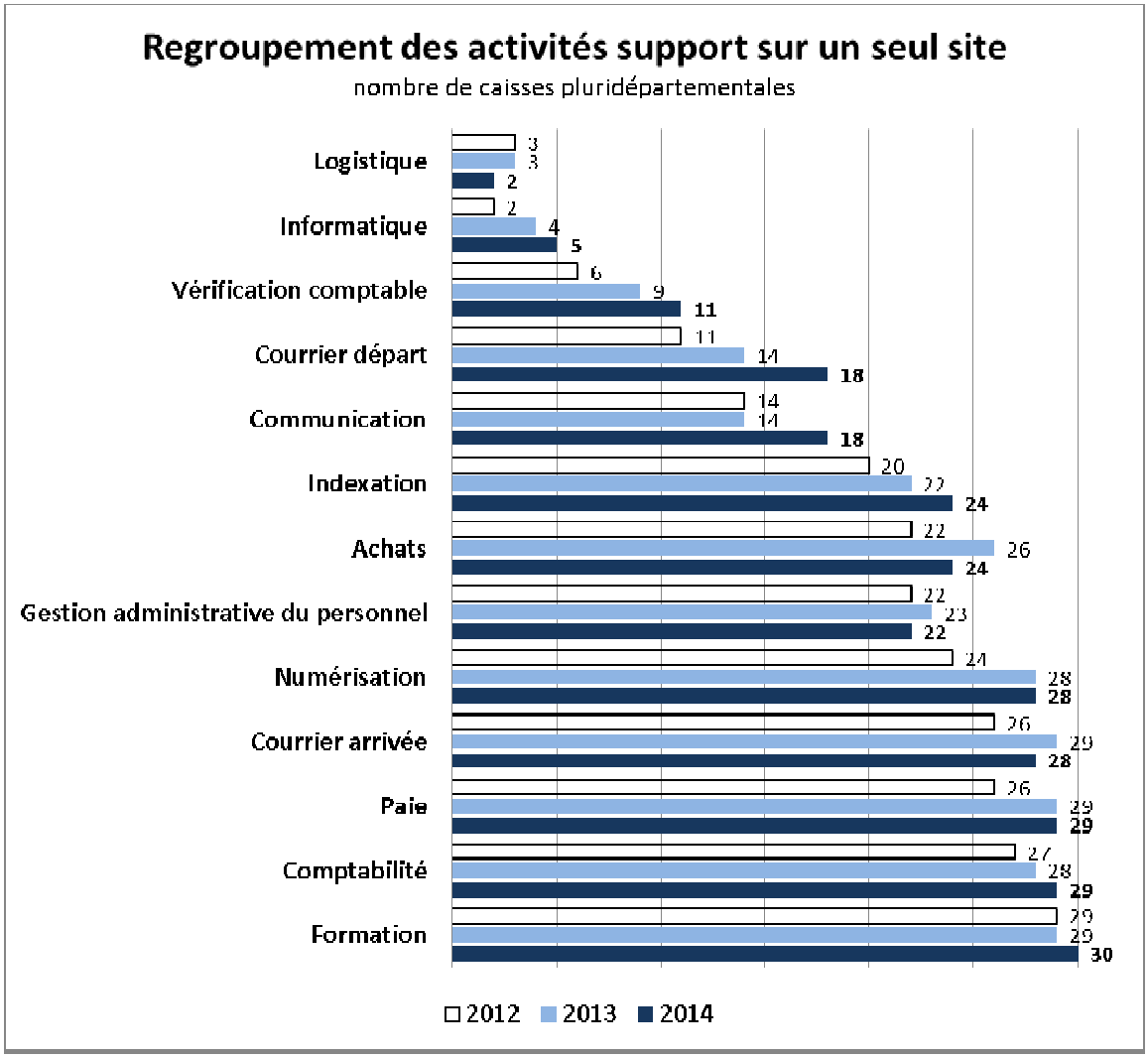
[731] Il convient de rappeler que dans 14 des caisses fusionnées, le processus de fusion a parfois été difficile et a nécessité une première étape avec la constitution d'une « association » ou d'une « fédération », parfois durable (exemple de la caisse Languedoc : fédération en mai 2002 / fusion en avril 2010). Dans ces cas, les conditions n'étaient donc pas toutes réunies pour permettre une réorganisation rapide et productive et pour favoriser une spécialisation synonyme de perte d'influence pour certains territoires. Certaines caisses s'y sont engagées trop tardivement pour en tirer les fruits sur la période de la COG 2011-2015 et elles peuvent probablement encore gagner en productivité sur la COG à venir en achevant leur réorganisation. Seule une caisse, celle de Sèvres-Vienne n'est pas entrée dans le processus de spécialisation. Elle affiche néanmoins un très bon taux de productivité en 2010 (2ème du réseau) comme en 2014 (3ème) et des coûts de gestion historiquement bas. Une culture d'entreprise affirmée explique en partie ces bons résultats. De manière générale, comme indiqué dans l'annexe 5, la spécialisation des sites de production a permis d'obtenir des gains de productivité et une rationalisation des processus de traitement des dossiers.

[732] Enfin, outre les processus de spécialisation des fonctions de production, un effort similaire de structuration ou de regroupement de services a été mené en matière de relation de service. L'annexe 2 procède ainsi à l'analyse du regroupement des fonctions d'accueil téléphonique sur des « plateformes de service » (PFS) et de la structuration de l'accueil physique avec différenciation entre les agences et les points d'accueil. Parallèlement à cette structuration, et en lien avec la production, la MSA a lancé un mouvement de séparation des activités de production (désignées comme le « *back-office* ») et de relation de service (désignées comme le « *front-office* »), avec spécialisation des personnels qui y sont respectivement affectés. Cette spécialisation ne figure pas dans la COG 2011-2015. Elle est toutefois prévue dans le projet stratégique « Ambitions 2015 » qui indique que : « *la distinction entre les activités liées à la relation avec l'adhérent (front office) et les activités de production (back office) ouvre de nouvelles perspectives dans l'optimisation de l'organisation* ». La mise en œuvre de cette séparation *back-office/front-office* a entraîné des évolutions dans le rattachement des personnels, présentées en annexe 5.

2.1.2 Le regroupement des fonctions supports n'a pas produit tous les gains escomptés

[733] A l'instar du mouvement de regroupement et de spécialisation qui a été encouragé pour les services de production, les fonctions supports ont été progressivement homogénéisées dans leur fonctionnement et concentrées sur un site unique par caisse sur la période de la COG 2011-2015. Ainsi, en 2014, il apparaît que la formation est centralisée sur un seul site dans 30 caisses, la comptabilité et la paye dans 29 caisses, la gestion de l'arrivée du courrier et sa numérisation dans 28 caisses, les achats dans 24 caisses et la gestion du personnel dans 22. Le graphique 3 présenté ci-dessous illustre ce mouvement.

Graphique 3 : Etat des lieux du regroupement des activités support sur un seul site - 2014



Source : *Observatoire des organisations - 2014*

[734] Toutefois, l'on peut s'interroger sur la réticence de certaines des 32 caisses[104] disposant de plusieurs sites à regrouper totalement certaines fonctions supports. En effet, il s'agit d'un processus classique et généralement immédiat dans toute structure fusionnant que de réaliser ce regroupement qui permet de générer des économies d'échelle. La lenteur de ce mouvement explique certainement la moindre réduction en proportion des effectifs affectés aux fonctions supports par rapport ceux affectés à la production. En effet, les effectifs en CDI des fonctions support ont diminué de 149 ETP sur la durée de la COG (soit - 4,9 %). A titre de comparaison, la diminution des effectifs des fonctions de production atteint 8,9 %.

[735] De manière générale, sur la période de la COG, la proportion des fonctions supports dans les ETP totaux des caisses est restée stable (à 20 %). Quelques caisses ont cependant vu leurs fonctions supports croître en nombre d'ETP (c'est le cas par exemple des MSA de Corse, de sud-Aquitaine, de Nord-Pas-de-Calais, d'Alsace, et de Marne-Ardennes-Meuse). La taille des fonctions support des caisses s'échelonne entre 17% et 28 % de la taille totale des caisses, pour une taille moyenne de 83,9 ETP.

[104] Il s'agit des 32 caisses pluri-départementales, hors les caisses de MSA de Gironde et du Maine-et-Loire qui sont monodépartementales et la Corse qui n'est implantée que sur un site.

