



Inspection générale
des affaires sociales

Evaluation de la convention d'objectifs et de gestion 2012-2015 de la Caisse de Retraite et de Prévoyance des Clercs et Employés de Notaires

RAPPORT DEFINITIF

Établi par

Jean-Robert JOURDAN

Jean-Marie PALACH

Membres de l'Inspection générale des affaires sociales

- Janvier 2016 -

2015-113R

SYNTHESE

- [1] Le régime de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires a été créé par la loi du 12 juillet 1937 et n'a pas été intégré au régime général après l'instauration de celui-ci. Il couvre une population de salariés du secteur privé sans spécificité marquée, autre que celle d'appartenir à une profession dont l'exercice ne présente pas, du point de vue des risques couverts, de particularismes évidents. Cette spécificité professionnelle tend elle-même à se réduire fortement, comme le montre la diminution des durées de carrière en tant qu'employés ou clercs de notaires des nouveaux retraités. Le régime offre des prestations d'assurance maladie et de retraite supérieures à celles du régime général. En outre, la caisse gère une action sanitaire et sociale étendue, concomitante aux actions du Conseil Supérieur du Notariat et de la branche famille du régime général, dont relèvent les clercs et employés de notaires.
- [2] L'équilibre financier du régime est très sensible à la conjoncture du secteur immobilier. Celle-ci a une incidence sur le nombre de clercs et d'employés de notaires et, par conséquent, sur les cotisations qu'ils versent, ainsi que sur les émoluments et honoraires perçus par les notaires, qui engendrent le versement d'une taxe spécifique. La base démographique étroite du régime et sa dépendance à un seul secteur de l'économie le rendent fragile, d'autant que la loi du 6 août 2015 pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques comprend des mesures susceptibles de l'affecter.
- [3] La caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires (CRPCEN) est gouvernée par des administrateurs impliqués. Son organisation est centralisée à Paris. Elle possède un patrimoine important, essentiellement constitué d'immeubles. Ses coûts de gestion sont relativement élevés.
- [4] La convention d'objectifs et de gestion 2012-2015 présentait trois axes clairs mais un grand nombre d'actions d'importance inégale. Sa mise en œuvre a fait l'objet d'un suivi rigoureux sur la période. La plupart des actions ont été menées à leur terme, mais plusieurs questions d'ordre stratégique n'ont pas été traitées ou l'ont été insuffisamment : la ventilation des ressources entre les différentes gestions ; la centralisation des prestations sociales du notariat ; l'adaptation des prestations d'action sociale ; la comptabilité analytique ; la modernisation des systèmes d'information, autant pour le volet assurance maladie, pour lequel une convention lie la CRPCEN et la CNAMTS, que pour le volet « retraite », que la caisse pilote directement.
- [5] L'enveloppe budgétaire de la COG a été respectée, mais l'exercice a été grandement facilité par une première année dimensionnée de manière généreuse qui a permis ensuite d'utiliser des reports de crédits non consommés. La CRPCEN a ainsi pu se conformer à l'engagement de ne pas remplacer un départ à la retraite sur deux en augmentant de manière significative le recours aux contrats à durée déterminée.
- [6] Dans la perspective de la prochaine COG, la mission estime qu'une réflexion stratégique doit intervenir sur le positionnement de la caisse et les prestations qu'elle délivre, dans un environnement qui a fortement évolué.
- [7] En effet, l'autonomie initiale de la CRPCEN a été progressivement réduite :
- en ce qui concerne les droits, puisque les réformes des retraites ont aligné les durées d'assurance nécessaires pour obtenir le taux plein dans les régimes de base et les âges de départ à la retraite. Comme pour d'autres régimes spéciaux, cet alignement s'applique avec un décalage dans le temps au régime des clercs de notaires. Cependant, il entraîne d'ores et déjà un alignement des comportements sur celui du reste de la population, ainsi que l'atteste le recul des âges de départ ;

- en ce qui concerne le financement : depuis les années 1970, le régime des clercs de notaires est intégré dans les mécanismes de compensation nationaux. La création par le projet de loi de financement de la sécurité sociale en cours d'examen par le Parlement d'une protection universelle maladie s'accompagne d'une modification de ces mécanismes qui parachève l'intégration financière de la branche maladie ;
- en ce qui concerne la gestion : le régime doit se coordonner avec d'autres régimes de sécurité sociale pour s'intégrer à des offres collectives de service ou utiliser des systèmes d'information nationaux : documents et services du droit à l'information des assurés, répertoire de gestion des carrières unique (RGCU), déclaration sociale nominative (DSN). Cette tendance va se poursuivre, avec notamment la perspective d'une demande de retraite unique.

[8] En outre, la généralisation récente de la couverture complémentaire en matière de santé érode l'avantage relatif dont bénéficient les assurés du régime grâce à des taux de remboursement supérieurs à ceux du régime général et à des prestations complémentaires sans conditions de ressources, pour les prothèses dentaires, l'optique et l'acoustique.

[9] Dès lors, les avantages liés à des droits et une gestion particuliers s'amenuisent, tandis que les inconvénients et les incertitudes qui découlent du nombre limité d'assurés cotisants et de la petite taille de la caisse croissent.

[10] Jusqu'à présent, la CRPCEN a réussi à maintenir une qualité de service satisfaisante, grâce à l'implication de ses administrateurs et de ses personnels. Mais le risque s'accroît qu'elle ne soit pas en mesure d'augmenter sa productivité à due concurrence des efforts désormais imposés à tous les organismes de sécurité sociale, ou qu'elle ne puisse offrir à ses assurés les évolutions que leur proposent les autres organismes de sécurité sociale, notamment les services en ligne.

[11] Dès lors, la mission préconise :

- d'aligner les prestations en nature d'assurance maladie sur celles du régime général, puisque le supplément versé par la CRPCEN a perdu son intérêt historique à la suite de l'instauration à compter du 1er janvier 2016 d'une couverture santé complémentaire obligatoire pour tous les salariés du secteur privé ; la mission souligne que cette évolution serait un facteur décisif de réduction de la complexité dans le domaine des systèmes d'information de la caisse.
- de supprimer, pour des raisons similaires, les prestations complémentaires sans conditions de ressources, au titre de l'action sociale ;
- de recentrer l'action sanitaire et sociale en relation avec les risques gérés en abandonnant les prestations situées dans le champ de la branche famille du régime général ;
- d'envisager la cession de tout ou partie des résidences de vacances pour optimiser le rendement du patrimoine et de suivre précisément la fréquentation du chalet des Grands Monts par les assurés de la caisse.

[12] Grâce aux gains de productivité dégagés par une clarification de ses missions et les améliorations du système d'information, la CRPCEN pourra se rapprocher des objectifs d'économie fixés par le gouvernement.

[13] La qualité du système d'information de la caisse est aujourd'hui le principal levier d'amélioration du service et de la productivité. Mais un système d'information est d'abord un outil au service d'un projet. La CRPCEN doit se doter d'un schéma directeur des systèmes d'information (SDSI) accompagnant les orientations de fond du projet de la caisse, concentré sur quelques objectifs clairs, dont les résultats doivent être atteints dans le temps du schéma et piloté au niveau stratégique et technique. A la fin de la COG, les conditions techniques et organisationnelles d'un fonctionnement « zéro papier » devraient pouvoir être posées.

[14] Grâce à la simplification de ses prestations et à une informatisation accrue de son organisation, la CRPCEN pourra réduire ses effectifs, tous statuts confondus. Elle devra

parallèlement veiller à ce que le changement soit accompagné et s'opère dans un climat social satisfaisant, au rythme de l'entrée en application des nouvelles mesures et de la mise à disposition des outils de gestion plus performants. La direction devra disposer des marges de manœuvre nécessaires à la bonne mise en place des évolutions.

- [15] Un pilotage par le budget plutôt que par les effectifs permanents permettrait à la direction d'ajuster en temps réel l'organisation de la caisse à l'évolution de son organisation, en jouant notamment sur les besoins ponctuels et permanents, tout en respectant le cadrage national.
- [16] La mission considère que l'on peut *a minima* postuler que la redéfinition des prestations, les gains de productivité et la reconsidération de certaines fonctions de siège permettront de ne pas reconduire la moitié des CDD et des départs en retraite sur la période de la COG. Tous statuts confondus (CDI et CDD), ceci conduirait environ à -9 % sur les effectifs en 4 ans, soit un rythme annuel de baisse de l'ensemble des effectifs de 2,25 %.
- [17] Le cadrage budgétaire de la COG 2016-2019 doit être établi sur la base d'une référence solide de l'exécution budgétaire de 2015 et d'une vision claire des perspectives pour 2016. A l'heure où la mission établit ce rapport, elle ne dispose pas, sauf pour les rémunérations et charges, d'une vision solide et partagée de l'exécution prévisionnelle de 2015, ni *a fortiori* des projections pour 2016. Un travail contradictoire devra être engagé sur ces sujets dès les premières semaines de la négociation de la future COG.
- [18] La pertinence du premier budget de la future COG conditionne le non enclenchement d'un mécanisme de reports et la robustesse du pilotage budgétaire de la COG. Pour autant, une limitation des effets de reports ne serait pas inutile.
- [19] Plusieurs postes de dépenses pourraient être réduits : fonctionnement du conseil d'administration et de ses commissions ; animation des comités de retraités ; réalisation et diffusion des publications.
- [20] Enfin, le dispositif original adopté par la CRPCEN pour occuper l'immeuble du 5 bis de la rue de Madrid où se situe son siège doit être modifié, compte-tenu des inconvénients qu'il comporte, soit en dissolvant la société anonyme CPIFF qui loue l'immeuble à la caisse, soit en réduisant le champ du bail, concluant une convention qui confie la mise en œuvre des achats à la CRPCEN et formalisant les modalités d'intervention des personnels de la CRPCEN lorsqu'ils agissent pour le compte de la CPIFF.

Sommaire

SYNTHESE.....	3
RAPPORT.....	11
1 PRODUIT D'UNE HISTOIRE POLITIQUE ET SYNDICALE, LE REGIME DES EMPLOYES ET CLERCS DE NOTAIRES OFFRE A UNE POPULATION PEU NOMBREUSE DES PRESTATIONS D'ASSURANCE MALADIE ET DE RETRAITE SUPERIEURES A CELLES DU REGIME GENERAL	11
1.1 Un produit de l'histoire.....	11
1.1.1 Une histoire politique et syndicale singulière	11
1.1.2 Une stratégie d'autonomie constante.....	12
1.2 Une population peu nombreuse de salariés du secteur privé cotisants dont la spécificité se réduit	14
1.2.1 Une population de salariés cotisants peu nombreuse	14
1.2.2 Des effectifs de salariés cotisants stables sur longue période dont l'évolution est très sensible à la conjoncture du secteur immobilier.....	15
1.2.3 Des salariés cotisants dont les durées d'assurance dans le régime sont en diminution constante	15
1.2.4 Des différences dans la structure de consommations des soins liées aux caractéristiques de la population et aux modalités de remboursement des dépenses.....	16
1.2.5 Des salariés qui diffèrent leur départ en retraite, sous l'effet des réformes successives, comme leurs homologues des autres régimes	17
1.3 Un régime multirisques qui offre des prestations supérieures à celles du régime général	18
1.3.1 L'assurance maladie : une prise en charge supérieure à celle du régime général complétée par des prestations d'action sociale sans conditions de ressources	18
1.3.2 Les assurances invalidité et décès : des modalités de calcul plus favorables que celles du régime général	19
1.3.3 L'assurance vieillesse : une pension égale à 75 % du salaire annuel moyen des dix meilleures années	20
1.3.4 Une action sanitaire et sociale ancienne et étendue, concomitante de l'action du Conseil Supérieur du Notariat et de la branche famille du régime général.....	20
2 LA SENSIBILITE DES RESSOURCES DU REGIME A LA CONJONCTURE DU SECTEUR IMMOBILIER PESE SUR SON AVENIR, TANDIS QUE LA TAILLE DE LA CAISSE ENTRAINE DES COUTS DE GESTION RELATIVEMENT ELEVES.....	27
2.1 Des équilibres financiers sensibles à la conjoncture du secteur immobilier.....	27
2.1.1 Le poids prépondérant des prestations vieillesse dans le total des prestations.....	28
2.1.2 Un résultat du régime très sensible à la conjoncture du secteur immobilier.....	28
2.1.3 Les hausses importantes de cotisations décidées par le conseil d'administration	29
2.1.4 Sa base démographique étroite et sa dépendance au secteur immobilier rendent le régime des clercs et employés de notaire fragile	30
2.2 La taille de la caisse entraîne des coûts de gestion relativement élevés.....	31
2.2.1 Une gouvernance par des administrateurs impliqués.....	31
2.2.2 Une organisation centralisée au siège parisien de la caisse.....	32
2.2.3 Une gestion atypique de l'immeuble du siège, que la CRPCEN loue à une société anonyme qui lui appartient.....	33
2.2.4 Un patrimoine important, essentiellement constitué d'immeubles.....	35
2.2.5 Des rapprochements techniques accentués avec le régime général.....	36
2.2.6 Des coûts de gestion relativement élevés.....	36
3 MALGRE SON CARACTERE FOISSONNANT, LA COG 2012/2015 A ETE CORRECTEMENT MISE EN ŒUVRE, A L'EXCEPTION DE PLUSIEURS SUJETS STRATEGIQUES, NOTAMMENT LE SYSTEME D'INFORMATION. L'ENVELOPPE BUDGETAIRE A ETE RESPECTEE, EN DEPIT D'UNE FORTE AUGMENTATION DES DEPENSES DE PERSONNEL.	37

3.1	Une COG dotée de trois axes clairs mais d'actions nombreuses et d'importance inégale	37
3.1.1	Des axes clairs, correspondant à la pratique habituelle des COG	38
3.1.2	Des actions nombreuses qui manquent de lisibilité et d'importance inégale	38
3.1.3	Des actions correspondant pour partie à des obligations juridiques qui s'imposent à la CRPCEN	39
3.2	Un dispositif de suivi formalisé, malgré la complexité de la COG.....	39
3.2.1	Une construction de la COG et de ses annexes qui ne facilite pas le pilotage	39
3.2.2	Des chefs de projet représentant tous les secteurs de la caisse	40
3.2.3	Des comités de pilotage fréquents et documentés	41
3.2.4	Une information régulière du conseil d'administration et des autorités de tutelle	42
3.3	Une mise en œuvre satisfaisante, malgré des questions d'ordre stratégique inabouties et les problèmes du système d'information	43
3.3.1	La plupart des actions inscrites dans la COG ont été menées à leur terme	43
3.3.2	La COG 2012-2015 n'a pas permis d'apporter des réponses à plusieurs questions d'ordre stratégique	47
3.3.3	Une mise en œuvre partielle des objectifs sur les systèmes d'information	50
3.3.4	Une bonne qualité de service	57
3.4	Une enveloppe budgétaire respectée, mais une exécution sous faible contrainte budgétaire en dépit de la forte augmentation des dépenses de ressources humaines, due notamment à un recours accru aux CDD	59
3.4.1	Les mécanismes budgétaires de la COG	59
3.4.2	Une surestimation initiale des budgets	60
3.4.3	Un mécanisme du report automatique et intégral	60
3.4.4	Une COG sous faible tension budgétaire	61
3.4.5	Des situations budgétaires sectorielles reflétant des tensions sur le fond des politiques	61
3.4.6	Des dépenses de personnel en forte augmentation, bien qu'elles respectent le cadrage budgétaire.....	64
4	LES RECOMMANDATIONS POUR L'ELABORATION DE LA COG 2016-2019 : ADAPTER LE POSITIONNEMENT DE LA CRPCEN ET LES PRESTATIONS QU'ELLE DELIVRE ET REDUIRE LES DEPENSES GRACE AUX GAINS DE PRODUCTIVITE DEGAGES PAR LES AMELIORATIONS DU SYSTEME D'INFORMATION ET UNE CLARIFICATION DES MISSIONS	68
4.1	Adapter le positionnement de la CRPCEN et les prestations qu'elle délivre dans un environnement qui a évolué.....	69
4.1.1	Aligner les prestations en nature d'assurance maladie sur celles du régime général	69
4.1.2	Supprimer les prestations complémentaires sans conditions de ressources, au titre de l'action sociale	70
4.1.3	Recentrer l'action sanitaire et sociale en relation avec les risques gérés.....	71
4.2	Grâce aux gains de productivité dégagés par les améliorations du système d'information et une clarification de ses missions, la CRPCEN pourra se rapprocher des objectifs d'économie fixés par le gouvernement.....	72
4.2.1	L'enjeu central du système d'information	72
4.2.2	Une évolution RH qui accompagne le projet.....	73
4.2.3	Des recommandations de gestion	74
	RECOMMANDATIONS DE LA MISSION.....	77
	LETTRE DE MISSION.....	79
	LISTE DES PERSONNES RENCONTREES.....	81
	LISTE DES ANNEXES	83
	ANNEXE 1 : ORGANISATION ET ATTRIBUTIONS DES SERVICES DE LA CRPCEN	85

ANNEXE 2 : REGLES PRUDENTIELLES CONCERNANT LA GESTION DES ACTIFS FINANCIERS	93
ANNEXE 3 : SUITE DE L'ENQUETE DE L'IGAS SUR LES COUTS DE GESTION DES REGIMES OBLIGATOIRES DE L'ASSURANCE MALADIE	97
ANNEXE 4 : ELABORATION DE L'ARRETE DE REPARTITION	109
ANNEXE 5 : TRAITEMENT ADMINISTRATIF DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES MALADIE	117
ANNEXE 6 : LISTE DES GROUPES DE DEPENSES A CARACTERE LIMITATIF A L'INTERIEUR DESQUELS LES BUDGETS SONT FONGIBLES ET REPORTABLES.....	121
ANNEXE 7 : ACCORD DE BRANCHE DU 9 SEPTEMBRE 2015 RELATIF AU RÉGIME COLLECTIF ET OBLIGATOIRE DE COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ DANS LE NOTARIAT.....	123
SIGLES UTILISES	135
REPONSE DE LA CAISSE DE RETRAITE ET DE PREVOYANCE DES CLERCS ET EMPLOYES DE NOTAIRES (CRPCEN)	137
OBSERVATIONS DE LA MISSION	145

RAPPORT

1 PRODUIT D'UNE HISTOIRE POLITIQUE ET SYNDICALE, LE REGIME DES EMPLOYES ET CLERCS DE NOTAIRES OFFRE A UNE POPULATION PEU NOMBREUSE DES PRESTATIONS D'ASSURANCE MALADIE ET DE RETRAITE SUPERIEURES A CELLES DU REGIME GENERAL

1.1 Un produit de l'histoire

1.1.1 Une histoire politique et syndicale singulière

[21] Le régime spécial des clercs et employés de notaires est le produit d'une histoire singulière¹. Il trouve son origine technique dans une caisse de retraite du personnel notarial (1921), une caisse d'allocations familiales (1925) et une caisse de secours mutuels (1929). Mais c'est dans l'action de la fédération nationale autonome des clercs de notaires de France, fondée en 1926 par Abel Delcloy (mort en 1934) que se trouve l'origine politique d'un régime spécial. Abel Delcloy et son successeur Théophile Bosseau ont impulsé, suivi, accompagné, un parcours parlementaire de 7 ans qui aboutit à la loi du 12 juillet 1937.

[22] La loi du 12 juillet 1937 pose, en 7 articles seulement, des bases toujours actuelles :

- une caisse nationale : la Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires (CRPCEN) ;
- un champ d'intervention : la couverture des risques, retraite, invalidité, décès, maladie, maternité et chômage² ;
- un caractère obligatoire pour les clercs de notaires et leurs employeurs ;
- un mode de financement très particulier, avec des cotisations salariales et patronales assises sur les gains des clercs et employés, et des centimes additionnels sur les honoraires des notaires, donc payés in fine par leurs clients ;
- l'absence de garantie ou de contribution de l'Etat.

La caisse et le régime des clercs de notaires, régis par la loi du 12 juillet 1937, complétée par le décret du 30 juin 1939, sont mis en place le 1^{er} juillet 1939.

[23] A la libération, le gouvernement porte l'option d'une intégration au régime général et de la transformation en régime de retraite complémentaire. Ce projet n'aboutit pas et le régime n'est pas intégré au régime général, mais pas davantage à la première liste des régimes spéciaux du décret du 8 juin 1946. Après un fort lobbying des clercs et des notaires, cette situation prend fin par l'intégration de la caisse à la liste des régimes spéciaux par le décret du 8 juin 1951.

¹ Cette présentation historique est largement inspirée des travaux du Comité d'histoire de la sécurité sociale
Comité d'histoire de la sécurité sociale, TAURAN Thierry dir.