Tableau 4 : Evolution de la proportion des fonctions support par caisse

MSA	TOTAL ETP Supports en 2014	TOTAL ETP caisses en 2014	Proportion des fonctions support /ETP totaux en 2010	Proportion des fonctions supports /ETP totaux en 2014	Evolution des ETP des fonctions supports entre 2010 et 2014	évolution de la proportion des fonctions support/ETP totaux en point
Corse	31,5	113,4	25%	28%	14%	2,54
Gironde	85,9	454,8	18%	19%	-2%	0,47
Maine-et-Loire	69,7	336,1	21%	21%	-5%	-0,07
Ile-de-France	97,7	483,9	21%	20%	-8%	-0,55
Ain-Rhône	67,9	328,7	21%	21%	-1%	0,15
Sud-Champagne	45,6	200,5	22%	23%	2%	0,41
Grand Sud	83,2	341,6	23%	24%	-2%	0,96
Côtes-Normandes	81,6	422,6	20%	19%	-7%	-0,96
Charentes	85,2	424,7	21%	20%	-11%	-0,69
Armorique	113,2	607,7	19%	19%	-8%	-0,64
Dordogne Lot et Garonne	94,5	432,1	19%	22%	1%	2,47
Haute Normandie	63,4	300,2	20%	21%	-2%	0,76
Portes de Bretagne	104,5	559,8	19%	19%	-7%	-0,65
Sud-Aquitaine	84,5	386,7	18%	22%	10%	3,40
Loire-Atlantique Vendée	87,4	498,8	18%	18%	-11%	-0,92
Nord Pas de Calais	114,1	512,9	19%	22%	14%	2,82
Alsace	61,9	276,1	19%	22%	14%	3,08
Sèvres-Vienne	63,8	330,5	21%	19%	-12%	-1,80
Picardie	99,3	488,9	17%	20%	8%	2,94
Alpes-Vaucluse	61,9	354,2	20%	17%	-15%	-2,06
Provence-Azur	112,7	561,3	20%	20%	-6%	-0,15
Marne Ardennes Meuse	83,9	412,5	16%	20%	25%	4,50
Beauce Cœur de Loire	66,2	352,6	20%	19%	-16%	-1,02
Limousin	80,8	386,1	22%	21%	-15%	-0,93
Franche-Comté	47,3	252,4	21%	19%	-18%	-1,99
Ardèche-Drôme-Loire	77,8	426,7	20%	18%	-13%	-1,44
Languedoc	122,7	601,7	19%	20%	2%	1,38
Berry-Touraine	78,0	381,3	21%	20%	-14%	-0,80
Alpes du Nord	68,2	339,0	21%	20%	-8%	-0,46
Mayenne-Orne-Sarthe	91,2	483,5	17%	19%	0%	1,85
Lorraine	58,3	278,9	19%	21%	8%	1,92
Auvergne	100,0	570,0	17%	18%	-3%	0,31
Midi Pyrénées Sud	116,1	466,2	23%	25%	-3%	1,91
Midi-Pyrénées-Nord	139,5	590,2	20%	24%	8%	3,39
Bourgogne	98,1	518,6	20%	19%	-15%	-1,39
TOTAL	**2938**	**14475**	20%	20%	-4%	0,54

Source : CCMSA

[736] S'agissant des fonctions de direction, la fonction de pilotage a été étoffée, structurée et centralisée autour du DG de chaque caisse. Une cellule unifiée et centralisée regroupe désormais dans toutes les caisses les fonctions de pilotage (en particulier le suivi de la COG, les études et les statistiques), souvent associées à celles de maîtrise des risques (contrôle interne, contrôle de gestion, lutte contre la fraude).

[737] S'agissant des agents de direction, ils restent généralement implantés sur les sites départementaux. A l'exception des 2 caisses régionales historiques (Ile-de-France et Corse) et des 2 caisses monodépartementales (Maine-et-Loire et Gironde), seules les caisses de Marne Ardennes Meuse, Lorraine et Alpes du Nord ont réuni leurs équipes de direction sur un seul site. Ce choix d'implantation a des conséquences positives sur la représentation locale de la MSA, mais plus contestables sur la cohésion de l'équipe de direction. Il engendre en outre de nombreux déplacements chronophages et coûteux, en temps notamment. Globalement toutefois, on peut observer une diminution sensible du nombre d'agents de direction (de 339 en 2006 à 256 en 2015) qui est un effet direct des fusions. Cette diminution figurait parmi les engagements de la MSA dans la COG.

Recommandation n°1 : Poursuivre, au niveau des caisses, le regroupement des fonctions support sur un seul site.

2.2 Des dispositifs de « mutualisation » ont été mis en œuvre conformément aux objectifs fixés dans la COG, mais leur périmètre est restreint et les choix de structuration posent quelques difficultés

[738] La mutualisation des activités et compétences entre caisses, c'est-à-dire le fait de confier certaines activités déterminées aux soins d'une caisse intervenant pour le compte d'autres caisses, n'apparaissait pas comme une priorité sur la période de la COG 2006-2010.

[739] Elle a en revanche été considérée sur la COG 2011-2015 comme un enjeu important pour réaliser des gains de productivité et améliorer la qualité de service en confortant le professionnalisme et l'expertise, notamment sur des activités de faible volume. Le projet stratégique « Ambitions 2015 » préconisait ces mutualisations en annonçant un cadre institutionnel de mutualisation établi en co-construction avec le réseau.

2.2.1 Une étape de mutualisations nationales a été achevée avec la mise en œuvre des coopérations inter-caisses (CIC)

2.2.1.1 Les coopérations inter-caisses relèvent d'un cadre précis de mutualisation

[740] La CCMSA a conduit une réflexion sur le dispositif de coopération inter-caisses qu'elle s'est engagée à mettre en œuvre dans le cadre des engagements n°18 et n° 95 de la COG :

- engagement n°18 : « *consolider et poursuivre le développement de télé-services en accompagnant les extranautes dans leurs démarches par la création de hotline mutualisées, et l'organisation de la gestion des courriels dans les plateformes de service* » ;
- engagement n°95 : « *impulser et mener à bien des mutualisations inter-caisses pour certaines activités à travers le projet coopérations inter-caisses (CIC)* :
  - ✓ *en assurant le déploiement dans l'ensemble du réseau des expérimentations régionales en cours à l'issue des évaluations des impacts consécutifs à chaque projet (invalidité, retraite internationale, audit de contrôle interne, hotline extra-nautes, et gestion de la connaissance ;*

- ✓ *en déterminant de nouveaux champs de coopération de volumétrie supérieure à la première vague, en les expérimentant, et en les déployant sur l'ensemble du réseau sur la période de la COG ».*

[741] Les coopérations inter-caisses sont une forme de mutualisation particulière. Il ne s'agit pas de concentrer certaines fonctions dans des structures *ad hoc*, comme cela a pu être fait en mutualisant la fonction éditique dans des centres dédiés, mais d'organiser des coopérations en laissant l'activité dans certaines caisses qui la traitent pour le compte d'autres caisses. Concrètement, une « caisse gestionnaire » gère pour le compte de « caisses d'affiliation » l'activité mutualisée. Des dispositifs d'habilitation informatique permettent de rendre l'opération transparente pour l'usager qui conserve comme interlocuteur unique sa propre caisse de MSA. L'objectif visé est de rendre plus efficace l'organisation du réseau stabilisé et de faire émerger de nouvelles coopérations entre les 35 caisses du réseau sur des territorialités nouvelles.

[742] Les principes présidant à la conduite des expérimentations des CIC ont été fixés dans une charte de coopération inter-caisses adoptée par le CA de la CCMSA le 29 octobre 2009. Celle-ci précise le rôle de la caisse centrale et le cadre de déploiement :

- le rôle de pilotage de la caisse centrale est affirmé d'emblée. Si l'évaluation des expérimentations est pertinente, c'est le directeur général de la caisse centrale qui décide de leur mise en œuvre généralisée et obligatoire le cas échéant, dans le cadre de l'alinéa 10 de l'article L. 723-11 du CRPM. Toutefois, la détermination des projets de CIC et leur élaboration sont fixées en concertation avec le comité des directeurs du réseau et soumis à l'avis du CA de la CCMSA ;
- les différentes étapes d'un déploiement : les expérimentations nécessitant des modifications des textes sont précédées d'une autorisation des tutelles ; les adaptations du système d'information nécessaires au déploiement des CIC doivent être inscrites dans le Schéma directeur informatique (SDI) ; les CIC sont mises en œuvre dans le respect du dialogue social ; une méthodologie unique de conduite de projet et d'évaluation est établie ; une information régulière du réseau est organisée sur l'évolution des projets.

2.2.1.2 Les objectifs recherchés dans le cadre des différentes CIC sont hétérogènes et les gains en matière de productivité total assez faibles

~~[743]~~ Des chantiers de CIC ont été lancés à titre expérimental suite au CA du 29 octobre 2009 sur les domaines suivants : la mise en place de plateformes de services, la gestion de l'invalidité, des rentes accidents du travail et des retraites en coordination internationale[105], les recours contre tiers et l'assistance en ligne aux extra-nautes[106]. A l'exception de l'assistance en ligne aux internautes évaluée en 2011 pour un déploiement en 2012, ces expérimentations se sont plutôt déroulées en milieu de COG et n'ont pas réellement porté leurs fruits sur la période de la COG.

[744] Le tableau ci-après présente les modalités d'expérimentation, l'année d'achèvement du déploiement, l'organisation actuelle (caisses responsables), les ETP mobilisés et quelques éléments relatifs au volume d'activité.

[105] Les « retraites en coordination internationale » concernent les retraites versées à des personnes vivant à l'étranger et percevant une retraite étrangère.
[106] Par « extranautes », la MSA désigne les internautes se connectant au site de la MSA et souhaitant disposer des services proposés en ligne.

Tableau 5 : Panorama des CIC : date d'achèvement, organisation, taille et volume d'activité

CIC	Expérimentation et déploiement	Date de déploiement	Organisation actuelle	ETP	Volume d'activité
Assistance aux extranautes	Expérimentation d'une hotline d'assistance Internet MSA confiée la MSA d'Auvergne. En juin 2011Avis favorable à un déploiement généralisé sur un site par région institutionnelle	2012	5 plateformes CIC ont été créées en 2012 par les caisses d'Auvergne, de Charente, Gironde, Côtes normandes et Franche Comté	24	3,5 millions de démarches de particuliers et 448 733 déclarations d'employeurs au second trimestre 2015, soit une hausse respective de 7% et 10% sur un an
Retraites en coordination internationale	Une expérimentation a été réalisée par la MSA Armorique pour 6 caisses gérant globalement un faible nombre de dossiers (631 en 2008). Le déploiement a été organisé à partir de septembre 2012 et il s'est achevé en fin 2014.	2014	9 caisses gestionnaires réparties dans les 5 régions institutionnelles. Des activités sont maintenues dans la caisse d'affiliation : gestion de l'individu et intégration du dossier dans l'outil « Gestion électronique de l'information et des documents d'entreprise » (GEIDE) ; suivi des réclamations de niveau 1 et gestion des données hors liquidation.		Moins de 15 000 dossiers par an sont gérés par les 35 caisses du réseau MSA, dont 75% concernent des ressortissants espagnols.
Invalidité	Une expérimentation a été réalisée en 2011 par la MSA Sèvres-Vienne. Le déploiement a été organisé à partir de septembre 2012 autour de et il s'est achevé fin 2013.	2013	5 caisses gestionnaires Partage d'activités pour la production et l'expertise des dossiers d'invalidité.		
Gestion des rentes accidents du travail et maladies professionnelles.	Le chantier a été confié à la seule caisse MSA Auvergne. Les travaux sont en cours d'achèvement en 2015.	2015	Dans le cadre de cette mutualisation, la caisse d'Auvergne et son service santé assure depuis novembre 2014 la relation de service (accueil physique et téléphonique), la réception des demandes, le contrôle médical, les commissions salariées et non salariées ainsi que le paiement des prestations		
Gestion des recours contre tiers		2014	5 caisses gèrent les recours contre tiers depuis 2014 : Loire-Atlantique Vendée, Sud Champagne, Dordogne Lot-et-Garonne, Alpes Vaucluse, Haute-Normandie.		

Source : Mission, sur le fondement des informations et documents transmis par la CCMSA

[745] Les activités choisies pour mettre en œuvre ces coopérations inter-caisses apparaissent hétérogènes. Elles ont cependant pour caractéristiques communes de représenter un volume d'activité relativement faible rendant plus efficace leur regroupement sur un nombre plus limité de caisses. Les CIC ont paru surtout permettre une professionnalisation et un développement de certaines fonctions. Ainsi :

- l'organisation d'une assistance aux extra-nautes visait à permettre de professionnaliser une « hotline » pour les usagers des services dématérialisés proposés par la MSA. Il s'agit d'un service supplémentaire justifiant des créations d'emploi, mais nécessaire pour accompagner le développement des services en ligne ;
- la gestion des retraites en coordination internationale visait à optimiser la liquidation et le paiement des retraites aux étrangers ayant exercé une activité en France, et la gestion des relations avec les organismes internationaux de protection sociale ;
- la gestion de l'invalidité reposait sur des équipes faiblement dotées en ETP. Rassembler les équipes doit permettre un gain d'expertise dans le traitement des dossiers ;
- la gestion du recours contre tiers visait aussi à professionnaliser la fonction éparpillée entre les caisses, et qui ne représentait presque qu'1 ETP par caisse, alors même qu'il s'agissait d'une activité à développer.

[746] Au final, le choix d'activités à faible volumétrie pour conduire ces expérimentations ne préjugeait guère d'importants gains de productivité. D'ailleurs, les gains d'effectifs ont été relativement limités. Globalement, ces CIC ont produit peu d'effets en termes d'économies d'échelles. En effet, selon les évaluations fournies par la MSA, seulement 11 ETP ont pu être gagnés sur 4 des processus mutualisés sur la période de la COG, comme le montre le tableau suivant. Les principaux gains en ETP ont été acquis en mutualisant la gestion de l'invalidité et les retraites internationales. Le développement de l'activité extra-nautes a pratiquement annulé ces gains de productivité. Concernant la gestion des recours contre tiers, la mission n'a pas eu connaissance de bilan réalisé sur le sujet.

Tableau 6 : Gains d'effectifs permis par les mutualisations

Activité	ETP départ	Baisse MSA	Hausse MSA	Cible 2015	Variation
Invalidité	67	-58	44	53	-15
CIR	121	-51	29	99	-22
Extranautes	0	0	24	24	24
Recours contre tiers	49	-43	45	51	2
Total	237	-152	141	226	-11

Source : CCMSA

[747] Outre les gains limités sur les effectifs, ces mutualisations peuvent être contestées du point de vue de la complexité de leur mise en œuvre concrète. En effet, une caisse « d'affiliation » doit gérer en relais pour les opérations mutualisées plusieurs caisses gestionnaires via des accès et habilitations spécifiques pour accéder à leurs fichiers. De plus, elle conserve une partie de la gestion du dossier mutualisé (réception des demandes et analyse de la partie « Gestion Individu ») qu'elle traite en contrôle et en comptabilité (enregistrement et vérifications comptables) sans en avoir la maîtrise. Par ailleurs, s'ajoutent des difficultés de *reporting* de ces activités partagées et morcelées. Enfin, la mission a relevé un risque de déresponsabilisation des « caisses d'affiliation » qui peuvent ne plus se sentir concernées par la suite du processus.

[748] Il demeure néanmoins quelques effets positifs clairement mesurés notamment des gains d'expertise et une amélioration du service rendu.

[749] En matière de retraites internationales, selon un bilan établi en 2014 par la MSA, la mutualisation de l'instruction et de la gestion des dossiers de coordination internationale retraites (CIR) a fait apparaître des stocks en 2013 (77% des dossiers reçus, soit plus d'une année de liquidation) qui n'étaient pas perçus sur des petits nombres répartis sur chaque caisse. Ce bilan révèle aussi les effets d'un défaut d'outil informatique adapté, de l'absence d'action de contrôle interne (ACI) permettant de sécuriser cette gestion et de modules de formation insatisfaisants. La mutualisation a permis de traiter en 2014 16% de dossiers de plus que l'année précédente, sans parvenir cependant à réduire le stock ni les délais de traitement. Ce bilan conduit à s'interroger sur la répartition sur un trop grand nombre de caisses gestionnaires de cette gestion mutualisée et, en particulier, sur l'absence de spécialisation de l'une de ces caisses sur le traitement des dossiers de la population espagnole, fortement majoritaire dans les dossiers CIR.