La Sécurité sociale – son histoire à travers les textes
Tome VII les régimes spéciaux de sécurité sociale
Paris 2015

² Le régime ne gère plus actuellement l'assurance chômage

- [24] Les débats politiques trouvent leur source dans une interrogation sur la nécessité d'un régime spécial pour les clercs et employés de notaires. Les régimes spéciaux sont habituellement destinés aux collaborateurs des services publics, aux professionnels exerçant des métiers difficiles ou extrêmement spécifiques. L'argument le plus fort utilisé en ce sens dans les débats parlementaires s'appuyait sur le fait que les clercs et employés de notaires sont les collaborateurs d'officiers ministériels chargés d'un service public. Mais cet argument n'emporte pas à l'évidence la nécessité de créer un régime spécial.
- [25] Comme l'explique un des actuels représentants des clercs et employés au conseil d'administration de la CRPCEN, la caisse est un « produit de l'histoire syndicale du Notariat, (...) l'expression de la solidarité professionnelle entre les clercs et employés de notaires »³. Les travaux du comité d'histoire de la sécurité sociale montrent que la volonté politique et syndicale des représentants de la profession, bien relayée par les notaires, est le facteur déterminant de la création avant guerre, et du maintien après guerre, du régime⁴.

1.1.2 Une stratégie d'autonomie constante

- [26] Le régime des clercs de notaire est conçu dès l'origine pour une protection large en maladie et retraite, et des prestations plus avantageuses que la législation des assurances sociales, puis du régime général. Ceci renvoie à un autre argument mis en avant dans les débats préalables à la loi de 1937 : la précarité de la condition de ces employés. C'est pourquoi le régime a été fondé sur le principe d'une couverture plus large que le droit commun : en maladie comme en retraite, le régime est dès l'origine conçu pour servir ce que serait aujourd'hui l'addition d'un régime de base et d'un régime complémentaire. Régime professionnel, le régime des clercs de notaires développe également une action sociale étendue, notamment par l'acquisition de résidences de vacances. Cette stratégie de prestations conçues comme un ensemble se traduit financièrement par le principe constant d'un taux de cotisation global, non distingué par prestation.
- [27] Par comparaison avec les assurances sociales en 1937, le régime des notaires se caractérise pour les clercs et employés, par des cotisations significativement plus élevées, et pour les notaires, par des cotisations plus faibles pour les employés à faibles revenus, et plus fortes pour ceux qui ont des revenus élevés.

³ Assistance, prévoyance, solidarité : la CRPCEN au cœur des enjeux de la protection sociale
SENTIER Norbert in
Comité d'histoire de la sécurité sociale,
Cahier n°4, 2008

⁴ « La véritable raison de la création du régime des clercs de notaires réside, selon nous, dans les pressions exercées sur les pouvoirs publics par A. Delcloy et ses successeurs ainsi que par la Fédération des clercs de notaires » Thierry TAURAN, op. cit. P138

Tableau 1 : Estimation des cotisations dues aux taux de 1937

Gain mensuel du clerc	Cotisation due au taux des assurances sociales 1937		Cotisation due au taux CRPCEN 1937		Ecart	
	clerc	notaire	clerc	notaire	clerc	notaire
500 F	240	240	420	180	75 %	-25 %
1001 F	480	480	841	360	75 %	-25 %
1500 F	600	600	1200	540	100 %	-10 %
2000 F	600	600	1560	720	160 %	20 %
2500 F	600	600	1980	900	230 %	50 %

Source : Mission IGAS à partir de documents Comité d'histoire de la Sécurité sociale, op.cit.

- [28] Parallèlement, le mode de financement par l'usager, via des centimes additionnels aux honoraires des notaires, puis un pourcentage (4 % aujourd'hui) de l'ensemble des émoluments des notaires, garantit au régime une base de financement large.
- [29] Ce mode de financement a permis au régime de se constituer un patrimoine important, dont 32 immeubles à Paris et en proche banlieue, acquis entre 1942 et 1995, 4 résidences de vacances à St Jean Cap Ferrat, Megève, La Baule et Seignosse, et un portefeuille de placements. La valeur vénale actuelle de ce patrimoine représente sensiblement un an de dépenses de retraite de la CRPCEN.
- [30] L'équilibre maintenu dans le temps entre les ressources et les prestations du régime lui permet de garantir son indépendance financière, et donc de revendiquer une relative autonomie à l'égard de l'Etat, alors que d'autres régimes spéciaux demandent à bénéficier de la solidarité nationale.
- [31] Sur cette base, le régime développe un double argumentaire :
- A l'égard de la profession, sur un haut niveau de prestations garant de la cohésion du notariat ;
 - A l'égard de l'Etat, sur une gestion autonome.
- Cette stratégie permet pendant les 30 glorieuses d'obtenir à la fois le soutien du notariat et la neutralité bienveillante de l'Etat.
- [32] Avec la crise économique viennent des tensions entre l'Etat et la CRPCEN liées à la remise en cause de ce diptyque. A titre d'exemples :
- la CRPCEN proteste contre les effets de la loi du 24 décembre 1974 sur la compensation entre régimes⁵ ;
 - une mission de l'IGAS de 2000 est sévère sur la gestion du directeur de l'époque⁶ ;
 - le directeur de la sécurité sociale⁷ demande un recentrage de la politique d'action sociale vers les assurés aux revenus les plus faibles et centrées sur les risques gérés par la caisse.

⁵ Comme elle soulève aujourd'hui des objections sur la compensation interrégimes, en maladie plus qu'en retraite

⁶ Actuellement membre du bureau de la CRPCEN comme représentant des clercs et employés pensionnés

⁷ « Pour l'Etat, l'action sanitaire et sociale de la CRPCEN ne se conçoit que comme un complément « extra-légal » aux prestations d'assurance maladie et de retraite servies aux ressortissants du régime. Les prestations doivent être à la fois centrées sur les risques gérés par la caisse, et ciblées sur les clercs et employés disposant des revenus les plus faibles. Cette position est notamment exprimée par une lettre du 15 février 1996 par laquelle le directeur de la Sécurité sociale remet en cause l'attribution de compléments de remboursement sans conditions de ressources et souligne que moins de la

[33] Dans les années 2006/2010, le régime connaît des déficits significatifs. Un apaisement des relations entre l'Etat et la CRPCEN est obtenu par la résolution de cette crise financière, à laquelle la profession prend une part déterminante :

- un « semi alignement » sur la réforme des retraites dans la fonction publique (transposition progressive mais plus lente des durées d'assurance du droit commun), tout en gardant des avantages particuliers : taux de remplacement de 75 % sur le salaire moyen des 10 meilleures années, avantages des femmes étendus aux hommes ;
- une augmentation des cotisations salariales, patronales et des retraités (en conservant le principe d'une cotisation globale).

[34] Les cotisations salariés et employeurs sont aujourd'hui légèrement plus élevées dans le régime des clercs et employés de notaires que dans le régime général. En additionnant les taux de cotisation maladie de base, retraite de base et retraite complémentaire tranche 1, les taux sont les suivants, pour des salariés dont les revenus se situent en dessous du plafond de la sécurité sociale :

Tableau 2 : Taux de cotisation maladie + retraite en 2015

	Salariés	Employeurs
Régime général	11,0 %	28,05 %
CRPCEN	13,43 %	29,15 %

Source : Mission à partir de données URSSAF et CRPCEN

1.2 Une population peu nombreuse de salariés du secteur privé cotisants dont la spécificité se réduit

[35] Les employés et clercs des études notariales, des chambres de notaires, des caisses de garantie, de la CRPCEN ainsi que des organismes professionnels assimilés relèvent du régime général pour les risques famille et accidents du travail-maladies professionnelles.

[36] Pour la couverture des risques vieillesse, maladie, maternité, invalidité et décès, ils relèvent du régime spécial de retraite et de prévoyance géré par la CRPCEN, sous réserve qu'ils exercent leurs fonctions à titre principal.

1.2.1 Une population de salariés cotisants peu nombreuse

[37] Au 31 décembre 2014, le régime comptait 47 000 cotisants salariés de 39 ans et 10 mois d'âge moyen, dont 83 % de femmes.

[38] La comparaison des effectifs affiliés à la CRPCEN avec ceux du régime général situe la faible importance relative du régime des employés et clercs de notaires.

Tableau 3 : Comparaison des effectifs affiliés à la CRPCEN et du régime général (effectifs arrondis au mille, année 2014)

	(1) CRPCEN	(2) Régime général	Rapport (1)/(2)
Nombre de cotisants salariés	47 000	24 527 000	0,19 %
Nombre de pensionnés vieillesse	74 000	16 469 000	0,44 %
Nombre de pensionnés d'invalidité	910	680 000	0,21 %
Nombre de bénéficiaires de l'assurance maladie	122 000	59 483 000	0,21 %

Source : Mission IGAS d'après documents CRPCEN

1.2.2 Des effectifs de salariés cotisants stables sur longue période dont l'évolution est très sensible à la conjoncture du secteur immobilier

- [39] De 2004 à 2014, Le nombre de cotisants salariés a peu varié, mais cette relative stabilité dissimule des variations à la hausse et à la baisse sur la période.

Tableau 4 : Evolution des effectifs de cotisants salariés de 2004 à 2014

Année	Effectifs de cotisants salariés (arrondis au 100)
2004	45 800
2005	47 400
2006	49 500
2007	50 700
2008	49 300
2009	44 700
2010	46 600
2011	47 900
2012	47 900
2013	47 700
2014	47 400

Source : CRPCEN, Recueil statistique 2014

- [40] La baisse importante des transactions immobilières en 2008 a entraîné mécaniquement une diminution de l'activité des études notariales, puis de plus de 10 % des effectifs par rapport au pic atteint en 2007.

1.2.3 Des salariés cotisants dont les durées d'assurance dans le régime sont en diminution constante

- [41] Entre 2001 et 2013, la durée d'activité moyenne des pensionnés du notariat a fortement diminué, de 19 ans et 4 mois à 12 ans et 6 mois.

Tableau 5 : Durée d'activité moyenne des pensionnés du notariat, de 2001 à 2013

Année de départ	Nombre de nouveaux retraités	Durée d'activité
2001	2 228	19 ans et 4 mois
2002	2 387	19 ans et 6 mois
2003	2 607	19 ans et 1 mois
2004	2 637	18 ans
2005	2 398	18 ans et 2 mois
2006	3 013	17 ans et 1 mois
2007	3 689	17 ans et 8 mois
2008	3 897	16 ans et 10 mois
2009	3 542	13 ans et 4 mois
2010	3 741	12 ans et 9 mois
2011	3 135	12 ans et 6 mois
2012	2 854	12 ans et 11 mois
2013	2 689	12 ans et 6 mois

Source : Document CRPCEN

[42] Les données ci-dessus peuvent être complétées par des données par tranche d'âges, sur la période :

- la part des carrières comprises entre 5 et 25 ans reste stable (38 %) ;
- la part des carrières de moins de 5 ans progresse de 15 points, de 27 % en 2001 à 42 % en 2013 ;
- la part des carrières de plus de 25 ans diminue de 19 points, de 39 % en 2001 à 20 % en 2013.

[43] La réforme des retraites de 2008, pour le régime des clercs de notaire, explique en partie l'accroissement des carrières courtes. En effet, il existait auparavant un mécanisme dit « de la pension proportionnelle », qui pénalisait les carrières de moins de 15 ans. De plus, la possibilité de départ à compter de 55 ans, avec 25 ans d'assurance dans le notariat, a été étendue aux hommes.

[44] Cependant, la chute des carrières de plus de 25 ans montre la banalisation de l'emploi de clerc de notaire. Le régime des clercs de notaire apparaît de plus en plus comme un régime de passage et de moins en moins comme le régime exclusif de certains assurés.

1.2.4 Des différences dans la structure de consommations des soins liées aux caractéristiques de la population et aux modalités de remboursement des dépenses

[45] Au 31 décembre 2014, le régime d'assurance maladie de la CRPCEN couvrait 53 000 actifs, 31 000 retraités et 39 000 ayants droit, soit au total une population de 123 000 bénéficiaires.

[46] En ce qui concerne les retraités polypensionnés, nombreux à la CRPCEN, la loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015, a modifié les conditions de leur rattachement. Désormais le polypensionné de la CRPCEN et du régime général (cas le plus fréquent) qui, à la date à laquelle a débuté sa situation de cumul de pensions, relève du régime d'assurance maladie maternité des clercs et employés de notaires, continue à relever du régime. Si le polypensionné ne relève pas du régime d'assurance maladie maternité des clercs et employés de notaires, il peut opter pour ce régime s'il justifie dans celui-ci d'une ancienneté d'au moins quinze années en tant qu'actif. Depuis 2011, une cotisation de 1 % est prélevée sur les

avantages de retraite servis aux personnes relevant du régime d'assurance maladie et maternité des clercs et employés de notaires.

- [47] En comparaison du régime général, les assurés de la CRPCEN ont un âge moyen équivalent (39 ans au lieu de 39,4 ans) mais les femmes sont surreprésentées (73 % du total au lieu de 52,3 %) et la part des jeunes enfants est plus forte (15,8 % de 0 à 9 ans au lieu de 12,3 %).
- [48] L'état de santé de la population couverte par la CRPCEN apparaît meilleur que celui des assurés du régime général, si on considère le taux d'affection de longue durée (10,8 % au lieu de 16 % en 2012) et le montant moyen de prestations maladie par tête (2354 € au lieu de 2459 € en 2014). L'écart entre les montants moyens de prestations versées est d'autant plus remarquable que les modalités de calcul des prestations en nature et en espèces sont plus élevées pour la CRPCEN.
- [49] La structure des dépenses est aussi particulière, avec une part majoritaire des soins de ville en comparaison des soins en établissements, à l'opposé du régime général (58 %/42 % au lieu de 45 %/55 %) et des indemnités journalières maladie et maternité plus importantes (8 % et 8 % au lieu de 4 % et 2 %).
- [50] Ces constats sont pour partie liés aux caractéristiques de la population (sur représentation féminine, niveau socioculturel) et pour partie à la prise en charge des dépenses par le régime, supérieure à celle du régime général pour les soins de ville et les indemnités journalières.

1.2.5 Des salariés qui diffèrent leur départ en retraite, sous l'effet des réformes successives, comme leurs homologues des autres régimes

- [51] Au 31 décembre 2014, le régime comptabilisait 64 000 retraités de droits directs et 9 000 retraités de droits dérivés, soit 73 000 pensionnés.
- [52] La population retraitée est composée à 78 % de femmes.
- [53] L'âge moyen s'élève à 72 ans et 7 mois. La durée moyenne de versement d'une pension de droits directs est de 20 ans et 5 mois pour les hommes et de 22 ans et 5 mois pour les femmes.
- [54] Le montant annuel moyen d'une pension de droits directs pour une durée d'activité supérieure ou égale à 15 ans est de 33 054 € pour les hommes et de 19 929 € pour les femmes.
- [55] L'âge moyen de départ en retraite s'est sensiblement accru depuis 2008 sous l'effet des réformes, notamment pour les hommes qui ne bénéficient qu'exceptionnellement du départ anticipé lorsqu'ils ont eu trois enfants.

Tableau 6 : Evolution de l'âge moyen de départ en retraite des nouveaux retraités de droits directs depuis 2008

	Age moyen des hommes	Age moyen des femmes	Age moyen ensemble
2008	61 ans et 2 mois	59 ans et 5 mois	59 ans et 11 mois
2009	61 ans et 5 mois	60 ans et 5 mois	60 ans et 8 mois
2010	62 ans et 6 mois	60 ans et 1 mois	60 ans et 9 mois
2011	63 ans et 8 mois	60 ans et 12 mois	61 ans et 8 mois
2012	63 ans et 11 mois	61 ans et 6 mois	62 ans et 2 mois
2013	63 ans et 10 mois	61 ans et 7 mois	62 ans et 1 mois
2014	64 ans et 1 mois	61 ans et 8 mois	62 ans et 3 mois

Source : CRPCEN, Recueil statistique 2014

1.3 Un régime multirisques qui offre des prestations supérieures à celles du régime général

[57] La couverture des risques vieillesse, maladie, maternité, invalidité, décès des clercs et employés de notaire comporte des prestations supérieures à celles du régime général. En outre, le régime propose une action sanitaire et sociale étendue.

1.3.1 L'assurance maladie : une prise en charge supérieure à celle du régime général complétée par des prestations d'action sociale sans conditions de ressources

[58] Les prestations d'assurance maladie et maternité sont définies au chapitre V du décret du 20 décembre 1990.

[59] Pour les prestations en nature, les taux de remboursement sont plus élevés que ceux du régime général pour de nombreux postes.

Tableau 7 : Comparaison des taux de remboursement du régime des clercs de notaires et du régime général

Prestations	Taux CRPCEN	Taux régime général
Actes médicaux		
Honoraires des médecins, chirurgiens dentistes, sages-femmes	85 %	70 %
Honoraires des auxiliaires médicaux	80 %	60 %
Analyses et examens de laboratoire		
Actes de biologie	75 %	60 %
Prélèvements effectués par les auxiliaires médicaux	80 %	60 %
Prélèvements effectués par les médecins	85 %	70 %
Prélèvements effectués par les techniciens de laboratoires ou les directeurs de laboratoire non médecins	80 %	60 %
Médicaments		
Médicaments à vignette blanche	85 %	65 %
Médicaments à vignette bleue	45 %	30 %
Médicaments à vignette orange	15 %	15 %
Médicaments irremplaçables ou coûteux	100 %	100 %
Autres frais médicaux		
Pansements, accessoires (article L.165-1 du code de la sécurité sociale)	85 %	60 %
Orthopédie	85 %	60 %
Grand appareillage	100 %	100 %
Produits d'origine humaine	100 %	100 %
Frais de transports	85 %	65 %
Cures thermales		
Honoraires médicaux	85 %	60 %
Autres frais	85 %	65 %
Hospitalisation		
Sans intervention chirurgicale	90 %	80 %
Avec intervention chirurgicale	100 %	100 %
Traitements et fournitures donnant lieu à des prestations légales et au versement d'une action sociale		
Optique	85 %	60 %
Prothèses auditives	85 %	60 %
Prothèses dentaires	85 %	70 %
Soins en relation avec la maternité	100 %	100 %

Source : Document CRPCEN

- [60] Outre ces taux de remboursement plus élevés, les assurés bénéficient, au titre de l'action sociale, de prestations complémentaires, servies sans condition de ressources pour l'optique, les prothèses auditives, les prothèses dentaires et l'orthodontie.

Tableau 8 : Prestations complémentaires d'action sociale

Action sociale	Complément (alloué dans la limite du prix payé)
Optique, monture et verres jusqu'à 18 ans	0,45 fois la base de remboursement
Optique, monture après 18 ans	5 fois la base de remboursement
Optique, verres après 18 ans	2 fois la base de remboursement
Prothèses auditives pour les plus de 20 ans	415 € par prothèse
Prothèses dentaires	63 % de la base de remboursement
Orthodontie	70 % de la base de remboursement

Source : Document CRPCEN

- [61] Pour les besoins du calcul de la compensation, l'agence comptable procède chaque année à l'estimation des montants qui auraient été remboursés par la CRPCEN si elle avait appliqué les taux du régime général.

Tableau 9 : Estimation de la prise en charge supplémentaire de la CRPCEN - année 2014 (M€)

	Prise en charge CRPCEN	Prise en charge régime général	Supplément CRPCEN
Soins de ville	111,04	100,52	10,53
Soins en établissements sanitaires privés	21,011	19,02	1,99
Soins en établissements médico-sociaux	21,918	19,84	2,08
Soins en établissements sanitaires publics	91,41	91,407	

Source : Agence comptable CRPCEN

- [62] Le supplément pris en charge par la CRPCEN du fait de taux de remboursement plus élevés que ceux du régime général est de l'ordre de 10 %. A ce supplément moyen, il convient d'ajouter les 2,903 M€, en 2014, des prestations complémentaires d'action sociale relative aux frais d'optique et de prothèses dentaires et auditives, soit un peu plus d'1 % du total des prestations en nature prises en charge.
- [63] Pour les prestations en espèces, le mode de calcul des indemnités maladie et maternité est également plus avantageux que celui du régime général, du fait d'un seul jour de carence, depuis le 1^{er} août 2012 (0 auparavant, au lieu de 3 dans le régime général) et d'un calcul sans application d'un plafond de revenu.

1.3.2 Les assurances invalidité et décès : des modalités de calcul plus favorables que celles du régime général

- [64] Les pensions d'invalidité sont calculées par référence au salaire annuel moyen des dix meilleures années, par la CRPCEN comme par le régime général. Cependant, le taux est supérieur à la CRPCEN pour la première catégorie (40 % au lieu de 30 %) et le mécanisme de plafonnement est plus favorable (prise en compte de l'intégralité du salaire jusqu'à 3 fois le plafond de la sécurité sociale, puis de la moitié au-delà jusqu'à 7 fois le plafond).

- [65] Le capital décès versé par la CRPCEN est égal à la moitié du dernier salaire annuel de l'assuré, conduisant à des montants supérieurs dans la plupart des cas aux plafonds du régime général (9 510 € avant le 1^{er} janvier 2015, 3 400 € depuis).