[750] En matière de plateforme extranautes, la DRSO a établi un bilan fin 2013 et constaté que le service rendu était très apprécié, notamment par les employeurs, et qu'il montait en charge régulièrement. Le rapport concluait que le retour en arrière vers des plateformes généralistes ne serait pas pertinent compte tenu de l'expertise technique mobilisée et que la concentration de cette activité sur un nombre plus réduit de plateformes n'apporterait pas le service attendu en raison du nombre trop important de SI à consulter et de la culture minimum spécifique de chaque territoire régional.

2.2.2 A quelques exceptions près, les autres projets de mutualisations envisagés ont progressivement été abandonnés

2.2.2.1 Les réflexions sur les autres mutualisations possibles ont rarement abouti

[751] Outre les chantiers ouverts sous l'appellation « CIC », des réflexions étaient lancées en début de COG sur d'autres mutualisations possibles. Ainsi, les ateliers de numérisation, le traitement des feuilles de soins papier, la gestion des accidents du travail et des maladies professionnelles des salariés et de l'ATEXA pour les non salariés agricoles, la gestion du risque en santé, les opérations de tarification à l'activité des établissements de santé, la paye, la GPCD ou encore la gestion des grands comptes ont été envisagés comme sujets possibles de mutualisation.

[752] Les travaux portant sur l'organisation des caisses de façon à tirer pleinement profit des fusions ont mobilisé les énergies et n'ont pas permis d'explorer plus avant ces pistes de mutualisation. Les spécialisations de sites qui ont contribué fortement à la réduction des effectifs ont été prioritaires dans l'action de la CCMSA. Il a ainsi été considéré que multiplier les études sur de possibles mutualisations au moment où il était demandé aux caisses de se réorganiser, créerait inutilement de nouvelles zones d'incertitude et serait inefficace. A l'exception de la paye qui a donné lieu à une étude d'opportunité sur la faisabilité d'un projet de mutualisation présentée au point 4.2.2, les autres axes envisagés de mutualisations possibles n'ont même pas conduit à la réalisation d'études car les réflexions préalables ont fait apparaître leur complexité, en raison notamment de la gestion informatique et des faibles gains d'effectifs à en attendre.

2.2.2.2 La gestion de la connaissance, les demandes d'avis d'accord préalable et la garantie des pensions alimentaires impayées (GIPA) ont fait l'objet d'une mutualisation mais dans un cadre différent de celui des CIC

[753] La CCMSA a mené à bien le chantier de la gestion de la connaissance, c'est-à-dire de l'ensemble de la documentation et des éléments de réglementation à maîtriser par les agents pour le traitement des dossiers pour chacune des législations dont a à connaître la MSA. Elle a en effet rationalisé l'organisation des fonctions de gestion de la connaissance et d'audit en les centralisant pour une mise à disposition de l'ensemble des organismes du réseau MSA via un « réseau d'experts ».

[754] Sur le premier champ, en appui de portails documentaires (retraite, famille, front office) gérés par la CCMSA, un réseau institutionnel d'experts «gestion de la connaissance» a été constitué, chargé de proposer des règles cohérentes de circulation de l'information, de la formation et de la documentation, et d'assurer le suivi des organisations ad hoc mises en place. Sur le second, une organisation « croisée » reposant sur un réseau d'auditeurs issus des caisses de MSA au service de la direction de l'audit permet de contrôler les obligations des caisses de MSA en matière de contrôle interne en les sécurisant au regard des règles d'audit.

[755] Sur un domaine plus limité, les demandes d'avis d'accord préalable à la prise en charge d'un produit d'appareillage ont été confiées à 5 médecins conseils formés aux dossiers complexes.

[756] Enfin, une nouvelle expérimentation a été lancée sur la gestion mutualisée de la garantie des pensions alimentaires impayées (GIPA) pour sa partie recouvrement, suivant le protocole signé le 3 décembre 2013 par la ministre en charge des droits des femmes, les présidents et les directeurs généraux de la CNAF et de la CCMSA. Elle concerne 15 caisses de MSA qui délèguent la gestion de cette part d'activité aux caisses Sud Champagne et Armorique, désignées par le conseil d'administration de la CCMSA le 13 novembre 2014. Cette expérimentation doit s'achever en avril 2016. Un bilan en sera dressé en vue d'une généralisation à toutes les caisses à partir de cette date. Toutefois, il faut relever la faible volumétrie estimée des dossiers à traiter par la MSA qui ne mobiliserait que 4 ETP pour la MSA (120 pour les CAF).

2.2.2.3 Le dispositif d'« entraide » est un outil indispensable qui a été rarement utilisé

[757] Enfin, un dispositif d' « entraide » a été mis en place dans le cadre du plan « Ambitions 2015 ». Il vise à accompagner les caisses qui se trouvent ponctuellement en difficulté (par exemple pour faire face à un pic d'activité ou un retard important constaté dans la gestion des stocks).

[758] L'entraide est définie comme la prise en charge d'une activité, dans un temps limité, par une ou des caisses de MSA pour aider une caisse ayant une difficulté dans l'exercice de ses missions. C'est un dispositif non pérenne qui se distingue en cela des mutualisations définitives. Sa mise en œuvre doit être régulée au niveau central.

[759] La généralisation de la GEIDE a offert la possibilité d'organiser un transfert d'activité temporaire d'une caisse à l'autre dans la même région informatique, moyennant l'ouverture des habilitations nécessaires à se connecter sur les bases de la caisse aidée. L'entraide est demandée par la caisse en difficulté ou déclenchée par la CCMSA au vu d'écarts importants avec les objectifs COG. Les volumes à traiter et les délais à respecter cadrent le recours à l'entraide qui doit conduire à un retour à une situation normalisée et maîtrisée. Elle est organisée au niveau des régions institutionnelles et fait l'objet d'une convention bilatérale entre la caisse aidante et la caisse aidée.

[760] Ce dispositif a été peu utilisé sur la durée de la COG. Aucun bilan n'en a été tiré par la caisse centrale de MSA qui dispose rarement de retours d'information sur les entraides régionales.

Recommandation n°2 : Revoir le dispositif d'entraide en prévoyant, notamment, que la CCMSA soit en mesure de détecter les difficultés davantage en amont, de déclencher le dispositif et d'en suivre les conditions de mise en œuvre.

3 LA DIMINUTION DE L'ACTIVITE ET LA QUESTION DE LA TAILLE CRITIQUE DES CAISSES DE MSA IMPOSENT DE REFLECHIR A UNE NOUVELLE STRUCTURATION DU RESEAU

[761] Comme développé dans le cadre de l'annexe 5, la COG à venir va de nouveau être marquée par une diminution des effectifs, en raison notamment de la diminution de l'activité envisageable.

[762] Cela impose de s'interroger sur l'organisation du réseau. En effet, si rien n'était fait, le risque d'une dégradation simultanée de la productivité et de la qualité de service se poserait. C'est plus particulièrement le cas pour les caisses les plus petites potentiellement confrontées à un contexte dans lequel la taille des équipes de production et de fonctions support ne permettrait plus de faire face à l'activité de façon satisfaisante sur l'année (impossibilité de faire face aux pics d'activité, ou aux absences prolongées dans les services par exemple).

[763] Dans ce contexte, plusieurs pistes d'évolution de l'organisation peuvent être explorées.

3.1 Un nouveau scénario généralisé de fusion ne paraît pas devoir être retenu dans la prochaine COG

[764] Les évolutions à prévoir en termes d'activité et de réduction des effectifs vont poser la question de la taille critique de certains services, voire de certaines caisses locales (*Cf.* annexe 5).

[765] Face à ce constat, le principe consistant à engager un nouveau processus de fusions pourrait paraître s'imposer afin de constituer des caisses disposant d'un niveau d'activité plus élevé.

[766] En effet, une fusion entre plusieurs caisses présente l'intérêt :

- de surmonter la question d'une taille critique insuffisante consécutive à une réduction de l'activité et de réaliser des économies d'échelle ;
- d'organiser l'ensemble de la caisse dans l'objectif de gains de productivité collectifs au lieu de concentrer les efforts de diminution d'effectifs sur les seuls services de production de la caisse ;
- de mettre en œuvre une organisation cohérente sur l'ensemble des processus, notamment entre structuration du *front-office* et du *back-office*. A titre d'exemple, une réorganisation des services de production en *back-office* vis-à-vis des employeurs et entreprises nécessite à tout le moins une réflexion en cohérence avec l'organisation du *front-office.*

[767] L'avantage d'engager un processus généralisé de fusion est de construire un réseau sur le fondement d'une unité de directions locales sur un périmètre géographique déterminé. En outre, malgré l'existence de difficultés dans le cadre du précédent processus de fusions, il en ressort un nouveau réseau resserré de 35 caisses, mieux piloté, et aux performances en croissance. Par ailleurs, les évolutions en cours concernant le nouveau périmètre des régions administratives pourrait conduire à poser la question d'une adaptation du réseau de la MSA à cette nouvelle configuration. Enfin, cette option consistant à engager un travail de fusion pour l'ensemble des caisses de MSA, présenterait plus globalement l'avantage d'engager l'ensemble du réseau dans une dynamique identique.

[768] Un tel scénario de fusion de caisses est cependant assez nettement écarté par la CCMSA.

[769] La mission convient que la mise en place d'un processus généralisé de fusion ne serait pas sans entraîner un risque de perturbations non négligeables pour le réseau, comme le processus précédent de fusion a pu le révéler. Ainsi, en particulier :

- en matière de productivité, les fusions ont un coût. En effet, il convient de rappeler que, du fait de l'absence de mobilité géographique imposée, le précédent épisode de fusion et les

spécialisations qui l'ont accompagné ont conduit à mettre en place les moyens d'une véritable mobilité fonctionnelle. La fusion des services et leur spécialisation ont effectivement nécessité un mécanisme de formation des équipes à la gestion de dossiers nouveaux, et entraîné des pertes ponctuelles de productivité ;

- en matière de qualité de service, la priorité donnée par les tutelles comme par la MSA aux impératifs de restructuration du réseau a pu amener à délaisser les objectifs de qualité de service. Cela se traduit par un nombre d'engagements plus limité et un niveau réel d'atteinte des cibles nuancé *Cf*. l'annexe 2 relative à la qualité de service) ;
- en matière de ressources humaines, il ne faut pas négliger les impacts qu'ont pu avoir ces évolutions, même si elles ont été menées sans fermeture de site, dans un délai rallongé (plusieurs COG). Le processus a par ailleurs entraîné une importante activité de renégociation des accords collectifs potentiellement coûteux.

[770] En outre, les gains de productivité issus des dernières fusions intervenues en 2010 n'ont pas encore été entièrement obtenus. Ainsi, la relance d'un processus de fusion généralisé pourrait déstabiliser une nouvelle fois le réseau et ne pas permettre de récolter les fruits des précédentes fusions.

[771] Le choix de lancer un nouveau processus de fusions sur la période de la COG 2016-2020, s'il était fait, devrait être organisé selon une dynamique différente de celle qui avait abouti à 35 caisses fin 2010. En particulier :

- le processus avait été long et avait nécessité l'intervention de la caisse centrale à plusieurs reprises dans certains processus de fusion pour les faire aboutir ;
- les fusions, décidées après une longue concertation locale, avaient abouti, comme indiqué *supra* en partie 1.1, à des caisses de taille très hétérogène dans leur volume d'activité ;
- le processus de fusion ne s'était pas accompagné d'une définition claire de ce que recouvre l'action de proximité de la MSA et la manière dont elle doit se traduire concrètement dans les territoires ;
- les réorganisations fonctionnelles n'ont été mises en œuvre qu'après fusion juridique des caisses, si bien que les effets concrets en matière de gains de productivité ont été très tardifs ;
- un premier processus de fusion ayant déjà eu lieu, les caractéristiques spécifiques du réseau MSA (multi-branches, guichet unique) sont à prendre en compte, et le choix de fusions d'ampleur pourrait aboutir au final à des dés-économies d'échelle.

[772] La mission ne considère pas que la MSA doive s'engager à ce stade dans un nouveau processus de fusion de grande ampleur. Le processus qui s'est terminé en 2010 est encore trop récent, les organisations ne sont pas totalement stabilisées, les nouveaux conseils d'administration (élus en 2015) s'installent tout juste dans leurs territoires.

3.2 Les « mutualisations de proximité » envisagées par la MSA présentent l'intérêt de ne pas déstabiliser le réseau mais comportent plusieurs incertitudes et nécessitent un cadrage clair

[773] Pour adapter l'organisation du réseau aux perspectives d'évolution de l'activité et faire face à la diminution attendue de celle-ci sans dégrader ni la qualité du service rendu ni le niveau de productivité, la MSA réfléchit au développement de « mutualisations de proximité » entre caisses.

3.2.1 La MSA envisage pour la prochaine COG un scénario de mutualisations de proximité à l'initiative des caisses

[774] Le conseil d'administration central issu des élections de 2015 et la direction de la CCMSA envisagent une nouvelle étape de mutualisations, distincte des mutualisations déjà mises en œuvre, de type CIC. Cette politique et ses principes directeurs ont été discutés à l'automne 2015, et s'articule pour la MSA avec le maintien des 35 caisses de MSA constituant le réseau.

[775] L'objectif de cette nouvelle démarche est de constituer des unités de travail de taille suffisante entre caisses voisines pour assurer la continuité du service et le maintien des compétences. En effet, face aux perspectives de diminution de l'activité et au risque que certaines caisses passent en deçà d'un volume d'activité ne permettant pas de garantir un service satisfaisant, l'engagement dans des mutualisations de proximité constituerait la solution du point de vue de la MSA.

[776] Selon les éléments communiqués à la mission par la MSA, les principes de ces mutualisations seraient les suivants :

- les périmètres géographiques de collaboration entre caisses seraient limités à deux ou exceptionnellement trois caisses ;
- les caisses définiraient de manière autonome les conditions de leur collaboration et leur programme ;
- les activités seraient mutualisées localement sans remettre en cause le nombre actuel de caisses ou même de sites de production ;
- En termes de calendrier, plusieurs étapes sont identifiées :
- la détermination des périmètres géographiques aurait lieu en début d'année 2016 ;
- les programmes de mutualisations territoriales seraient proposés à la caisse centrale par chaque groupe de caisses au premier semestre 2016 ;
- ces programmes seraient ensuite analysés par la CCMSA qui apprécierait leur faisabilité au vu des effectifs employés et du volume d'activité concerné qui devrait être suffisamment significatif pour gagner en productivité ;
- à l'issue de ces travaux, le CA central devrait adopter en décembre 2016 un programme de mutualisations de proximité à conduire pendant la COG.

[777] Parallèlement, la réforme territoriale conduisant à la redéfinition du périmètre des régions administratives nécessitera la réactivation ou la création d'AROMSA[107] pour représenter les MSA à ce niveau géographique redéfini, au moins dans le domaine de la santé.

[778] Du point de vue de la MSA, les avantages attendus de ces mutualisations de proximité sont divers :

- le choix de s'appuyer sur les initiatives des caisses facilite l'appropriation de la démarche par le réseau, comme lors du processus de fusions. Cela contribuerait à éviter les risques de blocages liés à un processus qui ne serait ni compris ni accepté par les personnels et les élus ;
- les mutualisations constituent une alternative à un processus de fusion nécessairement plus délicat à mettre en œuvre, et conduisent à se concentrer prioritairement sur les activités pour lesquelles les regroupements ont le plus de sens et permettent des gains de productivité immédiats ;
- la désignation de binômes ou trinômes cohérents constituerait, si nécessaire, une préfiguration d'éventuelles fusions ultérieures si celles-ci devaient s'avérer à terme

[107] Les associations régionales des organismes de Mutualité Sociale Agricole (AROMSA) sont des structures de coordination chargées de coordonner les personnels médicaux et administratifs des caisses de MSA des régions pour participer à la politique régionale de santé dans le cadre des ARS notamment.

nécessaires. Il n'est ainsi pas envisagé de prévoir des périmètres géographiques variables de mutualisation selon les activités ;

- la fermeture de sites de production serait évitée, et ainsi le risque de licenciements ou de plans de départ volontaire.