1.3.3 L'assurance vieillesse : une pension égale à 75 % du salaire annuel moyen des dix meilleures années

- [66] Le régime délivre une pension qui correspond à la somme de celles délivrées par le régime général et les régimes complémentaires, pour les autres salariés du secteur privé.
- [67] Comme pour la plupart des régimes spéciaux de retraite, les modifications successives introduites par les lois de 2003, 2010 et 2014 ont été transposées, parfois avec un décalage dans les dates de mises en œuvre. C'est ainsi que les bornes d'âge ont été reculées à 62 ans pour l'âge d'ouverture des droits et à 67 ans pour l'âge d'annulation de la décote. Cependant, ce recul ne s'appliquera en totalité qu'à compter de la génération née en 1962.
- [68] Le dispositif de départ anticipé à la retraite des parents de trois enfants sera fermé à compter du 1^{er} janvier 2017.
- [69] Le dispositif carrière longue a été aménagé à compter de 2017.
- [70] Le mécanisme de calcul de la pension, égale à 75 % du salaire annuel moyen des dix meilleures années, n'a pas été modifié.
- [71] En outre, les pensions de réversion sont calculées comme celles de la fonction publique, soit 50 % de la pension dont bénéficiait l'assuré ou qu'il aurait obtenue, sans tenir compte des ressources du conjoint.

1.3.4 Une action sanitaire et sociale ancienne et étendue, concomitante de l'action du Conseil Supérieur du Notariat et de la branche famille du régime général

1.3.4.1 Le budget de l'action sanitaire et sociale

- [72] L'action sanitaire et sociale de la CRPCEN comprend :
- Des prestations complémentaires aux prestations du régime d'assurance maladie de base (*Cf. supra*) ;
 - Des prestations extralégales et des prêts au logement et à l'installation ;
 - Des subventions à la recherche ;
 - Une aide au fonctionnement des comités de retraités ;
 - Des actions de prévention ;
 - Les frais de fonctionnement des quatre résidences de vacances, ainsi que les travaux correspondants.

Tableau 10 : Le budget de l'action sanitaire et sociale, année 2014 (en k€)

	Budget initial actualisé	Budget définitif	Exécution au 31/12	% d'exécution
Prestations complémentaires et extralégales	8 121	8 725	6 016 ⁸	69,0 %
Subventions à la recherche	49	49	40	100,0 %
Comités des retraités	260	328	243	74,0 %
Part du don du CSN affecté en subvention de fonctionnement	0	1 722	1 722	100 %
Actions de prévention	470	545	431	79,1 %
Frais de fonctionnement des résidences	469	753	331	43,9 %
Sous-total	9 370	12 122	8 790	72,5 %
Dotations aux amortissements et aux provisions	1 430	1 430	1 756	122,8 %
Total fonctionnement	10 800	13 552	10 547	77,8 %
Investissement				
Résidences	2 777	13 132	474	3,6 %
Prêts aux logements et à l'installation	1 800	2 840	1 229	43,2 %
Total investissement	4 577	15 972	1 702	10,7 %

Source : CRPCEN, exécution budgétaire, exercice 2014

1.3.4.2 Une action sanitaire et sociale ancienne qui vise des cibles multiples et excède le champ couvert par le régime de base

- [73] Les aides sociales délivrées par la CRPCEN ont été créées par les administrateurs du régime. Beaucoup sont anciennes, antérieures à 1991. Outre les prestations complémentaires mentionnées supra et versées sans conditions de ressources, l'action sanitaire et sociale de la CRPCEN recouvre des aides visant des publics divers, versées sous conditions de ressources.

Tableau 11 : Dates de création des aides sociales de la CRPCEN

Cible	Aide	Date de création
Seniors		
	Aide au confort du retraité	1974
	Aide-ménagère	Avant 1991
	Aide à la téléassistance	2006
	Complément social APA	Avant 2003 (auparavant « garde à domicile »)
Famille		
	Prime à la naissance	Avant 1999
	Accueil du jeune enfant	2010
	Aide aux séjours des enfants	2011 (auparavant colonies)
	Aide à la scolarité	1958 (auparavant bourses d'études)
Pour tous		
	Aide ponctuelle	Avant 1991
	Aide ponctuelle soins palliatifs	2012
	Aide ponctuelle Alzheimer	2013
	Aide ponctuelle retour après hospitalisation	2012
	Aides aux vacances	Avant 1991
	Aide au handicap	2005
Prêts		
	Prêt social au logement	Avant 1984
	Prêt jeunes ménages	Avant 2006
	Prêt à l'installation	2005

Source : Document CRPCEN

⁸ Dont 2 903 k€ pour les prestations complémentaires et 3 113 pour les prestations extralégales

- L'action sanitaire et sociale ancienne excède le champ couvert par le régime de base

- [74] La CRPCEN gère les risques maladie, maternité, invalidité, décès et vieillesse. Pour le risque famille, ses assurés relèvent du régime général. Or l'action sociale de la CRPCEN excède le champ ordinaire de l'action sociale des organismes chargés de la gestion des seuls risques maladie et vieillesse. Cela s'explique par la volonté qu'ont eue les administrateurs de répondre, à des moments déterminés, à des besoins qui n'étaient pas couverts par des comités d'entreprise inexistants dans la quasi-totalité des études notariales, du fait de leur taille.
- [75] En matière de vacances, par exemple, une réponse a été dans un premier temps d'acquiescer des résidences de vacances, toujours dans le patrimoine de la caisse, ouvertes aux assurés du régime.
- [76] Puis l'évolution de la fréquentation de ces résidences, des modes de vie et des aspirations en matière de vacances ont conduit les administrateurs à privilégier d'autres formules.
- [77] La mission IGAS a ventilé les aides selon leur rattachement logique ou non aux risques gérés par le régime.

- Les aides rattachables aux risques maladie, maternité et vieillesse

Tableau 12 : Nombre et montant des aides accordées en 2014.

Aides	Nombre d'aides accordées par la commission d'action sociale	Montant des aides versées (k€)
Liées à l'assurance maladie maternité		
Prime à la naissance	607	135
Aide au handicap	17	28
Liées à l'assurance vieillesse		
Aide au confort du retraité à domicile	110	33
Aide ménagère et APA	455	1069
Aide à la téléassistance	34	8
Aide ponctuelle	146	170
TOTAL	1369	1443

Source : Mission IGAS d'après le recueil statistique 2014 de la CRPCEN

- Les aides et les prêts difficilement rattachables aux risques gérés par le régime de base

- [78] Ces aides et prêts ont vocation à aider les parents d'enfants en cours de scolarité, à favoriser les départs en vacances des enfants et des familles et à faciliter l'achat ou l'aménagement d'un logement, ou l'installation de la famille.

Tableau 13 : Nombre et montant des aides accordées en 2014

Aides	Nombre d'aides accordées par la commission d'action sociale	Montant des aides versées (k€)
Accueil du jeune enfant	62	8
Aide aux vacances/aides aux séjours des enfants	2043	559
Aide à la scolarité	937	590
TOTAL	3042	1157

Source : Mission IGAS d'après le recueil statistique 2014 de la CRPCEN

Tableau 14 : Nombre et montant des prêts sociaux accordés en 2014

	Nombre de prêts accordés par la commission d'action sociale	Montants accordés (k€)
Construction, aménagement	71	554
Acquisition	98	729
Jeune ménage	17	82
Installation	1	6
TOTAL	187	1 372

Source : Mission IGAS d'après le recueil statistique 2014 de la CRPCEN

1.3.4.3 La concomitance de l'action sociale de la CRPCEN et des actions du Conseil Supérieur du Notariat et de la branche famille du régime général

[79] Les aides et prêts proposés par la CRPCEN au titre de son action sanitaire et sociale coexistent avec des aides et prêts proposés aux mêmes assurés par le Conseil Supérieur du Notariat et la branche famille du régime général.

- Les aides de la CRPCEN concomitantes d'une aide du Conseil Supérieur du Notariat
Une note de la CRPCEN soumise au conseil d'administration le 6 mars 2013 répertorie les aides ayant des champs d'intervention identiques.

Tableau 15 : Aides concomitantes de la CRPCEN et du CSN (2013)

Action sociale CRPCEN	Principales conditions d'attribution	Action sociale CSN	Principales conditions d'attribution	Budget CRPCEN	Budget CSN 2012
Aide à la scolarité	1 an d'affiliation, conditions de ressources, moins de 26 ans	Bourse d'études	Etudes secondaires techniques et supérieures jusqu'à 25 ans, conditions de ressources	494 k€	1 000 k€
Prêt social au logement	1 an d'affiliation, aucun prêt CRPCEN, ne pas être propriétaire d'un autre bien immobilier, conditions de ressources	Subvention	Conditions de ressources	Une partie d'une enveloppe de prêt de 1 800 k€	1 182 k€
Aide aux vacances et aux séjours des enfants	1 an d'affiliation, barème de ressources	Allocation vacances	Conditions de ressources	447 k€	370 k€
Aide ponctuelle	1 an d'affiliation, à l'appréciation de la commission	Aide exceptionn elle	A l'appréciation de la commission	180 k€	77 k€
Aide au handicap	1 an d'affiliation, à l'appréciation de la commission	Aide aux handicapés	A l'appréciation de la commission	16 k€	50 k€

Source : Mission Igas d'après document CRPCEN

[80] La note précitée soulignait que ces aides étaient très proches dans leurs définitions et donc potentiellement regroupables.

- Les aides de la CRPCEN concomitantes d'une aide ou d'un prêt de la branche famille du régime général

- [81] Plusieurs aides et prêts des deux organismes ont des champs identiques. Cependant, les comparaisons sont difficiles dans la mesure où les modalités de l'aide, les conditions d'éligibilité et les conditions de ressources peuvent être éloignées.

Tableau 16 : Aides concomitantes de la CRPCEN et de la branche famille du régime général

Action sociale CRPCEN	Branche famille du régime général
Prêt social au logement	Prêt à l'amélioration de l'habitat
Prêt à l'installation	Prime de déménagement
Aide au handicap	Allocation aux adultes handicapés
Aide au handicap	Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
Aide à la scolarité	Allocation de rentrée scolaire
Prime à la naissance accueil du jeune enfant	Prestation d'accueil du jeune enfant
Aides aux vacances	Aides financières locales ou nationales

Source : Mission Igas d'après des documents de la CRPCEN

1.3.4.4 Les résidences de vacances : un patrimoine d'un rapport incertain qui perd sa vocation initiale

- [82] La CRPCEN possède quatre résidences de vacances acquises ou construites avant 1980 :

Tableau 17 : Les résidences de vacances de la CRPCEN

Résidence	Commune	Date d'achat ou de construction
La Villa Caroline	La Baule	1956
Domaine de l'Agréou	Seignosse	1971
La résidence Delcloy	Saint-Jean Cap Ferrat	1979
Les Chalets du Prariand	Megève	1965

Source : Document CRPCEN

- [83] A l'origine, leur clientèle était essentiellement constituée des assurés de la caisse, de leurs familles et des notaires. La CRPCEN gérait directement les résidences. Puis elle les a ouvertes à d'autres publics grâce à des partenariats avec d'autres organismes de tourisme social. Enfin, elle en a délégué la gestion à des opérateurs, en échange d'une redevance annuelle et d'une obligation de réduction tarifaire pour ses assurés.
- [84] Ainsi, la convention signée le 24 novembre 2003 prévoit que « le total des réductions accordées aux assurés de la CRPCEN est de 12,60 % par rapport aux prix publics proposés par le gestionnaire... ».
- [85] Un avenant signé le 29 décembre 2008 porte les réductions tarifaires à 13 % minimum sur les séjours dans les quatre résidences et 5 % sur les séjours dans les autres résidences du gestionnaire (Vacances Bleues).
- [86] A compter de l'année 2009, il est indiqué que : « Ces réductions devraient représenter un montant minimum de 420 000 €. Si le total des réductions consenties aux bénéficiaires de la CRPCEN n'atteint pas le montant prévu par le présent article, la différence vient compléter la redevance en paiement direct de l'année suivante. » Ceci a donné lieu à des versements qui ont complété les redevances annuelles pendant les années 2010 à 2014. En 2012, un nouvel avenant a modifié le dispositif en convertissant partiellement les réductions tarifaires en redevance complémentaire (soit une redevance dite complémentaire de 270 000 € et des réductions tarifaires réduites à 171 964 €).

Tableau 18 : Redevances versées par l'organisme gestionnaire (k€)

Année	Redevance de base	Complément	Redevance totale
2010	360	42	402
2011	364	63	427
2012	371	73	444
2013	379	252 (270 -18)	631
2014	382	221 (272-51)	603

Source : CRPCEN

- [87] La délégation de gestion a été renouvelée pour une durée de dix ans, à compter du 1^{er} janvier 2015, au bénéfice de deux sociétés : la société Vacances Bleues Résidences, pour les résidences de La Baule, Megève et Saint-Jean Cap Ferrat et la société Cadrilège Alize, pour la résidence de Seignosse.
- [88] Les opérateurs s'engagent à consentir des avantages aux adhérents de la CRPCEN (article 15 de la convention de délégation de gestion) :
- une remise de 12 % sur le tarif public sur les quatre résidences ;
 - une remise de 5 % sur le tarif public sur l'ensemble du catalogue Vacances Bleues ;
 - un engagement d'offre promotionnelle de 25 % sur le prix public, portant sur dix séjours chaque année, à choisir sur les quatre résidences.
- [89] Outre ces remises, les assurés de la CRPCEN peuvent obtenir de la caisse une réduction supplémentaire de 5 % sous condition de ressources, au titre de l'aide aux vacances, pour un séjour dans une des quatre résidences.
- [90] La nouvelle convention ne prévoit plus d'enveloppe dédiée aux réductions consenties. Elle entérine le fait que les résidences ne sont plus désormais les lieux exclusifs de vacances des assurés de la CRPCEN. La caisse dispense des aides aux vacances à ses ressortissants, sans la subordonner à des séjours dans ses propres résidences. Les opérateurs, Vacances Bleues et Cadrilège Alize, les proposent à destination de tous les publics, avec l'objectif d'équilibrer la gestion⁹. L'érosion de la population issue de la CRPCEN illustre cette évolution.

Tableau 19 : Nuitées d'origine CRPCEN dans les 4 résidences

Année	Nuitées CRPCEN	Nuitées totales	%
2010	74 348	155 819	47,7 %
2011	75 252	166 290	45,3 %
2012	71 432	162 113	44,0 %
2013	32 446	117 767	27,6 %
2014	36 909	122 827	30,1 %

Source : Mission Igas d'après des informations transmises par la CRPCEN

- [91] Dès lors qu'il n'a plus une vocation sociale affirmée, le patrimoine important que représentent les quatre sites relève d'une gestion à vocation économique et ne doit pas représenter une charge pour la CRPCEN.
- [92] Or la chronique des comptes de résultats prévisionnels conduit à s'interroger sur ce point.

⁹ La mission remarque que dans le dispositif conventionnel de 2003/2008/2012, l'opérateur était pénalisé financièrement s'il n'atteignait pas un volume d'activité avec des ressortissants de la caisse, alors que dans le dispositif de 2015, il n'encourt aucune sanction ; il a même un intérêt financier à ne pas accueillir de résidents bénéficiant de tarifs réduits.

Tableau 20 : Compte de résultat prévisionnel des résidences en délégation de gestion

Année	Recettes (k€)	Dépenses de fonctionnement (k€)	Amortissements (k€)	Résultat (k€)
2010	360	235	1 098	- 973
2011	469	233	1 111	- 874
2012	444	288	1 131	- 973
2013	700	296	102	302
2014	655	329	101	225
2015	680	256	69	353
2016	680	265	164	251
2017	900	266	397	237
2018	900	272	525	103
2019	900	274	636	- 9
2020	900	280	666	- 46
2021	950	283	729	- 62
2022	980	289	767	- 75
2023	980	292	771	- 83
2024	980	300	778	- 98
Cumul 2015-2024	8 850	2 778	5 503	569

Source : Mission Igas d'après CRPCEN, compte de résultat prévisionnel des résidences en délégation de gestion, dossier du conseil d'administration du 17 décembre 2014

- [93] Les estimations présentées au conseil d'administration montrent que les travaux importants à réaliser sur les résidences obèrent leur rendement économique. Le patrimoine est d'un faible rapport prévisible¹⁰, d'autant qu'il est possible que des travaux imprévus lors de l'élaboration de ce compte prévisionnel viennent encore réduire le résultat escompté.

1.3.4.5 Le chalet des Grands Monts

- [94] La CRPCEN disposait de locaux vacants à Megève : le chalet des Grands Monts. La lutte contre la perte d'autonomie des personnes âgées, l'aide au maintien à domicile, la lutte contre la maladie d'Alzheimer et le soutien des personnes en fin de vie sont des actions inscrites dans la COG 2012-2015. Aussi les responsables de la caisse ont-ils conçu le projet de transformer les locaux vacants en structure de répit pour des patients atteints de la maladie d'Alzheimer et leurs aidants.
- [95] La configuration du site semblait adéquate pour des services de cette nature car le chalet est accessible et suffisamment isolé pour accueillir les patients en toute sécurité, au cœur d'activités de loisirs été comme hiver pour les aidants et à proximité du chalet du Prariand, propriété de la CRPCEN géré par Vacances Bleues, où d'autres membres de la famille du patient pourraient séjourner.
- [96] Une étude d'aménagement a été confiée à un architecte spécialiste des EHPAD afin d'évaluer le coût des travaux. Les coûts de fonctionnement de la structure ont aussi fait l'objet d'une estimation.
- [97] Le Conseil supérieur du notariat s'est associé à l'opération et a consenti un don de 2,5 M€.

¹⁰ En rapportant les 569 k€ de résultats en 10 ans à la valeur comptable brute de 29 000 k€ des résidences, on aboutit à un rendement de moins de 0,2 % par an

- [98] Munis de ces éléments, les services de la CRPCEN ont construit un tableau de financement. Le dossier a été présenté au conseil d'administration de la CRPCEN les 11 décembre 2013 et 12 novembre 2014.
- [99] Une association a été créée pour gérer la structure. Les statuts ont été déposés le 24 juin 2014. Les associés sont le Conseil Supérieur du Notariat, qui dispose de trois sièges au conseil d'administration, la CRPCEN, qui dispose de sept sièges et la caisse de retraite des notaires, qui dispose de deux sièges.
- [100] Les besoins de financement s'élèvent à 5 929 762 €, dont 4 207 853 € de travaux, 285 600 € de mobilier et petit matériel et 1436 309 € de fonds de roulement de l'association. Les services de la CRPCEN estiment que l'équilibre de fonctionnement ne sera atteint qu'au terme d'une période de 5 ans pendant laquelle l'association devra puiser dans le fonds de roulement.
- [101] L'ensemble des financements sont à la charge de la CRPCEN, qui utilise son budget d'action sanitaire et sociale, à l'exception du don de 2,5 M€ du Conseil Supérieur du Notariat.
- [102] En outre, la CRPCEN prévoit de prendre en charge pour les séjours de ses ressortissants le coût des professionnels paramédicaux et du secteur social.
- [103] L'ouverture de l'établissement est programmée au premier semestre 2016.

2 LA SENSIBILITE DES RESSOURCES DU REGIME A LA CONJONCTURE DU SECTEUR IMMOBILIER PESE SUR SON AVENIR, TANDIS QUE LA TAILLE DE LA CAISSE ENTRAINE DES COUTS DE GESTION RELATIVEMENT ELEVES

2.1 Des équilibres financiers sensibles à la conjoncture du secteur immobilier

- [104] Les prestations vieillesse représentent près des trois quarts des prestations versées par la CRPCEN. Leur dynamisme, jusqu'à la mise en œuvre des retraites transposées progressivement à la CRPCEN, a conduit le conseil d'administration à proposer des augmentations importantes des taux de cotisation, compte-tenu de la stabilité des effectifs de cotisants.
- [105] Par ailleurs, la sensibilité des principales ressources du régime à la conjoncture du secteur immobilier explique que certains exercices aient été très déficitaires, lors de la crise de 2008.

2.1.1 Le poids prépondérant des prestations vieillesse dans le total des prestations

Tableau 21 : L'évolution des prestations de 2004 à 2014 (en M€)

Année	Prestations vieillesse	Prestations maladie-maternité	Prestations invalidité et capitaux-décès
2004	512	191	11
2005	539	202	12
2006	570	215	12
2007	608	225	11
2008	654	234	10
2009	686	247	10
2010	712	258	10
2011	741	258	10
2012	765	260	11
2013	786	268	11
2014	798	290	11
Evolution 2014/2004	+ 56 %	52 %	0 %

Source : CRPCEN, calculs mission Igas

[106] Sur la période, les prestations de vieillesse et de maladie maternité ont augmenté de plus de 50 %. A compter de 2011, la progression des prestations de vieillesse se ralentit, sous l'effet de la réforme de 2008 et des moindres revalorisations des pensions.