3.2.2 La mise en œuvre de ce scénario nécessite de lever préalablement un certain nombre d'incertitudes

[779] Plusieurs aspects de ce scénario demeurent encore imprécis (3.2.2.1). Sur le fond, le projet de mutualisation emporte en outre un certain nombre de risques (3.2.2.2.). En conséquence, la mission préconise un rôle renforcé de la CCMSA dans le pilotage de ce projet (3.2.2.3.).

3.2.2.1 De nombreuses incertitudes demeurent quant aux conditions de mise en œuvre des fusions de proximité

[780] Le scénario de mise en place de ces mutualisations de proximité est, du point de vue de la mission, insuffisamment précis à ce stade. En effet, au moment où la mission conclut ses travaux, les mutualisations de proximité n'en sont qu'au stade d'un projet dont les contours ne sont pas entièrement aboutis. Au-delà des principes généraux présentés au cours des entretiens, la mission n'a pas eu connaissance de documents formalisés concernant les éléments concrets de mise en œuvre de ces mutualisations. Il convient en outre de signaler, qu'à ce stade, la mission ne dispose d'aucune garantie que le calendrier envisagé sera respecté et, plus largement, que toutes les conditions seront *in fine* bien réunies pour la mise en œuvre du projet.

[781] Il conviendra donc de poser un cadre formel à ces mutualisations de proximité. Un séquençage impératif en termes de calendrier devra être arrêté afin de s'assurer que le réseau s'organise selon un rythme identique. En effet, le processus précédent de réorganisation a entraîné l'émergence d'un réseau parfois à double vitesse, certaines caisses ayant exploité l'ensemble des sources de productivité possibles dès fusion, tandis que d'autres ont mis plus de temps à en exploiter les possibilités.

[782] Il appartient ainsi d'inscrire dans la COG le principe de ces mutualisations, leurs modalités ainsi que leur calendrier.

Recommandation n°3 : Inscrire dans la COG le principe des mutualisations de proximité, leurs modalités précises de mise en œuvre ainsi que leur calendrier.

3.2.2.2 L'approche actuelle des mutualisations risque d'accroître les disparités territoriales tout en ayant une incidence limitée sur les gains de productivité

[783] L'approche actuelle des mutualisations est fondée sur l'appel à l'initiative des caisses, notamment sur le périmètre que devraient recouvrir les mutualisations. Cela présente des fragilités sur au moins trois points :

- du point de vue de l'organisation du réseau, il existe un risque de plus forte complexité. En effet, la possible diversité des initiatives locales pourrait conduire à concevoir des mutualisations aux périmètres extrêmement variables d'un cas à l'autre. Or, il existe déjà, sur de nombreux aspects, une large marge de manœuvre des caisses, si bien que la caisse centrale peut rencontrer des difficultés à piloter et optimiser les organisations. Un accroissement de la complexité des organisations locales semble incompatible avec une « industrialisation » des processus selon des modèles construits par la caisse centrale ;
- en termes de choix des contours de la mutualisation, il peut y avoir un risque de retenir des périmètres d'activité (« législation » par exemple) trop réduits qui ne permettraient pas

d'atteindre une surface suffisante en volume d'activité et, en conséquence, d'obtenir les gains de productivité attendus ;

- en termes de calendrier, un risque de lenteur dans la mise en œuvre des mutualisations. L'approche « ascendante » (l'initiative revenant aux caisses locales) des nouvelles mutualisations que la CCMSA met en avant est certes respectueuse du réseau, mais elle conduit à une mise en œuvre très progressive car largement dépendante des initiatives et dynamiques locales. Les exigences d'accroissement de la productivité qui pèsent sur le réseau paraissent incompatibles avec un mouvement de mutualisation lent et disparate sur la durée de la COG. En outre, l'on peut craindre que les caisses les moins bien classées dans le classement respectif des caisses (le « *scoring* ») établi par la CCMSA en fonction des résultats par indicateur ne soient pas les premières à se mettre en mouvement.

[784] Le choix de mutualisations locales emporte donc un risque majeur d'éparpillement d'initiatives reconstituant une diversité d'organisations peu productives et brouillant l'image globale de la MSA. En outre, cette approche territoriale ne doit pas occulter la nécessaire mise en œuvre de mutualisations nationales proposées par la mission (*Cf.* infra), qui devront être entreprises dés le début de la prochaine COG.

3.2.2.3 Un pilotage fort de la CCMSA est impératif pour assurer le succès du projet et maintenir une capacité de pilotage par la performance

[785] Au regard des risques identifiés, le projet de mutualisations de proximité ne saurait être lancé sans la définition claire des modalités de pilotage de la CCMSA.

[786] Ainsi, le périmètre des mutualisations (en termes d'activité) devra être validé par la CCMSA :

- certains processus spécifiques pourraient être considérés comme prioritaires par la CCMSA. En effet, la mission a constaté que, lors de la mise en œuvre de la phase de spécialisation des sites au cours de la COG 2011-2015, le fait que la CCMSA ait impulsé la dynamique sur la spécialisation des sites sur l'activité famille a permis d'aboutir plus rapidement sur ce sujet. Les conséquences en matière de gains de productivité apparaissent en outre mesurables plus rapidement (*Cf.* annexe 5). Dans un contexte où l'activité « retraite » sera très affectée par la mise en œuvre de la LURA, la mutualisation pourrait être imposée sur cette activité, en plus des autres mutualisations que pourront proposer les caisses ;
- de manière générale, les contours des mutualisations sur chaque activité (vieillesse, famille, cotisation, maladie, etc.), en fonction des propositions qui seront faites par les caisses, pourraient être définis globalement, pour assurer une homogénéité des procédures d'un territoire à l'autre. Ainsi, à titre d'exemple, il ne devrait pas être possible de décider de contours différents sur une même activité retraite. Ainsi, la répartition des responsabilités entre caisse gestionnaire et caisse d'affiliation devra être homogène dans chacun des cas de mutualisation.

[787] En conclusion, le nombre, le périmètre géographique et le contour des activités mutualisées devront être validés en conseil central d'administration pour assurer une homogénéité minimale sur le territoire. La CCMSA devra en assurer un suivi plus rapproché que celui réalisé aujourd'hui sur l'organisation des caisses dans les bilans annuels établis par l'observatoire des organisations.

Recommandation n°4 : Positionner la CCMSA en véritable pilote du processus de mutualisations de proximité.

Recommandation n°5 : S'agissant du périmètre des mutualisations :

- **définir précisément l'organisation des caisses en binômes ou trinômes dans le cadre desquels les mutualisations pourront être réalisées ;**
- **réserver la possibilité de mettre en œuvre des mutualisations dans le cadre exclusif du périmètre géographique précédemment défini.**

Recommandation n°6 : S'agissant du contenu des mutualisations :

- **définir les priorités concernant les activités mutualisées ;**
- **pour chaque activité mutualisée, imposer une homogénéité du partage des compétences entre caisses partout sur le territoire.**

[788] Enfin, en parallèle, la CCMSA devra construire un nouveau système de pilotage de la performance cohérent avec la nouvelle organisation résultant de ces mutualisations. En effet, la mesure de la productivité est devenue un outil majeur du pilotage des caisses, notamment en matière d'allocations budgétaires et d'effectifs (*Cf.* annexe 1 et 5). Or, l'expérience des CIC montre que ce suivi s'avère difficile pour des activités partagées. Les modalités de pilotage devront donc permettre de mesurer la productivité :

- des caisses sur les missions qui resteront de leur responsabilité propre ;
- des processus de gestion mutualisés (en étendant le principe de comparaison des résultats par « législation » aux services mutualisés).

[789] Sans cette nécessaire refonte des modalités de pilotage par la performance, les mutualisations de proximité pourraient aboutir à réduire les capacités de pilotage de la caisse centrale.

[790] La démarche de mutualisation devra en outre être combinée avec un cadre contraignant en fixant des cibles de gains de productivité à atteindre pour les activités mutualisées.

Recommandation n°7 : Définir les nouvelles modalités du pilotage du réseau par la performance prenant en compte la situation nouvelle résultant des mutualisations.

Recommandation n°8 : Définir des gains de productivité attendus pour les activités mutualisées.