2.1.2 Un résultat du régime très sensible à la conjoncture du secteur immobilier

Tableau 22 : Les résultats du régime de 2004 à 2014, en M€

Année	Ressources ¹¹	Gestion des risques	Gestion des fonds communs de placement ¹²	Gestion administrative et établissements	Résultat du régime
2004	716	- 739	47	- 20	4
2005	776	- 789	58	- 19	26
2006	824	- 870	33	- 21	- 34
2007	860	- 885	19	- 21	- 28
2008	872	- 949	- 32	- 21	- 131
2009	812	- 1 015	42	- 21	- 182
2010	926	- 938	11	- 21	- 22
2011	1 091	- 1 049	1	- 22	- 22
2012	1 131	- 1 093	16	- 20	32
2013	1 103	- 1 133	19	- 22	- 33
2014	1 109	- 1 123	19	- 22	- 18

Source : CRPCEN, rapport d'activité 2014

¹¹ Cotisations sur salaires et pensions, cotisations sur émoluments et honoraires, cotisations prises en charge par l'Etat et contribution sociale généralisée

¹² La gestion des Fonds communs de placement concerne le résultat des placements des actifs financiers et immobiliers du régime. Entre 2007 et 2008, la variation des fonds communs de placement, de 19 M€ à - 32 M€ a résulté de la constitution d'une provision pour dépréciation des actifs financiers de plus de 40 M€ liée au contexte de crise internationale des marchés financiers de l'époque.

- [107] La crise immobilière de 2008 et l'effondrement des transactions ont eu pour conséquence des résultats très déficitaires en 2008 et en 2009.

Tableau 23 : Evolution des différentes ressources de 2004 à 2014, en M€

Année	Cotisations sur salaires et pensions	Cotisations sur émoluments et honoraires	Cotisations prises en charge par l'Etat	CSG	TOTAL
2004	398	206	24	87	716
2005	430	229	26	90	776
2006	459	240	32	93	824
2007	482	250	31	96	860
2008	488	235	32	117	872
2009	455	208	27	122	812
2010	523	242	32	128	926
2011	645	281	36	130	1 091
2012	688	277	34	132	1 131
2013	689	252	26	136	1 103
2014	696	246	26	140	1 109

Source : CRPCEN, rapport d'activité 2014

2.1.3 Les hausses importantes de cotisations décidées par le conseil d'administration

- [108] Compte tenu du dynamisme des prestations de vieillesse et d'assurance maladie maternité et de la stabilité des effectifs de cotisants, le conseil d'administration de la CRPCEN a soumis à plusieurs reprises aux autorités de tutelle des propositions d'augmentation des cotisations sur les salaires. A ces hausses se sont ajoutées les augmentations de taux issues des réformes des retraites.

Tableau 24 : Origines des hausses de cotisations sur les salaires de 2009 à 2012

	Proposées par le conseil d'administration	Décret du 2/07/2012 (retraites)	Réforme des retraites 2013/2014	Hausse totale	Taux de cotisation
2009					33,65 %
2010	3,78 %			3,78 %	37,43 %
2011	4,75 %			4,75 %	42,18 %
2012					42,18 %
2013					42,18 %
2014			0,30 %	0,30 %	42,48 %
2015			0,10 %	0,10 %	42,58 %
2016			0,10 %	0,10 %	42,68 %
2017		0,20 %	0,10 %	0,30 %	42,98 %
2018		0,10 %		0,10 %	43,08 %
2019		0,10 %		0,10 %	43,18 %
2020		0,10 %		0,10 %	43,28 %
2021					43,28 %

Source : Document CRPCEN

- [109] Au total, les cotisations auront augmenté de 28,6 % de 2009 à 2020, dont la majeure partie en 2010 et 2011 à l'initiative des administrateurs, pour l'essentiel en raison de la volonté de la profession de lutter contre les déséquilibres du régime.
- [110] A ces hausses de cotisations sur les salaires, il faut ajouter l'introduction à compter de 2011 d'une cotisation de 1 % sur les pensions des retraités qui restent couverts par le régime d'assurance maladie de la CRPCEN (*Cf. supra*).

2.1.4 Sa base démographique étroite et sa dépendance au secteur immobilier rendent le régime des clercs et employés de notaire fragile

2.1.4.1 La fragilité structurelle du régime

- [111] Le régime de retraite obligatoire est spécifique à une population peu nombreuse et caractérisée par son lien avec un secteur économique déterminé. Cette population est restée stable lors des dix dernières années, alors que la population des retraités du régime continue de s'accroître.
- [112] A la fragilité inhérente, pour un régime de retraite par répartition, à la base démographique réduite de la CRPCEN, s'ajoute donc la dépendance d'une grande partie de ses ressources au secteur économique de l'immobilier.
- [113] Le financement du régime de protection sociale des clercs et employés de notaire repose principalement sur les cotisations assises sur les salaires et sur la taxe de 4 % sur les émoluments et honoraires des notaires.
- [114] Or ces deux composantes essentielles du financement du régime sont très sensibles à l'évolution du chiffre d'affaires des études notariales.
- [115] Différentes études menées pour la CRPCEN ont estimé les corrélations entre le chiffre d'affaires du notariat, la masse salariale et les effectifs de cotisants, à partir des données observées de 1970 à 2012.

Tableau 25 : Corrélations entre le chiffre d'affaires du notariat, la masse salariale et les effectifs de cotisants

	Chiffre d'affaires du notariat	Masse salariale	Effectifs de cotisants
Chiffre d'affaires du notariat		95 %	87 %
Masse salariale	95 %		93 %
Effectifs de cotisants	87 %	93 %	

Source : Mission Igas d'après un document CRPCEN reprenant une étude du cabinet Optimind Winter

- [116] Le chiffre d'affaires du notariat, la masse salariale et les effectifs de cotisants suivent des tendances comparables sur le long terme, même si des décalages temporaires peuvent être observés. En cas d'évolution positive du chiffre d'affaires du notariat, la masse salariale et les effectifs de cotisants augmentent également mais dans une moindre mesure. Lorsque le chiffre d'affaires de la profession diminue, cela se répercute d'une manière atténuée sur la masse salariale et les effectifs de cotisants.
- [117] En outre, le patrimoine de la CRPCEN, constitué en grande partie d'actifs immobiliers, est également sensible à l'évolution du marché immobilier.

2.1.4.2 Les incertitudes liées aux évolutions législatives récentes

- [118] La loi n° 2015-990 du 6 août 2015 pour la croissance, l'activité et l'égalité des chances économiques comprend deux mesures susceptibles d'affecter l'équilibre du régime des clercs et employés de notaire :
- [119] - la possibilité pour les notaires, comme pour un certain nombre de professions réglementées, de consentir des remises sur la réalisation de certains actes, dans des conditions définies réglementairement ;
- [120] - la création de structures pluri professionnelles associant plusieurs professionnels libéraux. Si les salariés de ces structures étaient affiliés au régime général, l'activité de leur employeur n'étant pas strictement une activité notariale, les effectifs cotisants de la CRPCEN seraient réduits.
- [121] Il est difficile d'estimer les conséquences de ces mesures, d'autant que des textes réglementaires doivent en préciser les contours. Cependant, la CRPCEN a esquissé trois scénarios pour tenter de mesurer les évolutions du régime, de 2015 à 2024, qui intègrent des hypothèses plus ou moins pessimistes de diminution des tarifs des prestations des notaires (-5 % ; -10 % ; -20 %).
- [122] Les hypothèses proposées dans ces 3 scénarios ne distinguent pas la part imputable aux remises tarifaires accordées par les notaires, dans le cadre des échanges et des négociations avec leurs clients, des effets d'une révision plus générale des tarifs.
- [123] Ces trois scénarios concluent à un épuisement des réserves à plus ou moins brève échéance, ce qui est la conséquence de l'hypothèse de diminution des tarifs et donc des ressources.

2.2 La taille de la caisse entraîne des coûts de gestion relativement élevés

- [124] La Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires est une caisse nationale relevant du livre 1 du Code de la Sécurité sociale, dont les fondements juridiques sont toujours ceux de la loi du juillet 1937 modifiée, et dont les éléments propres ont été rassemblés dans le décret spécifique n°90-1215 du 20 décembre 1990.

2.2.1 Une gouvernance par des administrateurs impliqués

- [125] La gouvernance de la CRPCEN est fixée par le décret n°90-1215 du 20 décembre 1990.
- [126] La caisse est administrée par un conseil de 17 membres, présidé par un magistrat ou un membre de l'un des corps recrutés par la voie de l'ENA. Il est de tradition que le Président soit un Conseiller d'Etat. La Présidente actuelle est en poste depuis octobre 2012.
- [127] Le conseil est paritaire, hors la personne du Président. Huit membres représentent les notaires, désignés par le conseil supérieur du notariat. Huit membres représentent les clercs et employés en activité et pensionnés. Le scrutin de 2011a été remporté par l'Union (CGT, CFDT, CFTC, CGC). La liste concurrente FO était emmenée par le Président de la Mutuelle des clercs et employés de notaires (MCEN), par ailleurs PDG de la CPIFF¹³.

¹³ La Compagnie de placements immobiliers fonciers et financiers (CPIFF) est la société anonyme propriétaire du siège de la caisse. Elle est possédée à 99,9% par la caisse (*Cf. infra*)

- [128] Le conseil d'administration est assidu (77 % de taux de présence en 2015) et engagé. Ses 9 commissions et son groupe de travail sur l'avenir du régime ont tenu 62 réunions en 2014. Il affirme son attachement au régime et prend des positions déterminées, parfois plus inspirées par l'attachement à une ligne historique de la CRPCEN que par les évolutions contemporaines de la sécurité sociale. Il a su, en 2009¹⁴, face à un déséquilibre du régime lié à l'évolution du rapport pensionnés/actifs et à la crise immobilière, prendre des décisions importantes, qui ont été validées par la tutelle et reprises dans des actes législatifs et réglementaires : augmentation de 25 % des taux des cotisations salariés et employeurs¹⁵ ; création d'une cotisation de 1 % sur les pensions¹⁶.
- [129] Les fonctions de membre du conseil donnent lieu à la prise en charge des frais de déplacement et à un défraiement de 30€ par jour¹⁷ et à la possibilité de remboursement de frais de repas dans la limite de 45€ par repas et de découcher dans la limite de 160€ par nuit¹⁸.
- [130] Derrière l'engagement des personnalités les plus marquantes du conseil, se posera en 2016 la question du renouvellement des générations : la moyenne d'âge des administrateurs notaires et clercs est actuellement de 61 ans, un administrateur ayant moins de 55 ans, 7 administrateurs ayant plus de 65 ans.
- [131] Le directeur procède du conseil d'administration : il est nommé par le conseil pour un mandat de six ans, à l'issue duquel il peut à nouveau présenter sa candidature.

2.2.2 Une organisation centralisée au siège parisien de la caisse

- [132] Les effectifs de la CRPCEN s'élevaient au 31 décembre 2014 à 242 ETP¹⁹. Le personnel relève principalement d'une convention d'entreprise²⁰. Son siège est établi 5 bis rue de Madrid, à Paris 8^{ème}, dans des locaux qu'elle possède via une société anonyme dont elle est actionnaire à 99,9 %. Elle ne possède pas d'antenne ni de réseau territorial.
- [133] L'organigramme comprend le directeur, l'agence comptable, la directrice adjointe, le secrétariat général, la direction de l'offre de service et la direction des systèmes d'information et de la maîtrise d'ouvrage (Cf. en annexe 1 l'organisation des services et le tableau des effectifs présents).
- [134] Excepté l'agent comptable, les membres de l'équipe de direction ont une ancienneté réduite dans leur poste.
- [135] Le directeur de la caisse est en poste depuis octobre 2014. Agent de direction de la sécurité sociale, il a succédé au directeur qui l'avait choisi comme adjoint, lui-même en poste de février 2012 à juin 2014. Au total, 4 directeurs successifs, dont un par intérim, ont eu la responsabilité de la préparation, la négociation, la signature et l'exécution de la COG.
- [136] Le directeur de cabinet du directeur a été nommé en juin 2015, avec un effectif de 6 collaborateurs notamment chargés de la communication.
- [137] Le directeur a promu en interne un agent de direction de la sécurité sociale aux fonctions de directeur adjoint en octobre 2014, avec une délégation sur le service des ressources humaines (9 agents).

¹⁴ Conseil d'administration du 18 décembre 2009

¹⁵ Décret n° 2009-1742 du 30 décembre 2009 ; Décret n° 2011-399 du 14 avril 2011

¹⁶ Article 31, LFSS pour 2011 Une cotisation équivalente existe sur les retraites complémentaires des salariés du privé et les retraités SNCF, mais n'a pas été créée pour les pensions de base du régime général ni des autres régimes spéciaux ;

¹⁷ La même base est reprise pour les administrateurs des caisses nationales relevant de l'UCANSS, arrêté du 13 avril 1988 relatif à l'indemnisation des administrateurs de ces caisses, modifié par l'arrêté du 14 mars 2002

¹⁸ A titre de comparaison, l'AGIRC et l'ARRCO remboursent dans la limite de 39€ et 130€, et les administrateurs et agents de direction des caisses du régime général de 23,87€ et 80,65€, arrêté du 13 avril 1988 modifié et protocole d'accord du 11 mars 1991 modifié, article 2

¹⁹ Source : annexe 2 « Objectifs et moyens des organismes de sécurité sociale » du PLFSS 2015

²⁰ Convention collective d'entreprise du 23/2/99, art. 15 du règlement intérieur

- [138] Le secrétariat du conseil d'administration (4 personnes) et le service médical (7 personnes) sont placés auprès du directeur.
- [139] L'agence comptable, confiée un agent de direction en poste depuis 2009, comprend les services comptabilité (9 agents) et contrôle (11 agents).
- [140] Le secrétariat général, dont le directeur a été nommé en mai 2015, est composé des services contrôle de gestion (6 agents), études et statistiques (3 agents), recouvrement (13 agents) et des moyens généraux (22 agents), ainsi que du département des affaires juridiques (service juridique - 5 agents- et service marchés publics - 4 agents).
- [141] La direction de l'offre de service, dont le responsable a pris ses fonctions en novembre 2014, comprend le département des prestations légales, dont les 72 agents ont en charge notamment les prestations maladie et vieillesse, le département prévention, action sanitaire et sociale et immobilier (16 agents) et le centre de la relation clients (15 agents).
- [142] La direction des systèmes d'information et de la maîtrise d'ouvrage a été confiée en mars 2015 à un cadre qui exerçait précédemment à la CNAM. Elle comprend le département informatique (13 agents) et le service études et assistance à maîtrise d'ouvrage (6 agents), ainsi qu'un chef de projet informatique.
- [143] Au total, 6 des 7 cadres stratégiques de la caisse ont été promus dans la dernière année à des fonctions de ce niveau. 2 des 3 directeurs de branches ont soit changé de secteur d'activité, soit élargi radicalement leur périmètre d'intervention. Ce choix de fort renouvellement et de recherche de personnalités nouvelles et motivées est lié à la volonté du directeur de constituer un collectif autour de son projet. Il constitue cependant un risque au regard de l'expérience de chacun des cadres stratégiques sur ses fonctions.
- [144] Les services directement liés à la production, soit le service du recouvrement pour les recettes et le département des prestations légales pour les prestations maladie et vieillesse, et le centre de relations clients pour le « front office » totalisent 100 agents (hors encadrement).
- [145] Les services de « back office », soit les fonctions finances, RH, contrôle de gestion, contrôle, juridique, communication, études et statistiques, moyens généraux, systèmes d'information, secrétariat du conseil d'administration, comptent au total 98 agents (hors encadrement).

2.2.3 Une gestion atypique de l'immeuble du siège, que la CRPCEN loue à une société anonyme qui lui appartient

- [146] Les services de la CRPCEN sont regroupés au 5 bis de la rue de Madrid à Paris. L'immeuble a été acquis par la Compagnie de Placements Immobiliers et Financiers le 29 septembre 1989. La société anonyme CPIFF21 avait été créée à cette fin par les acquéreurs de l'immeuble et immatriculée au registre du commerce le 7 décembre 1989. Son capital social était de 250 000 francs, correspondant à 2500 actions d'une valeur unitaire de 100 francs. Les responsables de la CRPCEN cherchaient à l'époque à déménager de leur siège de la rue de la Pépinière devenu trop petit. L'opportunité d'acheter l'immeuble de la rue de Madrid s'est présentée. Pour des raisons fiscales, les propriétaires de la CPIFF ont subordonné leur accord à la cession de la société anonyme, ce que les responsables de la CRPCEN ont accepté.
- [147] Lors de l'assemblée générale extraordinaire du 2 juillet 1991, la CPIFF a augmenté son capital social, de 250 000 francs à 229 094 000 francs pour financer en fonds propres ses immobilisations. 2 288 440 actions de 100 francs ont été créées et sont devenues la propriété de la CRPCEN. Les créateurs de la société anonyme ont cédé leurs actions à la CRPCEN (la quasi-totalité) ou certains de ses administrateurs (une action par administrateur).

²¹ Compagnie de placements immobiliers fonciers et financiers

- [148] Le siège social a été transféré au 16 rue de la Pépinière, siège de la CRPCEN.
- [149] De nouvelles augmentations du capital social ont eu lieu lors des assemblées générales extraordinaires des 23 juin 1992 et 29 janvier 1993. Le siège social a été transféré au 5 bis rue de Madrid.
- [150] Puis, lors de l'assemblée générale extraordinaire du 13 juin 2001, le capital social a été diminué de 105 152 francs affectés à un poste de réserve indisponible, puis converti en euros. Il s'élève désormais à 49 840 134 €, capital inchangé depuis et correspondant à 3 270 350 actions d'une valeur unitaire de 15,24 €.
- [151] Actuellement, les actions sont détenues par :
- Le Conseil Supérieur du Notariat (CSN) : une action
 - La mutuelle des employés et clercs de notaires (MCEN) : une action
 - INAFON : une action
 - Trois administrateurs de la CRPCEN, dont les deux vice-présidents : une action chacun
 - La CRPCEN : le solde.
- [152] Depuis 2005, le conseil d'administration désigne un président-directeur général.

Tableau 26 : AGE et augmentations de capital

AGE	Augmentation de capital social	Capital social	Nombre d'actions	Valeur de l'action
27/12/1989	250 000 Frs	250 000 Frs	2 500	100 Frs
2/07/1991	228 844 000 Frs	229 094 000 Frs	2 290 940	100 Frs
23/06/1992	68 562 000 Frs	297 656 000 Frs	2 976 560	100 Frs
29/01/1993	29 379 000	327 035 000 Frs	3 270 350	100 Frs
13/06/2001	- 105 152,2176	326 929 847 Frs	3 270 350	99,9678468 Frs
		49 840 134 €	3 270 350	15,24 €

- [153] La société anonyme n'a jamais distribué de dividendes et les résultats des exercices, excédents ou déficits, ont été systématiquement affectés au report à nouveau.
- [154] La CRPCEN détient la totalité des actions de la CPIFF, à l'exception de celles qu'elle a cédées à certains administrateurs et organismes partenaires, à raison d'une par entité, pour pouvoir composer un conseil d'administration et une assemblée générale.
- [155] L'activité unique de la CPIFF est de louer à la CRPCEN l'immeuble du 5 bis rue de Madrid.
- [156] Trois conventions lient la CRPCEN et la CPIFF :
- Un bail commercial, dont la dernière version date du 28 juin 2012, consenti pour une durée de neuf années.
- [157] Le montant du loyer annuel est de 992 792,00 euros, révisable à l'expiration de chaque période triennale suivant la variation du coût de la construction.
- [158] Le bail précise que la gestion complète de l'immeuble sera obligatoirement assurée par le propriétaire, compris le gardiennage de l'immeuble, son entretien courant et celui de ses installations techniques et des équipements dont il est doté. En conséquence, outre les charges locatives normales, les charges communes de l'immeuble comprennent toutes les dépenses relatives à cette gestion et notamment les salaires et charges du personnel, les factures de consommation de fluides, les factures de nettoyage et d'entretien et les contrats de maintenance de toutes les installations techniques.

[159] C'est donc une vision extensive du rôle du propriétaire qui a été adoptée, ce qui explique que le montant des charges récupérables annuelles soit proche du montant du loyer (en 2014, 773 k€ de charges pour un loyer de 1 080 k€).

- Une convention de mise à disposition de la CPIFF par la CRPCEN du personnel nécessaire à la gestion des locaux situés aux 5 et 5 bis rue de Madrid. C'est lors de sa séance du 23 septembre 1992, que le conseil d'administration de la CPIFF a décidé de proposer à la CRPCEN de lui mettre à disposition les agents nécessaires afin d'éviter un alourdissement des travaux administratifs qui résulteraient de l'embauche de personnels. Les salaires et charges des agents concernés sont intégralement remboursés²². La mention de la prise en charge des salaires de certains personnels (non identifiés) figure dans le bail de 2012.
- Une convention de mise à disposition de la CRPCEN d'un local d'archives situé au 7, rue de Madrid, autorisée par le conseil d'administration de la CPIFF lors de sa réunion du 4 avril 1995.

[160] Les deux dernières conventions sont orales. Malgré les recherches effectuées à la demande de la mission, la CRPCEN n'a pas pu lui remettre de document.

2.2.4 Un patrimoine important, essentiellement constitué d'immeubles

[161] La Caisse a constitué au fil des ans un patrimoine mobilier et immobilier important :

- 31 immeubles à Paris (29), Neuilly et Pantin, acquis entre 1942 et 1995, pour une surface de 47000m² hors loges et une valeur vénale estimée en 2015 à 313M€²³
- le siège parisien, rue de Madrid, pour une valeur vénale estimée en 2013 à 25M€²⁴ ;
- 4 résidences de vacances à St Jean Cap Ferrat (SHON 7710m²), Megève (SHON 8577m²), La Baule (SHON 4015m²) et Seignosse (SHON 7118m²)²⁵ ;
- un portefeuille de titres d'une valeur comptable au 31/12 2014 de 80M€ ;
- une trésorerie au 31/12/2014 de 160M€.