3.3 La mise en œuvre de nouvelles mutualisations nationales d'activité ainsi que des fusions ponctuelles entre caisses sont à explorer

3.3.1 Des mutualisations nationales doivent être envisagées

[791] Le principe de mutualisations nationales, c'est-à-dire du transfert pour le compte de toutes les caisses d'une activité donnée à une entité unique pour l'ensemble du réseau, est actuellement peu évoqué par la CCMSA. Or, du point de vue de la mission, plusieurs constats pourraient légitimer la relance d'un processus de telles mutualisations :

- en matière de coûts de gestion comme d'économies de fonctions supports, les caisses visitées par la mission ont manifestement mené d'importants efforts de réduction des coûts, qui ne pourront être accentués sur la COG à venir sans réorganisation profonde en parallèle. Des fonctions pourraient utilement être centralisées, par exemple la paie et les achats (3.1.2.1) ;
- en matière de gestion des flux entrants, les caisses ont progressivement structuré leur organisation sur la période de la COG 2011-2015. Une nouvelle étape pourrait cependant être franchie sur la COG à venir, avec des mutualisations régionales ou nationales (3.2.2.2) ;

- de nouvelles mutualisations, sous la forme de coopérations inter-caisses ou de mutualisation nationales, pourraient se justifier pour des thématiques nécessitant une forte expertise et représentant un faible volume d'activité dans les caisses, sous réserve toutefois de revoir la procédure initialement établie (3.2.2.3).

[792] La mission recommande de mettre en œuvre ces différents chantiers sur la période de la COG 2016-2020. Pour ceux qui ne le seraient pas, elle suggère qu'ils fassent au moins l'objet d'une étude pour déterminer les modalités de lancement et un calendrier de déploiement possible sur la COG suivante.

3.3.1.1 La centralisation de fonctions support : la paye et les achats

[793] La paie est une fonction support qui pourrait être aisément centralisée, d'autant que la négociation collective est déjà confiée au niveau national à une fédération unique, la FNEMSA. Inscrite dans la poursuite des avancées relatives à la mutualisation des activités demandée par la lettre interprétative de la COG du 31 août 2011, une étude d'opportunité pour la mutualisation de la paye des organismes de MSA a été lancée par le DG de la CCMSA après avis du comité des directeurs du réseau réuni en décembre 2011 ; elle a été livrée en septembre 2012.

[794] Il s'agissait du premier projet portant sur une activité support, visant des clients internes (les salariés MSA) et impactant tous les organismes MSA. Les gains attendus portent davantage sur la sécurisation, l'expertise, la qualité, l'harmonisation des procédures et la professionnalisation que sur la productivité ou les ETP[108].

[795] L'étude n'a pas eu de suite alors qu'elle concluait à la faisabilité de cette mutualisation moyennant des aménagements des outils informatiques et des procédures et le choix du nombre d'organismes gestionnaires (de 2 à 6 selon les scénarios). S'agissant d'une mutualisation ne modifiant pas la relation avec l'adhérent, il appartient au directeur général de la CCMSA de prendre la décision de mutualisation et d'en informer le CA central selon la charte des coopérations inter-caisses. Cette décision n'a pas été prise en raison des difficultés évoquées dans les conclusions de l'étude pour un gain en effectif jugé faible. La mission considère que la mise en œuvre des conclusions rendues en 2012 devrait être réactivée en privilégiant la centralisation du traitement de la paye sur une caisse unique pour une efficacité maximale.

[796] La fonction achat, quant à elle, reste gérée dans chaque caisse, voire dans chaque site pour 8 des caisses pluri-départementales en 2014. Conformément à l'engagement 151.4 de la COG, un système d'information, achats a été déployé auprès de l'ensemble des référents achats des caisses de MSA. Il propose de la veille juridique, technique et économique mais également toutes les pièces des marchés nationaux et un espace conversationnel. Cet intranet Achats est utilisé régulièrement. Après cette phase de centralisation de la connaissance sur les achats, le regroupement national du traitement de certains marchés mérite d'être étudié car il peut être source d'économies sur le coût des marchés globaux et sur les personnels nécessaires à leur gestion dans chaque organisme. Comme pour l'immobilier, la piste de la mutualisation en inter-régime doit être explorée.

[108] L'effectif dédié aux tâches de paye est estimé, dans l'étude, à 56,9 ETP pour le traitement mensuel de 18 000 payes en 2012, hors activités de mise en paiement relevant de l'agent comptable. Les gains d'ETP liés à la centralisation, bien que certains, ne sont pas chiffrés.

3.3.1.2 La centralisation de flux entrants : courriers et feuilles de soin papier

[797] Deux flux entrants pourraient être mutualisés ou centralisés :

- la numérisation et la gestion du courrier entrant : comme cela a été montré plus haut, il apparaît que 28 caisses de MSA traitent en site unique le courrier entrant dans un atelier de numérisation qui réalise également l'indexation[109]. Cette fonction pourrait être réalisée à une échelle supérieure, voire centralisée. Il existe déjà un référentiel d'indexation national. Il conviendrait de déterminer les modalités de gestion des particularités locales qui tendront à se réduire avec le développement du management par processus ;
- la gestion centralisée des feuilles de soins papier : le nombre de feuilles de soins papier diminue régulièrement (de 11,1 % en 2011 à 7,8 % en 2014 parmi le total des feuilles de soins), mais il restera toujours un stock résiduel à gérer. Cette activité ne nécessite pas de compétences particulières. En outre, répartie dans chaque caisse, elle représente de faibles volumes à traiter régulièrement. Cela perturbe l'organisation, d'autant que les salariés ne sont pas enclins à investir ces tâches peu valorisantes. La centralisation permettrait de décharger les caisses en gagnant en productivité sur le volume traité.

3.3.1.3 La centralisation de services de production de très petite taille et nécessitant une expertise importante

[798] A l'instar des activités faisant l'objet de coopérations inter-caisses, de nouvelles thématiques pourraient être identifiées afin de renforcer l'expertise et d'accentuer la qualité du service rendu. C'est le cas en particulier pour :

- la gestion des grands comptes : les grandes entreprises de service et les coopératives sont assez peu nombreuses pour être traitées dans une cellule nationale unique. Ce mouvement de gestion séparée des grands comptes est déjà amorcé au niveau des caisses pour rendre un meilleur service à ces gros adhérents en s'adaptant à leurs spécificités. Il pourrait être amplifié ;
- la gestion centralisée des AT-MP : ces activités de production limitées en volume exigent des compétences pointues difficiles à maintenir dans toutes les caisses. Un pas a été franchi avec la gestion des rentes AT-MP et avec la constitution d'un pool de médecins-conseils spécialisés sur les dossiers d'appareillage. Il conviendrait d'aller plus loin.

3.3.1.4 La recherche d'un appui inter-régime : l'immobilier

[799] Enfin, en matière d'immobilier, la logique de mutualisation pourrait se faire en lien avec d'autres organismes de sécurité sociale.

[800] Les caisses de MSA ne sont désormais plus libres de mener une politique immobilière autonome. La CCMSA apprécie l'opportunité de financer et de lancer les projets immobiliers qui lui sont proposés par les CMSA. Elle réalise un filtrage exigeant de ces projets au regard de leurs effets sur l'exploitabilité des immeubles (modularité des surfaces permettant d'envisager une location à des tiers) et sur les coûts.

[109] Par « indexation », la MSA désigne le référencement des courriers entrants nécessaire pour en permettre le traitement.

[801] La CCMSA ne s'est pas dotée d'un service central en capacité de mettre en œuvre une politique immobilière active. Elle a réalisé un recensement du patrimoine immobilier des caisses et intervient ponctuellement, avec l'appui des experts immobiliers des organismes du régime général, pour expertiser des projets immobiliers. Compte tenu de l'état de certains locaux de la MSA, dépassés au regard des normes en vigueur, coûteux à entretenir et seulement partiellement occupés, des solutions de vente, de partage ou de rénovation doivent être recherchées plus systématiquement. Cela implique une action déterminée de la CCMSA qui doit définir une politique immobilière pour la prochaine COG et de la mettre en œuvre en s'appuyant sur les moyens et compétences de l'inter-régime.

Recommandation n°9 : Programmer des mutualisations nationales ou interrégionales sur les fonctions support ou services de production de petite taille nécessitant le maintien d'une expertise. Les mettre en œuvre d'ici la fin de la COG.