La valeur vénale de l'ensemble de ce patrimoine représente presque un an de prestations de retraite de la Caisse.

[162] Les actifs financiers sont gérés conformément à la réglementation et au règlement financier intérieur de la CRPCEN a été adopté au cours de la séance du Conseil d'Administration du 26 juin 2003 (annexe 2).

²² Sur la base forfaitaire de 5 agents non identifiés

²³ Chiffre à considérer avec retenue : application d'un taux global de revalorisation (proposé par la chambre des notaires de Paris-Ile de France) à une estimation immeuble par immeuble de 2010 conduite par Paris Notaires conduisant à une valeur vénale totale de 265M€

²⁴ Estimation Paris Notaires, juillet 2013

²⁵ La valeur vénale de ces biens n'a pas été estimée par la caisse. Tout au plus peut-on noter que leur valeur comptable brute de 29M€ fin 2014, représente sensiblement la moitié de la valeur comptable brute de 61M€ des 31 immeubles de placement

2.2.5 Des rapprochements techniques accentués avec le régime général

- [163] La CRPCEN met en œuvre des rapprochements techniques avec le régime général. Certains sont la conséquence de choix nationaux unificateurs, qui conduisent l'ensemble des régimes à converger sur certains points de leur système d'information. Les logiques majeures de cette tendance se trouvent dans la stratégie d'affiliation appuyée sur la déclaration sociale nominative (DSN), la mise en cohérence des données de carrière autour du répertoire de gestion des carrières unique (RGCU) ou le droit à l'information pour les futurs retraités. Les récentes annonces sur la protection universelle maladie vont dans le même sens, en articulant les parcours autour du régime général, de façon à ce que les complexités de gestion reposent moins sur l'usager.
- [164] La CRPCEN a fait également des choix de rapprochement en matière d'assurance maladie, en confiant une infogérance à la CNAMTS. Ce choix structurant implique une homogénéisation progressive des systèmes d'information sur le champ de la maladie, la CRPCEN s'appuyant sur les outils de la CNAMTS, et la CNAMTS devant fournir des produits à jour et adaptés aux spécificités du régime des employés et clerks de notaires.

2.2.6 Des coûts de gestion relativement élevés

- [165] La comparaison des coûts de gestion de la CRPCEN avec ceux d'autres régimes exerçant des missions équivalentes est difficile pour plusieurs raisons :
- La CRPCEN ne dispose pas d'une comptabilité analytique opérationnelle. Bien que cela ait été un objectif de la COG 2012/2015, (Cf. 3-3-2), la comptabilité analytique ne fonctionnera au mieux qu'à compter de 2016 ;
 - La caisse assure la gestion des risques maladie, maternité, invalidité, décès et retraite, mais elle recouvre aussi directement les cotisations auprès des employeurs ;
 - La caisse possède un important patrimoine immobilier qu'elle gère partiellement avec son propre personnel ;
 - La caisse dispense une action sanitaire et sociale qui excède ce que les régimes équivalents offrent à leurs assurés.
- [166] En dépit de la difficulté de l'exercice, deux rapports récents ont établi des tableaux restituant les coûts de gestion des régimes de sécurité sociale :
- Le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales et de l'Inspection générale des finances de septembre 2013 sur les coûts de gestion de l'assurance maladie ;
 - Le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales et de l'Inspection générale des finances de juillet 2014 sur les coûts de gestion des organismes de retraite.
- [167] Plusieurs tableaux retracent les résultats des calculs et aboutissent, pour la CRPCEN, à des charges de gestion par bénéficiaire relativement élevées, en comparaison soit du régime général, soit des autres régimes spéciaux.
- [168] Les charges de gestion de l'assurance maladie par bénéficiaire auraient ainsi atteint 152 € par bénéficiaire en 2011, alors qu'elles n'auraient été que de 90,9 € pour le régime général.
- [169] Les ratios de charges nettes par allocataire auraient atteint en 2012 139,80 €, alors que, pour ne retenir que des organismes ne disposant pas services répartis sur le territoire, elles auraient été limitées à 36,51 € pour le SRE, 48,44 € pour l'Ircantec, 76,92 € pour la CPRP-SNCF et 109,50 € pour la CNRACL.
- [170] Ces résultats doivent être considérés avec prudence. La CRPCEN a émis à juste titre des réserves et proposé, pour les charges de gestion par bénéficiaire de l'assurance maladie, des

ajustements qui conduisent à un résultat sensiblement différent de 112,7 € au lieu de 152 € (annexe 3).

[171] Cependant, le surcoût de la CRPCEN, par rapport au régime général ou à d'autres organismes plus importants, à qualité de service similaire, n'est en soi pas étonnant compte-tenu de :

- la mauvaise qualité de son système d'information qui contraint ses personnels à effectuer manuellement des opérations qui sont ailleurs effectuées ou préparées informatiquement ;
- la complexité des remboursements des dépenses de santé, liés à des prestations spécifiques ;
- son action sociale étendue, qui mobilise des personnels ;
- le poids des fonctions supports qui se répartit sur un faible nombre d'assurés.

[172] A l'opposé, la centralisation au siège de tous les personnels et l'absence de guichet et la nature de la population assurée devraient contribuer à réduire les frais.

[173] Dès lors, des gisements de productivité existent dans l'organisme.

3 MALGRE SON CARACTERE FOISONNANT, LA COG 2012/2015 A ETE CORRECTEMENT MISE EN ŒUVRE, A L'EXCEPTION DE PLUSIEURS SUJETS STRATEGIQUES, NOTAMMENT LE SYSTEME D'INFORMATION. L'ENVELOPPE BUDGETAIRE A ETE RESPECTEE, EN DEPIT D'UNE FORTE AUGMENTATION DES DEPENSES DE PERSONNEL.

3.1 Une COG dotée de trois axes clairs mais d'actions nombreuses et d'importance inégale

[174] La convention d'objectifs et de gestion de la CRPCEN est présentée en annexe 2 du PLFSS 2015 de la façon suivante :

[175] « La troisième COG entre l'État et la CRPCEN couvre la période 2012-2015. Après la période 2008 - 2011 couverte par la seconde COG et marquée notamment par l'objectif de rétablissement de l'équilibre financier de la caisse, cette nouvelle convention poursuit un objectif de modernisation du régime et d'amélioration du service, dans un contexte de maîtrise des coûts de fonctionnement.

Les trois axes principaux de la COG 2012-2015 sont les suivants :

- Développer une offre de service innovante : outre la qualité du service rendu au quotidien sur les prestations, l'objectif poursuivi est la simplification des démarches entre les différents publics et la caisse. Ainsi, concernant les assurés, la caisse s'engage en matière de création de services en ligne. Vis à vis des employeurs, elle prévoit la mise en place d'un système de déclaration des cotisations dématérialisé. Ce régime est à compétence nationale et ne dispose pas d'accueil physique, en conséquence l'accueil téléphonique est particulièrement concerné par des objectifs de performance. L'action sociale de la caisse ainsi que celle du conseil supérieure du notariat sont importantes. La COG, outre l'adaptation des prestations d'action sociale aux différents publics, prévoit une démarche tendant à l'instauration d'un guichet unique d'action sociale pour ces deux organismes.
- Piloter avec efficacité et responsabilité sociale : la gestion des différents actifs du régime (immobilier comme actifs financiers) fera l'objet d'évaluation régulière de sa performance et des arbitrages rendus. Sa politique de gestion des ressources humaines veillera à participer à l'intégration professionnelle des seniors, des populations handicapées et en situation économique et sociale difficile. La maîtrise des coûts de gestion est associée à une politique

de développement durable et le système d'information de la caisse devra être le levier de l'offre de service innovante, notamment grâce à la gestion électronique des documents.

- Renforcer la maîtrise des risques : des analyses de risques et un plan de maîtrise des risques permettront de cibler des audits internes et d'effectuer des revues des processus de gestion. Le déploiement d'Hippocrate, applicatif du service médical du régime général, conduira à améliorer les liaisons médico-administratives. En matière de lutte contre la fraude, des zones de risques seront identifiées. Cette démarche de prévention et éventuellement de sanction sera appuyée par une cellule fraude multi métiers.

[176] L'ensemble de ces engagements est accompagné d'indicateurs permettant d'évaluer l'atteinte des objectifs et la performance globale de l'organisme. »

3.1.1 Des axes clairs, correspondant à la pratique habituelle des COG

[177] Les 3 axes de la COG de la CRPCEN sont clairs : offre de services, pilotage, maîtrise des risques. Ces axes sont classiques dans les COG des régimes spéciaux : sur les 3 ou 4 axes de ces COG, 2 ou 3 se rapportent toujours à ces thématiques²⁶.

3.1.2 Des actions nombreuses qui manquent de lisibilité et d'importance inégale

[178] La COG comporte 17 orientations et 55 actions (56 dans le suivi de la caisse, une action COG étant éclatée en deux). Il est difficile du fait de ces volumes d'avoir une lecture claire des sujets prioritaires et des axes forts. De fait, ces 55 actions sont d'importance inégale et mobilisent différemment les agents :

Tableau 27 : Répartition des projets en fonction de leur contribution à un axe de la COG et des ressources engagées (ressources croissantes de 1 à 4)

Ressources humaines engagées	Contribution essentielle	Contribution forte	Contribution nécessaire	Contribution marginale
1		1	13	9
2	2	7	6	
3	2	6	1	
4	3			

Source : Mission Igas d'après documents CRPCEN

[179] Les services de la caisse eux-mêmes n'en considèrent que 21 comme fortes ou essentielles. Les autres sont nécessaires (*i.e.* relèvent des actions normales de management de la caisse, pour l'essentiel) ou marginales. Par ailleurs, ce nombre paraît élevé au regard de la capacité à faire d'une organisation de moins de 250 collaborateurs.

[180] La présentation en 55 actions permet de couvrir la quasi-totalité du champ des services de la caisse. On mesure bien l'importance managériale de ce choix, pour impliquer chaque agent dans la COG. Pour autant, une COG n'a pas vocation à se substituer à un projet managérial de direction. Mais dès lors que le texte est très majoritairement écrit par la caisse, qui est le mandataire, plutôt que par l'Etat, qui est le mandant, le risque d'en faire un projet de direction plutôt qu'un document stratégique conventionnel est patent.

²⁶ Cf. annexe 2 PLFSS 2015

3.1.3 Des actions correspondant pour partie à des obligations juridiques qui s'imposent à la CRPCEN

- [181] Plusieurs actions correspondent à des obligations juridiques, que l'organisme n'a pas le choix d'éviter :
- Garantir la circulation des informations réglementaires.
- [182] Les objectifs de l'action sont précisés : amélioration de la veille juridique par une meilleure diffusion de l'information au sein de la CRPCEN ; collaboration plus marquée entre le service juridique et les autres services ; transmission d'information fiables dans les délais.
- [183] La lecture des objectifs révèle que l'action vise à améliorer la circulation de l'information entre les services et les départements de l'organisme pour éviter des dysfonctionnements comme le non respect des délais inscrits dans les textes.
- Mettre en application la loi du 9 novembre 2010.
- [184] Les trois objectifs confirment le caractère incongru de cette action dans la COG : respecter la réglementation ; respecter les échéances réglementaires ; respecter la séparation ordonnateur/comptable.
- Renforcer le droit à l'information retraite.
- [185] Les objectifs sont : mettre en place les outils de simulation nécessaires, mettre en place le RIS-e ; respecter les échéances du projet national.
- [186] Le droit à l'information retraite est créé par la loi et les textes d'application. Un organisme n'a pas le choix de ne pas l'appliquer.
- Définir les modalités et mettre en œuvre le rendez-vous personnalisé à 45 ans
- [187] Le rendez-vous à 45 ans fait partie des services que les organismes gérant la retraite obligatoire doivent proposer à leurs assurés. Ils disposent d'une latitude dans les modalités de l'organisation du rendez-vous, pas dans son principe.
- [188] Si on peut comprendre que certaines dispositions législatives ou réglementaires représentent un défi pour l'organisme, il est étonnant d'inclure dans la COG les actions que l'organisme doit nécessairement mettre en œuvre, puisque la dimension contractuelle de la COG n'ajoute rien aux obligations qui résultent de textes de loi ou réglementaires qui s'appliquent à la CRPCEN.
- [189] On note que les quatre actions mentionnées ci-dessus ont bien été réalisées.

3.2 Un dispositif de suivi formalisé, malgré la complexité de la COG

3.2.1 Une construction de la COG et de ses annexes qui ne facilite pas le pilotage

- [190] La complexité de la COG se traduit par des objectifs parfois mal identifiés par les outils de pilotage et au périmètre flou.
- [191] Le dispositif technique de suivi mis en place par la COG repose sur 3 éléments :
- une liste de 24 « indicateurs associés », dans le texte de la COG
 - une liste de 32 « indicateurs de réalisation des objectifs », comprenant les 24 précédents, en annexe 1-3

- un tableau « échéances de mise en œuvre des actions de la COG », en annexe 1-4, établi sur la base des 55 actions.

[192] Cet ensemble complexe ne permet pas de suivre avec facilité l'exécution de la convention. Sur 32 « indicateurs de réalisation des objectifs », 12 seulement mesurent la réussite d'une action. Plusieurs actions ne peuvent se mesurer que par le respect d'une échéance et non par un objectif chiffré sur leur contenu ou la qualité de leur exécution (quelques exemples : mettre en œuvre une comptabilité analytique, mettre en œuvre le droit à l'information retraite, réaliser des diagnostics réguliers sur la gestion des fonds dédiés et du patrimoine immobilier, mettre en œuvre une GPEC...). Enfin, le dispositif de suivi budgétaire de l'annexe 2 est présenté sans correspondance avec le texte de la COG. Il fait donc l'objet d'un suivi séparé (*Cf. infra*).

[193] Il existe de surcroît des décalages entre le texte de la COG, la liste des actions de l'annexe 1, qui a été reprise par les services de la CRPCEN pour le suivi de la COG et le dispositif de suivi. Le texte de la COG est par nature littéraire, il donne de nombreux exemples et des pistes de travail. Sa transformation en liste d'actions puis en indicateurs de suivi donne lieu à deux étapes successives de concentration sur quelques sujets, qui peuvent s'éloigner de la nuance du propos initial.

[194] L'exemple le plus caractéristique est celui de l'action 1-1-1. Cette action est titrée : « Par la simplification des démarches administratives des assurés ». Le texte de la COG est largement orienté sur ce thème : échanges informatiques entre organismes pour solliciter le moins possible l'usager, documentation et services en ligne, espace assuré sécurisé...

[195] Les indicateurs associés sont des indicateurs de qualité de service (délai de paiement des feuilles de soins électroniques et papier, des prestations en espèces, des demandes d'aides individuelles à objet social, pourcentage de droits retraite mis en place dans délai requis...). Ils mesurent des données très utiles au pilotage, mais qui ne traduisent pas directement l'atteinte de l'objectif 1-1-1 de la COG.

[196] Le texte de la COG indique que la simplification des démarches administratives des assurés vise notamment les publics les plus fragiles et ouvre la voie au traitement attentionné. L'action correspondante de la liste annexée des actions est plus étroite dans son objet (« Simplifier les démarches administratives des publics les plus fragiles »), et donnera lieu à une fiche bilan en 2015 principalement axée sur la mise en place du parcours attentionné.

3.2.2 Des chefs de projet représentant tous les secteurs de la caisse

[197] La direction de la CRPCEN s'est efforcée d'associer l'encadrement de la caisse à la mise en œuvre de la COG.

[198] Pour chacun des 56 projets de la convention d'objectif et de gestion 2012/2015, un chef de projet a été identifié. Les chefs de projet sont la plupart du temps des responsables de département ou de service. Le choix a été fait de confier la responsabilité des projets à un niveau hiérarchique capable d'assurer le lien entre les agents de la caisse dont il assure le management opérationnel et la direction.

Tableau 28 : Niveaux hiérarchiques des chefs de projet de la COG 2012/2015

Niveau hiérarchique	Nombre de projets pilotés ²⁷
Directeur	2
Directeur de cabinet	1
Responsable démarche clientèle	3
Responsable communication	5
Responsable centre de la relation clients	1
Responsable service recouvrement	5
Responsable contrôle de gestion	5
Responsable département prévention action sanitaire et sociale et immobilier	4
Responsable service action sanitaire et sociale	1
Responsable département juridique	1
Responsable département prestations légales	5
Fondée de pouvoir	3
Responsable service études et statistiques	3
Responsable ressources humaines	3
Responsable adjointe ressources humaines	1
Responsable secteur marchés publics	1
Responsable moyens généraux	1
Responsable informatique	1
Responsable adjoint informatique	1
Responsable maîtrise des risques	4
Responsable contrôle	4
Cadre délégataire contrôle pensions	1
Médecin conseil	1

Source : Mission Igas d'après des documents CRPCEN

3.2.3 Des comités de pilotage fréquents et documentés

[199] Dès la signature de la convention d'objectifs et de gestion, la direction de la CRPCEN a mis en place une procédure de suivi de la convention formalisée. Chaque mois, un comité de pilotage spécifique, composé des agents de direction, a été consacré au suivi de la convention d'objectifs et de gestion. Ces comités ont systématiquement examiné, pour les 56 projets, le niveau d'atteinte des objectifs et l'état d'avancement des projets, avec le souci d'identifier les sources de difficulté lorsque les objectifs n'étaient pas atteints dans les délais initialement programmés.

[200] Des comptes-rendus détaillés ont été rédigés pour chacun de ces comités.

Tableau 29 : Réunions des comités de pilotage de suivi de la COG

Année	Réunions
2012	8
2013	8
2014	4
2015	1

Source : Mission Igas d'après des documents CRPCEN

²⁷ Certains projets sont pilotés par deux personnes

- [201] Les réunions du comité de suivi se sont espacées à compter de l'année 2014. Cela peut s'expliquer par le fait que de nombreux projets avaient été menés à leur terme, ou pour certains abandonnés, par le changement d'une partie de l'équipe de direction et aussi par l'essoufflement de la dynamique initiale de la COG à l'approche de la fin de la période couverte.

3.2.4 Une information régulière du conseil d'administration et des autorités de tutelle

- [202] Le conseil d'administration a été informé chaque trimestre du niveau d'atteinte des indicateurs. En outre, le bilan annuel des projets et des indicateurs lui a été présenté au premier trimestre de chaque année (séances du 6 mars 2013, 18 mars 2014 et 18 mars 2015). Ce bilan a eu pour objet de lui permettre au conseil d'apprécier le respect de l'échéancier des actions ainsi que tous les autres éléments relatifs à la mise en œuvre des engagements.
- [203] Les commissaires du gouvernement représentant les ministères de tutelle ont été destinataires des dossiers du conseil d'administration aux séances duquel ils participent.
- [204] L'exécution de la convention d'objectifs et de gestion n'a pas soulevé de difficultés notables auprès des autorités de tutelle puisque seulement deux correspondances ont été adressées par le directeur de la sécurité sociale au directeur et à la présidente du conseil d'administration de la CRPCEN sur la période :
- Le 23 juillet 2013, le directeur de la sécurité sociale écrit que « la mise en place d'une offre de service est innovante et que la dématérialisation des déclarations de cotisations est une grande satisfaction ». Il relève cependant que deux projets n'ont alors pas encore pu connaître un développement conforme aux termes de la COG : la création d'un guichet unique d'action sociale du notariat, prévue en 2012 et l'affectation des ressources : « Enfin, j'attache une grande importance au sujet relatif à l'affectation des ressources : il me paraît fondamental, en termes de lisibilité des ressources, que celles-ci soient identifiées en fonction des risques financés. J'attends de votre part des propositions en vue de simplifier l'affectation d'ici la fin de l'année afin qu'elle soit plus fidèle à l'emploi réel des fonds ».
 - Le 20 janvier 2015, le directeur de la sécurité sociale réagit à l'adoption par le conseil d'administration d'un projet de convention de délégation de la gestion des résidences de la CRPCEN à l'opérateur Vacances Bleues pour la période 2015-2020. Il indique qu'il ne s'opposera pas à la signature de cette convention dans la mesure où elle s'inscrit dans un cadre budgétaire rénové, compte-tenu de la nécessité de procéder à l'entretien de ce patrimoine pour éviter la dégradation du bâti. Mais il ajoute que :
- [205] « L'adoption de cette convention par la caisse ne préjuge pas des termes de la négociation de la future convention d'objectifs et de gestion et ne préempte pas d'accord de l'Etat pour engager des crédits à cette fin dans le cadre du budget d'action sociale.
- [206] La politique de la caisse quant à ces résidences doit en effet être reliée à la stratégie d'action sociale, notamment à destination des clercs et employés de notaires les plus modestes. La négociation de la prochaine convention d'objectifs et de gestion devra ainsi permettre de veiller à ce que les dépenses d'action sociale soient effectivement allouées au bénéfice des assurés les plus modestes. Elle doit également aborder la stratégie patrimoniale de la caisse. Dans ces conditions, les besoins d'investissement afférents à ces résidences devront être mis en regard des excédents générés par la régie immobilière de la caisse. »

3.3 Une mise en œuvre satisfaisante, malgré des questions d'ordre stratégique inabouties et les problèmes du système d'information

3.3.1 La plupart des actions inscrites dans la COG ont été menées à leur terme

[207] Lors du séminaire organisé le 16 septembre 2015 pour les administrateurs, la direction de la CRPCEN a présenté les taux d'avancement des 56 projets de la COG, en rappelant les taux d'avancement annuels depuis le début de la période.

Tableau 30 : Taux d'avancement global des projets de la COG

	Nombre de projets	Projets abandonnés ou réorientés	Projets définitifs	Projets à échéance	Projets terminés	Avancement des projets
31/12/2012	56	2	54	10	11	49,61 %
31/12/2013	56	6	50	21	19	71,50 %
31/06/2014	56	6	50	25	23	75,40 %
31/12/2014	56	6 ²⁸	50	27	26	82,22 %

Source : Document du séminaire des administrateurs du 16/09/2015

Tableau 31 : L'avancement des projets au 31/12/2014 par axe

AXE 1	Développer une offre de services innovante	88,17 %	82,22 %
AXE 2	Piloter avec efficacité et responsabilité sociale	77,21 %	
AXE 3	Renforcer la maîtrise des risques	81,31 %	

Source : Document du séminaire des administrateurs du 16/09/2015

[208] Le taux prévisionnel annoncé à fin 2015 était de 87 % (87 % pour l'axe 1, 89 % pour l'axe 2 et 86 % pour l'axe 3).

[209] Pour chacun des 56 projets, la direction de la CRPCEN a établi une fiche qui résume son état d'avancement, qualifié sa contribution à l'axe correspondant de la COG (essentielle, forte, nécessaire ou marginale et estimé l'importance des ressources engagées (croissante de 1 à 4).

[210] La mission IGAS a croisé les taux d'avancement des 56 projets et leur contribution estimée à l'axe correspondant.

Tableau 32 : Répartition des projets en fonction de leur état d'avancement et de leur contribution à l'axe correspondant

	Contribution essentielle	Contribution forte	Contribution nécessaire	Contribution marginale
Avancement 100 %	4	5	11	6
Entre 50 % et 100 %	3	8	7	3
Moins de 50 %			1	
Abandonné ou dépassé ou réorienté			3	2

Source : Mission Igas d'après documents CRPCEN

²⁸ Ce chiffre a été réduit à 5 sur les fiches de projet remises à la mission Igas

- [211] Malgré la profusion des actions inscrites dans la COG, seulement cinq, dont deux marginales, ont été abandonnées ou réorientées :
- Contribuer aux études relatives à la création d'un régime supplémentaire de retraite.
- [212] Le projet a été planifié à compter de 2013 mais restait subordonné à une saisine des partenaires sociaux qui n'est pas intervenue.
- Promouvoir le virement bancaire comme mode de paiement et proposer une évolution réglementaire d'abaissement du seuil obligatoire de paiement par virement bancaire.
- [213] Les deux projets ont été dépassés suite à la réforme opérée par la LFSS 2014 imposant à toutes les entreprises dont le seuil de paiement de cotisations sociales est supérieur à 35 000 € de déclarer et de payer leurs cotisations par voie dématérialisée à compter du 1^{er} octobre 2014.
- Choisir l'organisme paritaire collecteur agréé de la protection sociale.
- [214] La caisse a conservé la gestion directe du plan de formation et n'a pas changé d'organisme collecteur.
- Moderniser le système d'information des ressources humaines.
- [215] Le projet a été mutualisé avec la création d'un intranet, permettant ainsi de donner une cohérence au projet mais également de réduire les coûts de conception puisque la première phase de déploiement pouvait être conçue en interne.
- [216] Les actions dont la contribution à l'axe de la COG était considérée comme essentielle ou forte soit ont été entièrement réalisées, soit sont en voie de l'être.
- [217] Parmi les sept projets essentiels, trois seulement n'ont pas complètement abouti :

Tableau 33 : L'état d'avancement des projets considérés comme essentiels par la CRPCEN

Projet	Axe	Ressources engagées	Etat d'avancement
Dématérialiser et simplifier les relations avec les employeurs	1	3	100 %
Garantir un accès rapide et reconnu au centre de la relation clients	1	3	100 %
Mettre en place une comptabilité analytique	2	2	80 %
Développer le rôle de la fonction RH au service de la responsabilité sociale	2	2	90 %
Mettre en place une gestion électronique des documents	2	4	100 %
Adapter le système d'information aux besoins des services	2	4	80 %
Garantir la certification des comptes	3	4	100 %

Source : Mission Igas d'après des documents CRPCEN

[218] Sur la période 2012-2015, la caisse a progressé dans plusieurs domaines :

- Les relations avec les employeurs ont été dématérialisées et simplifiées (axe 1, projet 1.1.2).

[219] La CRPCEN avait été admise en décembre 2011 comme membre du Groupement d'intérêt public Modernisation des déclarations sociales (GIP MDS). Elle a ensuite développé un portail déclaratif destiné à la saisie en ligne par les employeurs des déclarations de cotisations, des mouvements de personnels et des déclarations nominatives annuelles (DNA) et du paiement sur le portail net-entreprises.fr. Le taux de déclarations en ligne des bordereaux a évolué de 45,54 % en janvier 2013, à 78 % en décembre 2013 et à 97,52 % en décembre 2014. Le taux de dématérialisation des DNA atteint 81,39 % en décembre 2014. La CRPCEN a déployé des actions conséquentes à cette fin : informations pratiques dans les supports destinés aux notaires, mailings, campagne d'appels sortants...

[220] Grâce à cette offre de service dématérialisée, la caisse a généré des gains de productivité notables résultant de la nette diminution des opérations de saisie manuelle auparavant effectuées par les agents du service recouvrement. En outre, l'automatisation a permis l'avancement des relances téléphoniques de cinq jours, dans le cadre du recouvrement amiable et la fiabilisation des données.

- L'accès des assurés à la plateforme téléphonique a été amélioré (axe 1, projet 1.1.3).

[221] La centralisation des services de la CRPCEN en un endroit unique rend stratégique l'accueil téléphonique. La mise en place d'un centre de la relation clients a constitué un projet phare de la COG 2008-2011. L'objectif était d'offrir aux assurés un accès à des téléconseillers experts polyvalents sur les différentes branches, via un numéro unique national.

[222] Or ce dispositif a connu des difficultés en 2013, comme l'attestent les données du groupe Benchmarking de la Direction de la sécurité sociale :

Tableau 34 : Pourcentage d'appels aboutis dans quelques organismes de sécurité sociale

	2010	2011	2012	2013	2014
ACOSS	94,47	96,9	93,4	93,02	
CAVIMAC	94,07	93,66	89,79	91,29	
CNAF	82,72	84,58	83,64	82,11	
CNAMTSTS	85,6	85,4	87,97	85,72	
CNAV	82,55	90,33	86,29	82,54	
CNIEG	92,92	94,68	94,15	92,52	
CNMSS	88,11	89,22	89,54	87,11	
CNRACL	82,12	85,32	87,8	91,58	
CPRRSNCF	89,61	89,9	90,4	92,37	
CRPCEN	89,54	88,61	85,37	79,45²⁹	91,79
IRCANTEC	82,42	90,66	92,51	98,41	
MSA	85,07	82,88	80,61	82,39	
RSI		83,44	89,52	75,97	
SRE	80	89,89	91,83	93,11	

Source : Rapport technique groupe de travail Benchmarking 2014 et CRPCEN pour 2014

²⁹ A noter que le tableau de suivi des indicateurs COG 2015 fourni par la CRPCEN à la mission Igas mentionne des résultats différents : 88,61 % en 2011 ; 86,41 % en 2012 et 90,00 % en 2013

- [223] La comparaison des taux d'appels aboutis avec ceux d'autres organismes conduit à relativiser les performances de la CRPCEN, qui ont été parmi les moins performantes en 2012 et 2013. Si on retient les organismes centralisés (IRCANTEC, CNRACL, SRE), pour lesquels la relation téléphonique est cruciale, la comparaison est encore plus défavorable. La caisse a pris la mesure du problème et obtenu son meilleur taux d'appels aboutis en 2014, mais l'examen des taux sur la période couverte par la COG montre que les 100 % affichés de réalisation de l'action « Garantir un accès rapide et reconnu au centre de la relation clients » a correspondu à une réalité évolutive.
- Une gestion électronique des documents a été mise en place (axe 1, projet 2.7).
- [224] La recherche de sécurisation des données archivées et la volonté de pouvoir consulter en temps réel les courriers reçus pour optimiser la relation avec les assurés ont motivé l'inscription dans la COG d'une gestion électronique des documents, pour les prestations en espèces de l'assurance maladie via l'outil DIADEME développé par La CNAMTS, puis pour la gestion des carrières. La caisse est allée au-delà de ses engagements puisque la gestion électronique a été déployée pour l'assurance maladie via DIADEME en 2013, pour les pensions en 2014 et pour le service action sociale et le recouvrement en 2015.
- La maîtrise des risques reste un point fort de la CRPCEN (axe 3).
- [225] La COG 2012-2015 porte une attention particulière à la maîtrise des risques, qui constitue l'intégralité de son troisième axe. L'axe est scindé en quatre chapitres : renforcer le dispositif unifié et perfectionné de contrôle interne ; poursuivre les actions de maîtrise du risque ; renforcer la lutte contre la fraude ; améliorer la traçabilité des données. Treize projets sont ensuite exposés.
- [226] Le premier est la certification des comptes, que la CRPCEN obtient chaque année depuis que celle-ci a été rendue obligatoire pour les régimes spéciaux, en 2008.
- [227] La caisse a enrichi au fil des années sa politique de maîtrise des risques, à laquelle elle est particulièrement sensibilisée.
- [228] Dès 2010, la CRPCEN a organisé par processus les deux plans de maîtrise réglementaires, vieillesse et maladie, de l'agent-comptable. A compter de 2011, une revue de processus a été réalisée par des pilotes de processus au moins une fois par an. En 2012, un comité de pilotage de la maîtrise des risques a été créé tandis qu'un nouveau dispositif de détection et de lutte contre la fraude était formalisé. En 2013, la maîtrise des risques a été complétée par un dispositif de sécurité du système d'information.
- [229] La CRPCEN étudie la possibilité d'obtenir une qualification ISO 9001 en complément de toutes les actions déjà en cours.
- [230] Les opérations de l'organisme apparaissent donc sous contrôle. Les limites qui expliquent que le taux de réalisation de l'axe 3 ne soit pas plus élevé (86 % attendu à fin 2015) sont liées au système d'information : ainsi, la gestion médicalisée du risque (taux d'avancement : 60 %) bénéficiera de l'installation, en fin d'année 2015, du logiciel Hippocrate fourni par la CNAMTS et la fiabilisation des données émanant des outils de production (taux d'avancement : 50 %) devrait résulter des livraisons à venir d'outils informatiques nouveaux ou rénovés (projet de refonte des applicatifs pensions et logiciels de la CNAMTS).

3.3.2 La COG 2012-2015 n'a pas permis d'apporter des réponses à plusieurs questions d'ordre stratégique

3.3.2.1 Le non aboutissement de la ventilation des ressources entre les différentes gestions (axe 2, projet 2.2).

- [231] Historiquement, la cotisation perçue par la CRPCEN est globale. Depuis 1990, un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale fixe annuellement la répartition des ressources de la CRPCEN entre ses différents comptes, en particulier entre la gestion technique maladie et la gestion technique vieillesse³⁰.
- [232] Le pilotage du régime implique un suivi différencié et régulier des dépenses d'assurance maladie et d'assurance vieillesse, et une maîtrise des gestions budgétaires. C'est la raison pour laquelle l'étude du mécanisme de répartition des ressources de la CRPCEN visant à simplifier leur affectation aux différents comptes a été inscrite dans la COG 2012-2015.
- [233] Le bilan présenté par la caisse note que l'action a été réalisée, puisque l'étude a bien été présentée aux instances. Mais cette étude n'a pas été suivie des décisions attendues, malgré la demande expresse du directeur de la sécurité sociale dans sa lettre du 23 juillet 2013.
- [234] Pourtant, les propositions concluant l'étude étaient de nature à clarifier le mécanisme, en fixant a priori des taux de cotisation sur salaires :
- [235] Le taux global de cotisation de 42,18 % aurait été réparti de la manière suivante :
- A hauteur de 14 % affecté aux risques « maladie, maternité, invalidité, décès » dont 9,61 % au titre de la part patronale et 4,39 % au titre de la part salariale ;
 - A hauteur de 28,18 % affecté aux risques « vieillesse, réversion » dont 19,34 % au titre de la part patronale et 8,84 % au titre de la part salariale.
- [236] Les autres recettes de la CRPCEN auraient été affectées comme suit :
- Les impôts et taxes affectées aux risques maladie, maternité, invalidité, décès ;
 - La compensation au titre de la contribution sociale généralisée au risque maladie, maternité, invalidité, décès ;
 - Les cotisations sur émoluments et revenus des placements immobiliers et financiers aux risques vieillesse et réversion ;
 - Les ressources liées aux exonérations réparties comme les cotisations sur les salaires.
- [237] Les dépenses liées aux gestions budgétaires (gestion administrative, prévention, action sanitaire et sociale) auraient été financées à raison de 70 % par un prélèvement sur les ressources de la branche maladie, maternité, invalidité, décès et de 30 % sur les ressources de la branche « vieillesse, réversion ».
- [238] Le projet a été soumis à la commission d'administration générale et des finances, le 13 novembre 2013. Celle-ci a souhaité disposer d'éclaircissements complémentaires sur l'historique des charges et des résultats des branches, les taux de cotisation virtuels passés pour chaque branche en considérant les arrêtés de répartition et les résultats d'une application rétrospective des taux de répartition proposés par l'étude.
- [239] Ces éléments lui ont été communiqués lors de sa séance du 4 février 2014. En outre, il a été précisé que la distinction des taux de cotisation par risque n'aurait pas d'incidence sur la procédure de recouvrement des cotisations ni sur l'affectation des résultats de chaque branche, dans la mesure où ceux-ci seraient affectés aux réserves de la caisse, qu'ils soient déficitaires ou excédentaires.

³⁰ Voir en annexe 4 le processus d'élaboration de l'arrêté de répartition

- [240] Malgré ces précisions, la commission n'a pas estimé opportun de saisir le conseil d'administration de la CRPCEN.

3.3.2.2 L'échec de la centralisation des prestations sociales du notariat (axe 1, projet 1.2).

- [241] La fiche établie par la caisse présente ce projet comme réalisé à 100 %. Tel n'est pas le cas.
- [242] La COG 2012-2015 prévoit la centralisation des prestations sociales du notariat, dispensées par la CRPCEN et le Conseil supérieur du notariat (CSN), assortie d'un calendrier ambitieux. Un guichet unique devait être instauré à la fin de l'année 2012, puis un dossier unique à la fin de l'année 2013. Dans le prolongement de ces deux actions, la COG évoque « à moyen terme » l'éventualité d'une « mise en cohérence des différentes prestations ». On peut s'interroger sur la capacité de la COG qui lie l'Etat et la CRPCEN d'imposer une volonté à un organisme extérieur à la convention, le CSN.
- [243] Or, si ce projet a donné lieu à des études et des présentations devant les instances de la CRPCEN, il n'a pas été adopté. Après avoir constaté l'échec de l'opération, les services de la CRPCEN ont préconisé la mise à disposition des assurés d'un numéro de téléphone unique dont la charge sera assurée par la caisse, afin d'apporter aux assurés une réponse de 1^{er} niveau. Le conseil d'administration a validé cette solution, qui a ensuite été soumise au Conseil Supérieur du Notariat. Celui-ci l'a également validée. Le numéro fonctionne aujourd'hui. S'il a vocation à améliorer l'information des usagers, il ne correspond pas à l'ambition initiale inscrite dans la COG.

3.3.2.3 L'insuffisance de la réflexion sur l'adaptation des prestations d'action sociale (axe 1, projet 1.3).

- [244] L'action sociale de la caisse comprend plusieurs volets (Cf. partie 1) qui sont le résultat de l'histoire de la caisse : des prestations complémentaires aux prestations de base d'assurance maladie, servies sans condition de ressources pour l'optique, les prothèses auditives, les prothèses dentaires et l'orthodontie ; des prestations correspondant aux risques vieillesse et santé que gère la CRPCEN, des prestations destinées aux familles. Certaines sont concomitantes à des prestations similaires du Conseil Supérieur du Notariat et de la branche famille du régime général. Par ailleurs, des séjours dans des résidences de vacances détenues par la caisse sont proposés aux assurés, avec des réductions par rapport au tarif public et des locaux vacants possédés par la CRPCEN ont été transformés pour accueillir pour de courts séjours des patients atteints de la maladie d'Alzheimer et leurs aidants.
- [245] La COG 2012-2015 prévoit que le conseil d'administration adapte et développe les prestations d'action sociale. Etaient mentionnées plus précisément la poursuite de la lutte contre la perte d'autonomie des personnes âgées, par l'aide au maintien à domicile, la lutte contre la maladie d'Alzheimer et le soutien des personnes en fin de vie. De nouvelles aides devaient être envisagées pour les enfants atteints de maladies graves ou les familles monoparentales, ou dans le domaine de l'accès au logement grâce à des prêts plus élevés.
- [246] La fiche de bilan établie par la caisse fait état d'un avancement de 75 % pour le projet « Faire évoluer les prestations d'action sociale ». De nouvelles prestations ont bien été créées. Une orientation a été adoptée vers une action sociale de services, par adhésion à des réseaux qui proposent à leurs adhérents des aides ciblées : le projet CRESUS par exemple pour le surendettement.
- [247] Mais la réflexion du conseil d'administration n'a à aucun moment englobé la totalité de l'action sociale pour examiner sa pertinence, alors que son étendue pose des questions de principe et mobilise des agents pour sa gestion.

- [248] Une première question concerne le maintien des prestations sociales au-delà du périmètre du régime de base (assurance maladie, vieillesse). La redondance de certaines prestations avec celles de la branche famille du régime général, dont peuvent bénéficier les assurés de la CRPCEN, est patente.
- [249] La question d'une meilleure articulation avec les prestations du Conseil supérieur du notariat reste posée, puisque le numéro de téléphone unique améliore la coordination du service à l'utilisateur sans aborder « la mise en cohérence des prestations », pourtant inscrite dans la COG 2012-2015 comme une préoccupation de moyen terme.
- [250] La vocation sociale des résidences de vacances s'étiole progressivement. Elles constituent un patrimoine conséquent précieux, héritage de l'histoire, mais ont perdu leur vocation initiale de lieu de vacances privilégié des assurés de la CRPCEN.
- [251] L'initiative récente d'ouvrir le chalet des Grands Monts interroge, dans la mesure où l'accès à ce chalet ne sera pas réservé aux seuls assurés de la CRPCEN ou notaires. Ceux-ci bénéficieront certes d'un avantage avec la prise en charge par la caisse des coûts des personnels des professionnels paramédicaux et du secteur social, mais rien ne garantit que leur fréquentation suffira à assurer le fonctionnement économique équilibré de l'établissement.
- [252] Pour l'ensemble des prestations, le coût de leur gestion doit être pris en compte. Plusieurs agents sont utilisés à gérer des prestations multiples, qui pèsent également sur le système d'information de la caisse. Ces coûts seront de moins en moins supportables au moment où un effort de productivité important est exigé de la caisse.

3.3.2.4 Le retard dans la mise en place d'une comptabilité analytique (axe 2, projet 2.1).

- [253] Selon la COG, la mise en place d'une comptabilité analytique multigestion devait permettre « une détermination précise des coûts des processus métiers et support, ainsi qu'une analyse fine des évolutions permettant de dégager des préconisations. »³¹
- [254] Dans un environnement qui exige des performances de gestion de plus en plus élevées, il importe en effet de disposer de données incontestables sur les coûts de gestion, afin de pouvoir comparer les performances de l'organisme avec celles des organismes exerçant des missions équivalentes, en évitant des débats improductifs sur l'exactitude des calculs. Or la CRPCEN assure le recouvrement des cotisations et gère l'assurance maladie, la retraite de base et une action sociale spécifique. L'affectation des ressources de la caisse aux différentes missions est donc un préalable au calcul des coûts de gestion de chacune de celles-ci.
- [255] La livraison de la comptabilité analytique était prévue en 2014. Des aléas ont affecté le déroulement du projet : coût excessif d'une première solution entraînant en 2013 une réorientation, suspension des études compte-tenu d'une réflexion menée sur un éventuel changement de l'outil de comptabilité générale.
- [256] La direction de la caisse estime que, à la fin de l'année 2015, le taux d'avancement du projet est de 80 %. Par ailleurs, elle indique « qu'il est d'usage d'admettre que 3 exercices sont nécessaires pour obtenir une analyse pertinente des données. L'antériorité reprise sur l'outil a été fixée à l'année 2014. ».