3.3.2 Le principe de fusion de quelques caisses du réseau doit être possible dans le cadre de la COG 2016 - 2020

[802] En matière de fusions, deux options sont envisageables :

- engager un nouveau processus de fusion pour l'ensemble des caisses de MSA ;
- engager un processus de fusion seulement pour quelques caisses de MSA, à savoir pour celle qui atteignent une taille critique insuffisante au cours de la période de la COG 2016-2020.

[803] La mission a écarté le premier scénario (*Cf. supra* les développements du 3.1). La deuxième option envisagée ne doit en revanche pas être écartée par la MSA.

[804] En effet, dans certains cas, la seule organisation de mutualisations d'activités de production ne semble pas suffisante pour accompagner le processus de réduction de l'activité dans les caisses qui atteindront une taille critique insuffisante[110] sur la période de la COG 2016-2020. En outre, elle aboutirait à faire peser les efforts sur les activités mutualisées alors même que l'ensemble des services des plus petites caisses atteint une taille insuffisante (s'agissant des fonctions support notamment). Dans ce contexte, l'organisation de fusions pourrait largement se justifier.

[805] La mission, sans entrer dans les considérations d'opportunité politique, considère que, d'un point de vue technique, la question de fusions ponctuelles doit se poser pour les cinq plus petites caisses du réseau en termes d'activité (ces cinq caisses présentent un taux d'activité actuellement inférieur à 10 millions d'UA). Ces caisses devraient donc entrer dans le processus de mutualisation avec l'objectif d'une fusion en fin de COG.

[806] Par ailleurs, en fonction de l'évolution de l'activité des caisses situées actuellement entre le seuil de 10 millions d'UA et juste au-dessus du seuil des 12 millions d'UA, d'autres fusions pourraient être envisagées.

Recommandation n°10 : Identifier d'ici à fin 2016 les caisses pour lesquelles le processus de mutualisation débuté en début de COG devra aboutir à une fusion en fin de COG.

[110] Pour mémoire (*Cf.* annexe 5), la taille critique des activités de production (incluant l'accueil, les activités de gestion des individus –GI-, de maîtrise du risque –MR- et de lutte contre la fraude -LCF) en termes d'ETP s'établit dans une fourchette allant de 110 à 140 ETP selon le degré de spécialisation ou de polyvalence des équipes sur chaque domaine. L'annexe 5 analyse la taille moyenne des services de production par branche (maladie, retraite, etc.). Concernant les fonctions de pilotage et support, cette taille critique serait de 40 à 55 ETP.

3.3.3 Les systèmes d'information devront être adaptés pour accompagner les évolutions d'organisation

[807] Le principe d'une base informatique unique[111] a été temporairement abandonné en raison de la lourdeur du projet, de son coût et du risque de fragilité d'un système unique (risque de paralysie du réseau en cas de dysfonctionnement de cette base). Le choix a été fait de sacrifier l'objectif d'unification des bases pour ne pas retarder les développements informatiques prévus dans la COG 2011-2015. Pour autant, le maintien d'une base par caisse pourrait constituer un frein pour la mise en œuvre des mutualisations (ou éventuelles fusions de grande ampleur).

[808] Ce constat a été dressé à plusieurs occasions et la MSA a mis en place des organisations spécifiques ou déployés temporairement des outils informatiques pour surmonter les difficultés, sans toutefois complètement y parvenir. Ainsi :

- dans le cadre des mutualisations de court terme (à savoir l'« entraide »), l'absence de base unique paraît pouvoir être surmontée par un travail d'organisation des services en charge des activités mutualisées ;
- dans le cadre des CIC, certaines ont montré que la nécessité d'ouvrir des accès aux fichiers de la caisse gestionnaire pour chaque opération mutualisée complexifiait les tâches des techniciens tenus de se connecter selon les dossiers traités à d'autres bases que celles de leur caisse avec des risques de retards et d'erreurs accrus ;
- afin de réaliser les fusions entre caisses distinctes, un outil informatique spécifique avait été conçu. Il était une sorte d'étape intermédiaire avant la réalisation d'une base unifiée pour chaque nouvelle caisse. Cet outil, aujourd'hui abandonné, est obsolète et non récupérable.

[809] Dans le cadre de ses déplacements, la mission a pu entendre à plusieurs reprises que le schéma où une caisse donnée doit traiter avec plusieurs caisses de gestion, selon le domaine, rencontre très rapidement des limites et ne doit pas être étendu au-delà des fonctions portant sur de faibles volumes ou des effectifs très spécialisés.

[810] L'efficacité des mutualisations, qu'elles soient nationales ou locales, passe par une gestion unifiée permettant à tout agent de production de se connecter à une base unique pour traiter les dossiers qui lui sont confiés, peu important la caisse de rattachement de l'adhérent. Deux options sont alors possibles :

- la création d'outils uniques pour tout le réseau. Ainsi, la base unique comptable et budgétaire a permis le passage de 3 outils à un nouvel outil de gestion partagé par tout le réseau appelé « Océan ». Il a été très positivement accueilli par l'ensemble des interlocuteurs rencontrés par la mission ;
- la mise en œuvre de développements informatiques permettant l'amélioration de l'ergonomie des postes de travail et gommant visuellement la difficulté. C'est ce qui est envisagé par la MSA dans le cadre des mutualisations de proximité.

[811] La mission considère cependant que la difficulté est pour l'instant limitée dans la mesure où le projet de la MSA est de procéder à des mutualisations sur des périmètres de deux à trois caisses seulement. A moyen et long terme, cette question de la base unique pourrait se reposer pour faciliter les réorganisations qui pourraient intervenir au-delà de la COG 2016-2020.

[111] *Cf.* annexe 4 relative aux systèmes d'information.

PIECE JOINTE N°1
NOMBRE DE RESSORTISSANTS PAR CAISSE

RESSORTISSANTS AU 1er JUILLET 2014 (avec double compte) REGIME AGRICOLE			
CAISSE	**NON-SALARIES**	**SALARIES**	**TOTAL**
TOTAL	**2 269 456**	**3 715 452**	**5 984 908**
Ain Rhône	50 192	89 257	139 449
Alpes du Nord	61 589	90 625	152 214
Alpes-Vaucluse	43 305	90 754	134 059
Alsace	37 779	68 822	106 601
Ardèche Drôme Loire	77 974	96 081	174 055
Armorique	108 530	127 881	236 411
Auvergne	103 864	98 168	202 032
Beauce Coeur de Loire	53 632	110 639	164 271
Berry Touraine	64 123	109 053	173 176
Bourgogne	90 322	125 805	216 127
Charentes	63 647	95 724	159 371
Corse	12 407	15 788	28 195
Côtes Normandes	76 396	103 751	180 147
Dordogne Lot-et-Garonne	71 794	101 763	173 557
Franche Comté	53 450	58 530	111 980
Gironde	37 874	118 239	156 113
Grand Sud	43 168	102 279	145 447
Haute-Normandie	47 836	95 729	143 565
île de France	33 707	250 883	284 590
Languedoc	67 905	169 041	236 946
Limousin	66 924	58 462	125 386
Loire-Atlantique - Vendée	101 106	132 503	233 609
Lorraine	43 999	75 305	119 304
Maine et Loire	50 733	86 841	137 574
Marne Ardennes Meuse	55 700	101 030	156 730
Mayenne Orne Sarthe	102 457	120 460	222 917
Midi-Pyrénées Nord	109 180	111 094	220 274
Midi-Pyrénées Sud	84 486	102 024	186 510
Nord Pas de Calais	76 319	144 709	221 028
Picardie	57 590	162 320	219 910
Portes de Bretagne	105 542	129 754	235 296
Provence-Azur	57 830	159 368	217 198
Sèvres - Vienne	65 449	86 735	152 184
Sud Aquitaine	64 545	83 443	147 988
Sud Champagne	28 102	42 592	70 694

Source : *Chiffres Utiles MSA - Edition 2015*

Définition :

Le terme ressortissant du régime agricole désigne toute personne qui a un lien avec le régime agricole. Sont pris en compte dans le calcul des ressortissants les personnes protégées en maladie au régime agricole et les bénéficiaires d'un avantage de retraite au régime agricole couverts en maladie par un autre régime.

Les personnes bénéficiaires simultanément d'un avantage de retraite au régime des non-salariés et à celui des salariés agricoles (ou poly-pensionnées) sont comptées comme ressortissantes dans chacun des deux régimes, d'où la notion de double compte.