³¹ La COG fait référence également à l'indicateur CG101 du benchmarking « ratio des frais de gestion multiactivités », qui rapporte les charges de gestion aux effectifs. Cet indicateur est peu adapté à la comparaison interrégimes du fait des différences de périmètres entre les risques couverts (Cf. travaux IGAS/IGF sur les frais de gestion maladie et vieillesse). Il est plus adapté à un suivi longitudinal du même organisme, mais, dans le cas d'un petit organisme comme la CRPCEN, il s'avère extrêmement sensible à de faibles variations conjoncturelles d'effectifs.

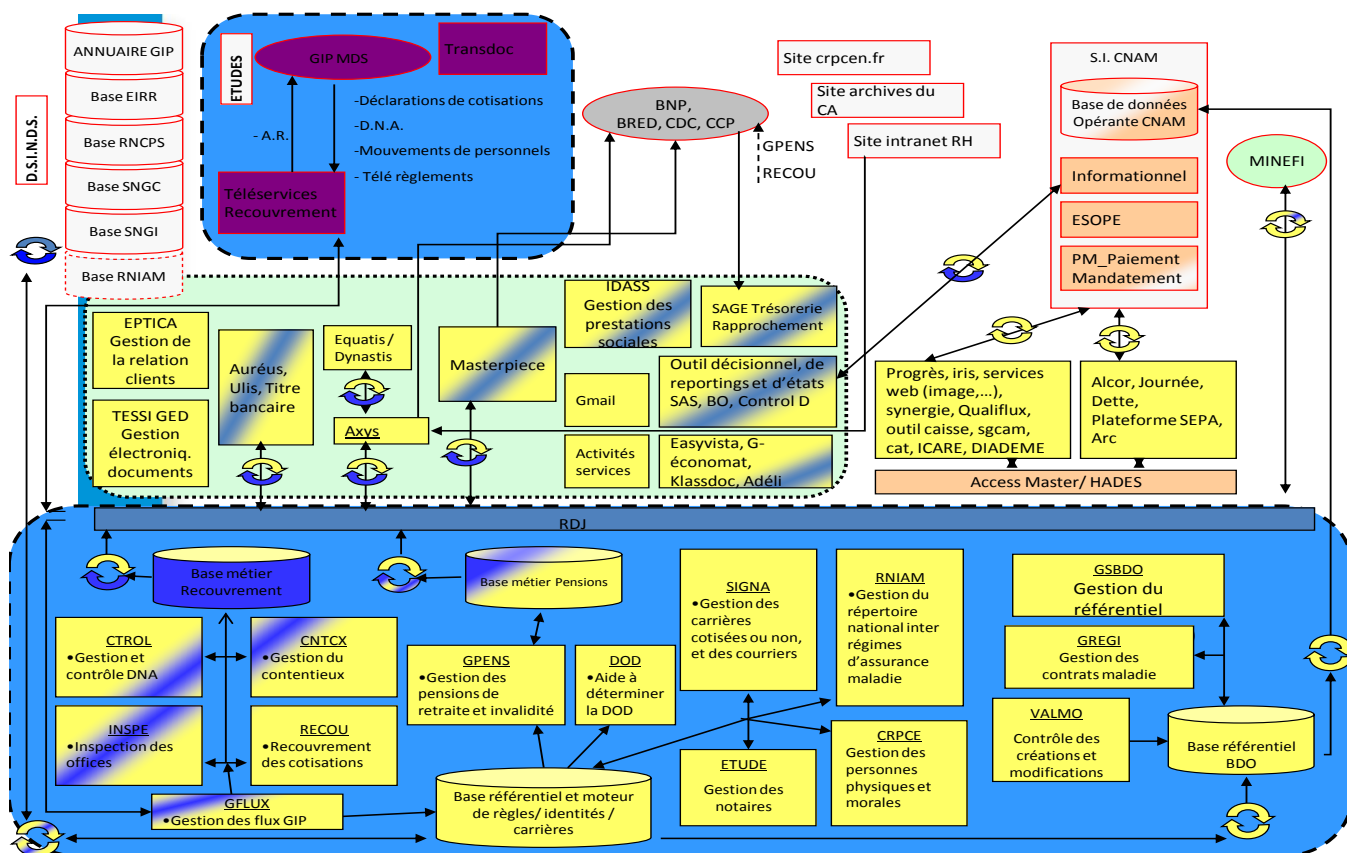
- [257] Cet outil indispensable à la fois pour le pilotage interne de l'organisme et pour le dialogue avec les autorités de tutelle ne produira pas de résultats utilisables à court terme, alors que ceux-ci seraient particulièrement nécessaires.

3.3.3 Une mise en œuvre partielle des objectifs sur les systèmes d'information

3.3.3.1 Un système d'information complexe, reflet d'une caisse nationale multirisques, qui développe des points d'accroche avec les systèmes d'information du régime général

- [258] La CRPCEN est une caisse nationale multirisques. Elle doit à la fois délivrer des prestations dans de bonnes conditions pour des usagers et des domaines différents, et répondre aux exigences de qualité d'une caisse nationale autonome. Elle doit également s'intégrer dans un processus national de mise en réseau des systèmes d'information pour l'identification de l'usager, la maladie et la vieillesse. Dès lors, la caisse doit mettre en œuvre un système d'information sophistiqué, visant à couvrir l'ensemble des prestations offertes et leur interface avec les autres régimes, le recouvrement, la gestion financière, le contrôle et la sécurité, et la gestion interne (bureautique, RH, immobilier, réseaux et systèmes informatiques...).
- [259] Au total, la direction des systèmes d'information et de la maîtrise d'ouvrage recense 173 applications : 5 en action sanitaire et sociale, 17 en comptabilité-finances, 18 en contrôle, 4 en contentieux, 3 en immobilier, 4 en logistique, 53 en maladie, 5 en pensions, 15 en recouvrement, 4 en RH, et 45 pour le fonctionnement des systèmes d'information.
- [260] L'ensemble conduit à une cartographie complexe:

Schéma 1 : Cartographie des applications



Source : CRPCEN

- [261] La mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale avait établi en 2012 un audit de la CRPCEN³² qui constatait que les outils de gestion les plus importants étaient soit obsolètes (pensions), soit sous utilisés (maladie), et que le recours à des outils locaux était excessif. Ce diagnostic n'a pas fondamentalement évolué, même s'il a guidé l'action de la caisse pendant toute la COG et que des actions correctrices ont été entreprises.

3.3.3.2 Des actions sur le système d'information mal identifiées dans le texte de la COG comme dans le schéma directeur des systèmes d'information

- [262] La qualité de service de la CRPCEN, sa modernisation et ses perspectives d'économies de gestion sont conditionnées par la qualité des systèmes d'information. Cette question est structurante pour les organismes de sécurité sociale depuis de nombreuses années. De ce point de vue, la place des systèmes d'information dans la COG 2012 2015 de la CRPCEN est étonnamment faible. La COG ne comprend que deux actions pilotées par la direction des systèmes d'information :

- 2.8 : adapter le SI aux besoins des services
- 3.4 : améliorer la sécurité des systèmes d'information et la traçabilité des données.

D'autres ont un impact informatique, notamment celles qui concernent la dématérialisation interne et externe et les services internet et extranet :

- 1.1.1 : développer les services internet
- 1.1.2 : dématérialiser et simplifier les relations avec les employeurs
- 2.4 : poursuivre la montée en charge de l'outil statistique info centre
- 2-4 : faire évoluer le reporting de l'outil comptable
- 2-5 : mettre en place un intranet
- 2-7 : mettre en place une gestion électronique de documents pensions et maladie
- 3.2.2 : adapter les outils informatiques à la norme SEPA.

Ces actions sont présentes dans les 3 parties de la COG. Il aurait sans doute été pertinent, au regard de l'importance centrale des systèmes d'information pour la CRPCEN dans la période couverte par la COG, de consacrer entièrement un axe à ce sujet.

- [263] Un schéma directeur des systèmes d'information est joint en annexe 4 à la COG. Ce schéma directeur, peu lisible, est organisé autour d'une cible générale en cinq points, de 18 orientations informatiques et de 8 programmes.

- [264] Ni la COG ni le SDSI ne permettent d'identifier clairement les enjeux principaux de la période.

3.3.3.3 Une réalisation insuffisante sur le temps de la COG

- [265] Les quatre directeurs des systèmes d'information qui se sont succédé à la CRPCEN sur la période de la COG ne pouvaient sans doute pas, avec une équipe informatique d'une vingtaine d'agents au total, assurer le maintien en conditions opérationnelles du SI et des projets complexes, nombreux et dispersés.

- [266] Sur les 9 projets de la COG identifiés par la DSI, 4 sont considérés par les services de la caisse comme réalisés à 100 % en fin de période :

- 1.1.2 : dématérialiser et simplifier les relations avec les employeurs

³² MNC, audit de la CRPCEN, rapport du 26 juin 2012

2.7 : mettre en place une gestion électronique de documents maladie et arrêts de travail : la GED a été étendue au-delà des objectifs de la COG aux pensions, l'action sociale et au recouvrement.

3.2.2 : adapter les outils informatiques à la norme SEPA

3.4 : améliorer la sécurité des systèmes d'information et la traçabilité des données

[267] 4 projets sont considérés comme réalisés entre 40 % et 65 %, donc insuffisamment. Ils ont pour caractéristique commune d'être extrêmement collaboratifs entre la DSI et d'autres services de la caisse :

1.1.1 : développer les services internet

2.4 : poursuivre la montée en charge de l'outil statistique info centre

2-4 : faire évoluer le reporting de l'outil comptable

2-5 : mettre en place un intranet

[268] Le projet 2.8 : adapter le SI aux besoins des services est identifié comme réalisé à 80 %. Cette estimation semble délibérément optimiste (*Cf. infra*).

[269] Le budget informatique est sous consommé sur la période de la COG, en particulier pour les charges d'exploitation versées à la CNAMTS (60 % sur la période 2012-2015) et l'investissement (0 % sur la tranche conditionnelle sur la période 2012-2015). Cette sous-consommation budgétaire est liée en fonctionnement à une renégociation en cours de COG des facturations de la CNAMTS ; en investissement, elle traduit un retard dans la mise en œuvre du projet informatique de la caisse.

Tableau 35 : Prévion et exécution budgétaires, en k€

Postes budgétaires	COG 2012	Exécution 2012	COG 2013	Exécution 2013	COG 2014	Exécution 2014
FONCTIONNEMENT dont :	1493	1311	1479	1227	1464	1183
Charges d'exploitation	948	949	935	895	923	870
Editique CNAMTS	82	59	81	59	79	63
Exploitation CNAMTS	462	303	462	272	462	250
INVESTISSEMENT dont :	1497	601	1378	810	961	608
Socle	697	601	678	810	661	608
Tranche conditionnelle	800	0	700	0	300	0

Source : CRPCEN

3.3.3.4 Une dématérialisation engagée

[270] La COG 2012 2015 a permis à la caisse d'avancer sur le sujet de la dématérialisation. Les relations avec les employeurs, sous l'angle du recouvrement, ont été presque entièrement dématérialisées. Le taux de déclarations en ligne des bordereaux a atteint 97,52 % en décembre 2014, et le taux de dématérialisation des DNA était de 81,39 % en décembre 2014.

[271] Le site internet rénové a été ouvert en juin 2013. Il améliore l'accès à l'information et offre des simulateurs en ligne. Il permet l'accès aux sites Ameli pour l'assurance maladie et l'obtention du RISe pour la retraite. La démarche pour la création de e-services en ligne, prévue par la COG, a été initiée en 2015. Ce point est la principale insatisfaction des employeurs sur la qualité de service, qui souhaitent la création de services en ligne (*Cf. supra* 2.3.3.2 la satisfaction des employeurs et des assurés).

[272] La COG prévoyait une gestion électronique de documents (GED) relatifs aux prestations en nature de l'assurance maladie via l'outil Diademe de la CNAMTS, et une expérimentation pour la gestion des carrières. Le déploiement de Diademe a été opérationnel en 2013, puis a été complété, au-delà de la lettre de la COG, par des GED pour les pensions en 2014 et pour le service action sociale et le recouvrement en 2015. La caisse a ainsi organisé un processus de numérisation du courrier entrant et un versement des courriers dans les bases métier et acquis le matériel nécessaire. Elle estime à ½ ETP le gain en effectifs lié aux bénéfices de la GED en aval, mais à 1ETP le besoin en effectifs supplémentaires pour les opérations préparatoires de la numérisation du courrier en amont.

[273] Néanmoins, la COG n'a pas fixé un objectif de dématérialisation intégrale qui aurait permis de poser l'objectif en d'autres termes. La GED consiste à numériser des flux et des stocks de papier, pour en faciliter et en partager l'exploitation. La dématérialisation intégrale consisterait à poser une organisation conçue autour d'un « workflow » numérique, dans une logique de « zéro papier », qui pourrait comprendre les éléments suivants :

- la numérisation intégrale et organisée de façon industrielle du flux de courrier entrant; cette étape est aisément externalisable pour des coûts faibles ;
- un objectif ambitieux de téléprocédures (dont les demandes de pensions) et d'espace personnel (dont les données d'identification personnelles) sur le site internet ;
- un process de travail et une organisation intégralement repensés ;
- une sortie des documents de la caisse prioritairement dématérialisée, un prestataire rematérialisant le reste des courriers sortant ;
- la numérisation de la quasi-totalité des supports de communication.

Cette approche permettrait des gains en effectifs substantiels en repensant les organisations et en remplaçant des travaux encore manuels par des prestations extérieures de nature industrielle, et une amélioration de la qualité de service en mettant des téléprocédures à la disposition des usagers et des employeurs.

3.3.3.5 Des outils maladie qui appellent une infogérance mieux pilotée

[274] La CRPCEN et la CNAMTS ont engagé dès 1998³³ une coopération informatique portant notamment sur la mise à disposition par la CNAMTS d'applications informatiques, le traitement des données de la CRPCEN par le réseau de l'assurance maladie et le développement d'outils spécifiques pour prendre en compte les particularités de la CRPCEN. Le dispositif actuel est régi par une convention de décembre 2007, conclue pour 5 ans et renouvelée par tacite reconduction.

[275] La CRPCEN a comme interlocuteurs la Mission d'appui aux régimes partenaires (MARP) de la CNAMTS, pour le pilotage de la relation, le Centre de support national pour les questions techniques, et le Centre technique informatique Provence Alpes Côte d'Azur Corse (CTI PACAC) pour le traitement des prestations.

[276] Dans cette prestation d'infogérance, la CNAMTS³⁴ indique que « le partenaire utilise l'ensemble des outils de l'assurance maladie pour la gestion du régime obligatoire (Progrès, etc.) et l'exploitation des données est réalisée par un CTI du régime général au sein d'un couloir étanche (une seule BDO, une seule production), les éditions du partenaire sont réalisées par Esope. En bref, le partenaire fonctionne comme une CPAM ».

[277] Le régime général est l'opérateur de production de la CRPCEN pour l'ensemble des prestations maladie. Cette prestation est jugée satisfaisante par la CRPCEN dans sa dimension quotidienne de gestion de masse.

³³ Convention de coopération informatique du 29 septembre 1998

³⁴ Présentation de l'offre de la MARP, septembre 2015

[278] En revanche, la mise à disposition effective et opérationnelle de nouvelles applications ou fonctionnalités par la CNAMTS auprès de la CRPCEN a donné lieu à des retards et des tensions pendant la période de la COG :

- SCAPIN est l'outil du régime général pour le traitement des pensions d'invalidité. La CRPCEN utilise actuellement pour les pensions d'invalidité son outil de pensions retraite GPENS qui ne sera plus maintenu courant 2016 (*Cf. infra*). C'est pourquoi elle considère comme indispensable la mise à disposition de SCAPIN. SCAPIN n'est pas actuellement déployé auprès d'autres régimes. Le CTI PACAC doit tester sa compatibilité avec les prestations spécifiques et le système d'information de la CRPCEN. De façon plus large, la CNAMTS s'interroge encore sur l'opportunité de faire évoluer un logiciel national pour traiter 910 pensions d'invalidité à taux particulier³⁵.
- CAP (comptabilité auxiliaire de prestations) doit permettre de distinguer ce qui correspond aux prestations du régime général de ce qui est une spécificité de la CRPCEN. La CNAMTS a repoussé à plusieurs reprises les échéances, sans donner une visibilité claire à la CRPCEN, pour aboutir à une livraison avec deux ans de retard. Il a fallu créer un second référentiel du plan comptable, d'abord pour la CNSSM qui a testé l'application, puis pour la CRPCEN.
- RFI est le référentiel individu national, qui fera le lien avec le répertoire national d'immatriculation de l'assurance maladie, puis avec le répertoire national commun de la protection sociale (RNCPS). Il est l'un des supports techniques de l'unification de la protection sociale. L'application RFI ne nécessite pas d'adaptation particulière pour la CRPCEN et pourra être déployée en 2016, avec un gain attendu de 0,5ETP. La caisse devra cependant inverser son process : elle crée actuellement l'utilisateur dans la base famille, puis le verse dans la base individus ; il faudra faire le contraire avec RFI.
- Capital décès : comme pour SCAPIN, il s'agit de remplacer par le logiciel de l'assurance maladie, en l'occurrence le logiciel Progrès, une solution interne sous GPENS qui ne sera plus maintenue. Cette piste suppose également une adaptation du logiciel national pour 23 bénéficiaires en 2014.
- Hippocrate : le logiciel de gestion des dossiers médicaux a été livré et mis en production en 2015, pour une prévision par la COG en 2012.
- Flux tiers est un outil de rapprochement des pièces justificatives. Cette application était initialement régionale. Elle a été étendue nationalement en intégrant les évolutions des régimes spéciaux dès sa conception, mais avec un retard important, auquel se sont ajoutées des difficultés d'interconnexion entre serveurs. Elle est en application depuis novembre 2015, pour un gain attendu de 0,5ETP.
- ORPN, application de régularisation des prestations en nature, a été conçue en intégrant dès les premières études les spécificités des régimes spéciaux, mais un décalage est né du fait de la capacité insuffisante du CTI PACAC. Le gain espéré est de 0,5ETP.

[279] Les difficultés et retards exposés ci-dessus n'ont pas permis une bonne mise en œuvre des objectifs de la COG, ni de la convention de coopération informatique entre la CNAMTS et la CRPCEN, qui prévoit la mise à disposition et l'adaptation des outils du régime général.

[280] Deux facteurs les expliquent de façon principale. En premier lieu, la capacité à faire de la CNAMTS est limitée par ses propres ressources, et peut être fortement impactée par des événements extérieurs. Ainsi, 2014 et 2015 ont été une période très lourde pour la MARP et le CTI PACAC : reprise des mutuelles MFPS et FHP (1,2 millions bénéficiaires), mandat de gestion sur la CNSSM (140000 bénéficiaires), reprise de la Mutuelle des étudiants (LMDE). De ce fait, la MARP (8 personnes) a été conduite à retarder plusieurs autres opérations d'importance.

³⁵ En 2014

- [281] En second lieu, le processus de travail est directement impacté par les spécificités des régimes spéciaux. Une nouvelle application est toujours conçue nativement avec ses adaptations pour les régimes hébergés. Elle est déployée d'abord dans le réseau des CPAM, puis dans les régimes hébergés après les tests de recette. Lorsqu'un régime spécial demande un produit initialement conçu pour le régime général, il est alors nécessaire d'adapter le produit, ce qui suppose un budget (monétaire et humain) parfois important.
- [282] La direction de la CRPCEN a pu considérer³⁶ qu'au regard des difficultés rencontrées, une infogérance par la MSA plutôt que par la CNAMTS était une option crédible. La mission considère que les difficultés techniques seraient du même ordre avec un autre opérateur, et que les difficultés relationnelles et d'information mutuelle ont vocation à s'aplanir avec une gouvernance mieux organisée. Un premier contact au niveau des directeurs a eu lieu en octobre 2015. Il pourrait utilement être pérennisé par un comité de pilotage annuel au même niveau, qui compléterait une gouvernance jusqu'alors essentiellement technique.
- [283] Plus globalement, un adossement technique de la CRPCEN au régime général semble à la mission un choix d'avenir au regard des évolutions en cours (*Cf. infra*).

3.3.3.6 Un outil pensions refondu hors du périmètre de la COG

- [284] L'application de gestion des pensions GPENS a été conçue en 1993 et mise à jour techniquement en 2006, à iso-fonctionnalités. L'obsolescence de cet outil maison, qui est au cœur du système d'information retraite fait courir un danger critique. Programmé en cobol il y a plus de 20 ans, il est trop complexe dans sa programmation, techniquement dépassé et incompatible avec les webservices modernes. Il ne peut plus être maintenu que par deux développeurs internes. Son socle technique est incompatible avec les nouvelles générations de serveurs, ce qui oblige la CRPCEN à conserver une infrastructure vieillissante pour cet outil et, par conséquent, à assumer des coûts de maintenance plus élevés d'année en année. Les temps de traitement s'allongent, notamment celui des paiements des pensions qui avoisine les 7 heures et ne permet aucune action sur l'application GPENS durant son exécution.
- [285] La COG 2012-2015 n'évoque pas avec netteté l'enjeu particulier de l'application de gestion des pensions. De façon assez dispersée, elle y fait référence parmi d'autres points : elle souligne les insuffisances des applications « métier »³⁷, propose de « fournir des outils de liquidation et de recouvrement efficaces et conformes à la réglementation »³⁸, de « mettre en œuvre une démarche d'urbanisation structurée à long terme pour la refonte des applicatifs métiers »³⁹, indique que « les outils de liquidation de retraites et du recouvrement feront l'objet de restructurations majeures »⁴⁰ et enfin évoque la « refonte de l'application pensions »⁴¹. Elle ne cite pas GPENS, et n'évoque pas son remplacement dans le calendrier prévisionnel des actions du point 2 de la COG.
- [286] La décision a été prise d'une part de remplacer GPENS par un nouvel outil, d'autre part de rechercher un outil dont la CRPCEN serait propriétaire. La mission n'a pas trouvé trace d'une décision explicite et documentée du conseil d'administration de la caisse engageant cette démarche dont le budget prévisionnel est de 2,66M€ (revu à 2,35M€). A sa connaissance, la décision a été validée par le lancement d'un appel d'offres par la commission des marchés en 2013.

³⁶ Entretien avec la mission, septembre 2015

³⁷ Point 2.8 de la COG : en adaptant le système d'information aux besoins des services

³⁸ Point 2.8

³⁹ Point 2.8

⁴⁰ Schéma directeur des SI, paragraphe 2.2, 3^{ème} des 6 points

⁴¹ Annexe du SDSI tableau 4, 10^{ème} des 18 points

- [287] Si le remplacement de GPENS s'impose avec évidence, le recours à un outil « maison » est un choix stratégique lourd, qui éloigne la caisse de la logique de convergence interrégimes à l'œuvre dans le monde des retraites, et qui se traduit notamment par la convergence des durées de cotisation (y compris pour la CRPCEN) et par la construction d'outils ou de procédures partagés : échange inter-régimes de retraite (EIRR), répertoire de gestion des carrières unique (RGCU), répertoire national commun de la protection sociale (RNCPS), relevé de situation individuelle en ligne (RISe)... Ce choix est à l'opposé de la stratégie d'infogérance confiée à la CNAMTS pour l'assurance maladie. Il aurait été préférable de poser en amont, dans la négociation de la COG, les bases d'une stratégie soit collective (en s'appuyant sur les outils CNAV ou MSA) soit individuelle (stratégie propriétaire). A défaut, la question aurait mérité un débat explicite avec la tutelle et une stratégie posée en conseil d'administration. Le fait que la tutelle puisse assister à la commission des marchés et soit destinataire des documents ne donne pas matière à un consentement éclairé de sa part.
- [288] A la fin 2015, 52 % des 2,35M€ de crédits consacrés à la refonte de l'application pensions seront engagés. Tout retour en arrière semble donc exclu. Les services de la caisse participent aux travaux préparatoires nationaux des nouveaux outils retraite, dont le RGCU, et la CRPCEN sera caisse pilote dans la première phase du RGCU. La nouvelle application devrait être conçue *ab initio* pour s'intégrer au nouveau paysage.
- [289] Elle comportera des briques individu, employeur, paiement, liquidation et contrôle. Des étapes supplémentaires sur l'action sanitaire et sociale et le recouvrement (brique intimement liée à la base de données des employeurs des clercs, et spécifique à la caisse dans la mesure où elle traitera des cotisations salarié, employé, retraité, mais également des émoluments) sont prévues, pour un investissement de 1,2M€.
- [290] L'éventualité de la mise à disposition de l'outil auprès d'autres caisses, contre redevance, pourrait être étudiée. Elle supposerait vraisemblablement une adaptation des règles métier et des structures de données de l'application qui ont été conçues pour le cas particulier de la CRPCEN.

3.3.3.7 Un niveau satisfaisant de sécurité des systèmes d'information

- [291] En application du point 3.4 de la COG (améliorer la sécurité des systèmes d'information et la traçabilité des données), un audit de sécurité a été réalisé en mars 2015 par le cabinet KPMG. Il souligne que la politique de sécurité des systèmes d'information comporte les éléments clés attendus. Il formule des préconisations qui n'emportent pas de changement substantiel des règles de sécurité adoptées par la caisse.
- [292] Le point le plus délicat concerne les conditions de sécurité et d'authentification de GPENS. Le nouveau logiciel remplira les conditions de sécurité demandées, notamment un système d'identification par mot de passe propre à l'application.

3.3.3.8 Une gouvernance à renforcer

- [293] Le système d'information est un sujet majeur pour la CRPCEN. Il appelle un mode de gouvernance adapté :
- un schéma directeur des systèmes d'information plus lisible, centré sur quelques objectifs décisifs pour la CRPCEN et les programmes clé associés ;
 - une gouvernance stratégique au niveau du directeur de la caisse, avec le comité de direction de la CRPCEN et le niveau décisionnel de la CNAMTS, portant sur les programmes clés, le pilotage des ressources et la conduite du changement organisationnel associé à l'évolution des SI ;
 - une gouvernance technique au niveau du DSI pour chaque programme.

3.3.4 Une bonne qualité de service

- [294] En dépit des insuffisances du système d'information, la CRPCEN exerce son activité avec une qualité de service satisfaisante.

3.3.4.1 Une qualité de service qui correspond aux objectifs fixés

- [295] Dix-huit des trente-deux indicateurs suivis dans la COG 2012-2015 concernent l'offre de service, dont quinze reflètent directement la qualité de service offerte aux assurés ou aux employeurs.

- Délai de paiement des feuilles de soins papier
- Délais de paiement des FSE
- Délais de paiement des prestations en espèces
- Taux d'anomalies à la liquidation
- Délai de réponse aux réclamations
- Taux de flux externes
- Pourcentage d'attribution de droits dérivés mis en paiement dans le délai requis
- Pourcentage d'attribution de droits propres mis en paiement dans le délai requis
- Délai de réponse au courrier
- Taux d'erreurs avec incidence
- Taux de bordereaux de cotisations dématérialisés
- Délai d'instruction des demandes d'aides individuelles
- Niveau de satisfaction des bénéficiaires de l'action sociale
- Niveau de satisfaction globale
- Pourcentage d'appels aboutis.

- [296] Les objectifs quantifiés fixés pour la période 2012-2015, pour chacun de ces indicateurs, sont cohérents avec ce qui est exigé des autres organismes, tel que cela apparaît dans les rapports annuels sur la performance du service public de la sécurité sociale établi par la Direction de la sécurité sociale.

- [297] Or, sur la période couverte par la COG, seuls deux indicateurs présentent des résultats systématiquement inférieurs aux objectifs : le pourcentage d'appels aboutis, déjà évoqué et le pourcentage d'attribution de droits propres mis en paiement dans le délai requis. Dans les deux cas, la différence est faible (91,79 % pour le premier en 2014 alors que l'objectif est de 92 % ; 90,74 % pour le deuxième en 2014 alors que l'objectif est de 94 %).

- [298] Pour trois autres indicateurs, l'objectif n'a pas été atteint ponctuellement, mais la situation a été redressée en 2014 :

- Délai de paiement des feuilles de soins papier : 7,56 j en 2013 (objectif de 7 j), 6,37 j en 2014 (objectif de 7 j) ;
- Pourcentage d'attribution de droits dérivés mis en paiement dans le délai requis : 83,06 en 2012 (objectif de 88 %), 88,08 % en 2013 (objectif de 89 % ; 90,40 % en 2014 (objectif de 94 %) ;
- Délai de réponse aux courriers : 16,33 j en 2012 (objectif de 15 j), 12,0 j en 2014 (objectif de 15 j).

3.3.4.2 La satisfaction des employeurs et des assurés

[299] Les enquêtes récentes menées auprès des études notariales et des assurés traduisent leur satisfaction.

[300] En 2015, une enquête relative à la qualité des échanges a été conduite par mail auprès des 4 550 études notariales. 487 ont répondu et ont très majoritairement exprimé leur satisfaction.

Tableau 36 : Synthèse des résultats de l'enquête menée auprès des études notariales en 2015

	Très satisfaits ou satisfaits
Simplicité des déclarations sociales dématérialisées	95,8 %
Qualité de l'information générale	90,1 %
Qualité de l'accueil téléphonique	89,9 %
Courrier	76,2 %
Site CRPCEN forme	69,7 %
Site CRPCEN fond	71,9 %
Déroulement des opérations de contrôle dans les études	91 %
Motivation suite à redressement	87 %

Source : Mission Igas d'après un document CRPCEN

[301] Les résultats de cette enquête démontrent que les études et organismes assimilés sont à une très large majorité très satisfaits ou satisfaits des différents services proposés actuellement par la CRPCEN. Les sondés estiment notamment que la dématérialisation mise en place a simplifié leur gestion administrative. Ils souhaitent cependant que la dématérialisation soit étendue à d'autres services (embauches, compte cotisant et indemnités journalières) et que certaines fonctionnalités des services existants soient optimisées (meilleure ergonomie, plus de souplesse dans la validation et le paiement des déclarations de cotisations).

[302] Ces taux élevés de satisfaction, excepté pour le site internet, illustrent la qualité de la relation entre la CRPCEN et les employeurs qu'elle s'efforce d'informer et de conseiller. Dans le cadre de la COG 2012-2015, la caisse a mis en ligne un guide de l'employeur (axe 1, projet 1.1.2), constitué de trente-et-une fiches thématiques régulièrement actualisées qui couvrent les différentes rubriques susceptibles d'intéresser les employeurs : les formalités déclaratives, les relations entre la caisse et les notaires, l'assiette des cotisations, les aides à l'emploi, la cotisation sur émoluments et honoraires.

[303] Une publication E'Not destinée aux employeurs est également mise en ligne trimestriellement.

[304] Une enquête a été conduite au cours du premier trimestre 2014 auprès des assurés. 907 assurés ont participé. D'après l'analyse des résultats, les assurés ont une pleine confiance dans les prestations de leur caisse et lui attribuent une note globale élevée de 8,38 sur 10, dépassant les objectifs fixés par la caisse (8/10). Le taux de satisfaction est de 92,35 % (51,94 % assez satisfaits, 40,41 % très satisfaits).

[305] Cependant, selon le prestataire, une baisse constante apparaît depuis 2009. Les éléments évalués (qualité du personnel, de l'information, des prestations...) ont perdu un point depuis 2009, ce qui traduit certainement une exigence et des attentes plus fortes des usagers.

[306] L'expression d'une satisfaction globale dissimule des appréciations différenciées, selon le segment d'activité, le genre de l'assuré et sa qualité d'actif ou de retraité.

Tableau 37 : Appréciation générale selon le genre (note sur 10)

	Simplicité des démarches administratives	Qualité du personnel de la CRPCEN	Qualité du traitement des dossiers	Qualité de l'information générale délivrée	Qualité des prestations sociales
Homme	7,1	7,5	7,5	7,55	7,4
Femme	7,6	7,8	7,7	7,68	7,6

Source : CRPCEN, enquête de satisfaction auprès des assurés 2014

Tableau 38 : Appréciation générale selon le statut d'activité (note sur 10)

	Simplicité des démarches administratives	Qualité du personnel de la CRPCEN	Qualité du traitement des dossiers	Qualité de l'information générale délivrée	Qualité des prestations sociales
En activité	7,2	7,4	7,4	7,2	7,2
Retraité(e)	8,4	8,7	8,6	8,7	8,6

Source : CRPCEN, enquête de satisfaction auprès des assurés 2014

- [307] Les femmes s'expriment de manière plus positive que les hommes, sans que l'écart ne soit notable. En revanche, l'écart entre les avis des assurés en activité et des retraités est significatif et doit provoquer un questionnement de la caisse.

3.4 Une enveloppe budgétaire respectée, mais une exécution sous faible contrainte budgétaire en dépit de la forte augmentation des dépenses de ressources humaines, due notamment à un recours accru aux CDD

3.4.1 Les mécanismes budgétaires de la COG

- [308] La COG fixe les budgets de l'organisme pour toute la période, dans une perspective de visibilité budgétaire.
- [309] Elle s'inscrit dans une logique pluriannuelle : les budgets et leurs règles d'évolution sont déterminés pour 4 ans. Les budgets non consommés sont reportables, sauf pour les amortissements et les crédits pour dépenses exceptionnelles.
- [310] Elle segmente le budget de la CRPCEN en trois ensembles : gestion administrative ; gestion de l'action sociale, des résidences et de la prévention ; gestion immobilière.
- [311] Elle identifie principalement des dépenses à caractère limitatif, qui sont définitivement fixées dans la COG *modulo* les règles d'adaptation. Ces dépenses sont rassemblées en groupes à l'intérieur desquels les budgets sont fongibles et reportables : à titre d'exemples, en gestion administrative, les dépenses de personnel ou les dépenses de fonctionnement informatiques (*cf.* liste détaillée en annexe 6).
- [312] La COG prévoit enfin des dépenses à caractère évaluatif : impôts et taxes, amortissements, provisions, personnel détaché, réserves...

3.4.2 Une surestimation initiale des budgets

[313] La COG 2012-2015 de la CRPCEN se caractérise par une surestimation initiale des budgets, qui est le résultat de deux surestimations.

[314] **- La surestimation du budget de référence de 2011**

La référence au budget exécuté de 2011 est surestimée de 1,179M€ sur l'ensemble des dépenses de fonctionnement : alors que le cumul des références au budget 2011 exécuté figurant dans la COG s'établit à 37,267M€, le cumul de l'exécution budgétaire 2011 dans les comptes de la CRPCEN s'établit à 36,088M€. La référence à l'état antérieur de 2011 a donc été surestimée de 3,3 % dans la COG pour l'ensemble des dépenses de fonctionnement. La mission ne dispose pas d'éléments d'appréciation pour comprendre comment cette surestimation a été rendue possible.

[315] **- La surestimation du premier budget de la période**

Le premier budget de la période, celui de 2012, est établi dans la COG à 31,275M€ en dépenses de fonctionnement à caractère limitatif et à 39,182M€ pour l'ensemble des dépenses de fonctionnement, estimées en hausse de 5,1 % par rapport à la référence COG de 2011. En réalité, les dépenses de 2012 se sont élevées à 27,134M€ pour les dépenses à caractère limitatif et à 34,049M€ pour l'ensemble des dépenses de fonctionnement, qui ont baissé de 5,7 % par rapport aux dépenses réelles de 2011.

L'impact de cette surestimation peut être estimé par l'addition de la hausse prévue de 2011 à 2012 et de la baisse constatée entre 2011 et 2012. L'impact de la surestimation budgétaire de 2012 s'établit ainsi, pour l'ensemble des dépenses de fonctionnement, à 3,954M€, soit 10,6% par rapport à la référence COG de 2011.

[316] La surestimation du budget de 2012 a ensuite logiquement conduit à une surestimation des cadrages budgétaires des années suivantes.

3.4.3 Un mécanisme du report automatique et intégral

[317] Comme toutes les COG, celle de la CRPCEN pose, pour les dépenses à caractère limitatif, le principe d'un report automatique et intégral : « les crédits non consommés constatés dans chaque groupe de dépenses (...) sont reportés à concurrence sur l'exercice suivant ». Un mécanisme similaire a été utilisé pour les dépenses à caractère évaluatif, sauf pour les domaines explicitement exclus par la COG (amortissements et dépenses imprévues).

[318] Les mécanismes décrits ci-dessus de surestimation des budgets de 2011 et 2012 ont permis la constitution d'un report en fin d'exercice 2012 d'un montant de 3,915M€ pour les dépenses à caractère limitatif et de 0,543M€ pour les dépenses à caractère évaluatif, soit au total 4,458M€. Ce report s'est accru pendant l'estimation de la COG du fait de la surestimation des budgets des années suivantes. Fin 2014, le report était de 10,863M€ pour l'ensemble des dépenses de fonctionnement. Il a majoré le budget limitatif de 2015 de 9,048M€, pour une autorisation initiale de 32,216M€, soit une « rallonge budgétaire potentielle » de 28,1 %.

Tableau 39 : Constitution des reports, tous budgets à caractère limitatif confondus

	budget 2012 COG	budget exécuté 2012	budget 2013 COG	budget exécuté 2013	budget 2014 COG	budget exécuté 2014
Dépenses à caractère limitatif	31,275	27,134	31,617	29,063	32,030	29,136
Report sur n+1		3,915		7,381		9,048

Source : Suivi budgétaire CRPCEN, calculs mission

3.4.4 Une COG sous faible tension budgétaire

[319] Sur l'ensemble de la période 2012-2014⁴², dont les comptes étaient arrêtés lors de l'intervention de la mission, tous les budgets limitatifs fixés par la COG, et la quasi-totalité des budgets évaluatifs⁴³, ont été respectés.

Tableau 40 : Exécution des budgets de fonctionnement à caractère limitatif

	2012			2013			2014		
	COG	définatif	exécuté	COG	définatif	exécuté	COG	définatif	exécuté
Gestion administrative	19,663	19,663	17,635	19,769	22,345	19,197	19,881	23,663	19,931
Action sociale & prévoyance	8,420	8,194	7,359	8,589	9,783	7,303	8,819	9,498	6,675
Résidences	0,463	0,463	0,318	0,465	0,610	0,326	0,469	0,753	0,331
Gestion immobilière	2,729	2,729	1,822	2,794	3,706	2,237	2,861	4,339	2,200

Source : Suivi budgétaire CRPCEN, calculs mission

[320] Les mécanismes décrits ci-dessus ont permis une exécution de la COG sous faible tension budgétaire. La progression des dépenses de fonctionnement sur la période 2012 2014 a largement excédé le rythme prévu par la COG, pour les dépenses à caractère limitatif (+7,4 % en exécution pour 2,4 % prévus) comme pour l'ensemble des dépenses de fonctionnement (+6,8 % en exécution pour 1,5 % prévus).

Tableau 41 : Evolution des dépenses de fonctionnement prévues et exécutées

		2012	2013	2014	Evolution 2012/2014
Toutes dépenses limitatives	budget prévu par la COG	31,275	31,617	32,030	+2,4 %
	budget exécuté	27,134	29,063	29,136	+7,4 %
Toutes dépenses fonctionnement	budget prévu par la COG	39,182	39,269	39,773	+1,5 %
	budget exécuté	34,049	35,839	36,369	+6,8 %

Source : Suivi budgétaire CRPCEN, calculs mission

3.4.5 Des situations budgétaires sectorielles reflétant des tensions sur le fond des politiques

[321] - Gestion administrative

Dans le budget de gestion administrative, les dépenses de rémunérations et charges sont le poste principal. Elles sont en hausse importante, alors même que l'objectif de maîtrise, par le non remplacement d'un départ à la retraite sur deux, est fortement porté par la COG (*Cf. infra* 2.3.5).

⁴² La mission considère qu'à la date de ses travaux, les projections budgétaires dont elle dispose pour 2015 ne sont pas suffisamment fiables, à l'exception des dépenses de rémunérations et charges

⁴³ A l'exception de deux estimations des provisions pour les résidences en 2013 et 2014

Les budgets informatiques sont sous-consommés, en contradiction avec l'importance du sujet dans la COG (*Cf. supra* 3.3.3).

[322] Les dépenses de fonctionnement hors personnel et informatique connaissent une évolution paradoxale. La COG prévoit une réduction des dépenses de 9,4 % en euros courants, par rapport au budget exécuté en 2011. Dans les faits, la réalisation 2012 a été très basse, à 70 % de la référence de 2011. Et de 2012 à 2014, la consommation budgétaire de ce secteur a progressé de 30 %, sans toutefois dépasser l'enveloppe fixée par la COG.

[323] Les rapports annuels d'exécution budgétaire fournissent des explications détaillées sur cette évolution, qui résulte d'un grand nombre de micro décisions. Il semble que la base 2011 ait été trop élevée, au moins parce qu'elle intègre les frais liés à l'organisation des élections professionnelles. Dès lors, un mécanisme de report de crédits non consommés s'est mis en place, qui a éloigné considérablement la contrainte du caractère limitatif et en baisse du budget. Ceci a notamment permis de financer l'augmentation du loyer (indexé l'indice du coût de la construction) et des charges du siège en 2013, qui ont évolué de 12,5 %, alors que la COG prévoyait une baisse qui ne tenait pas compte des engagements contractuels sur le siège.

Tableau 42 : Prévion et exécution budgétaires gestion administrative

	budget exécuté 2011 COG	budget exécuté 2011 suivi CRPCEN	budget 2012 COG	budget exécuté 2012	budget 2013 COG	budget exécuté 2013	budget 2014 COG	budget exécuté 2014
Dépenses à caractère limitatif	19,574	nd	19,663	17,635	19,769	19,197	19,881	19,931
Report sur n+1				2,028		3,148		3,663
Dépenses à caractère évaluatif	3,039	nd	3,786	3,211	3,669	2,918	3,866	3,071
Report sur n+1				0,495		1,163		2,108
Fonctionnement	22,613	21,587	23,449	20,846	23,438	22,115	23,747	23,002
Investissement	0,715	0,656	1,496	0,644	1,378	0,816	0,961	0,696

Source : Suivi budgétaire CRPCEN, calculs mission

[324] - **Gestion de l'action sanitaire et sociale, des résidences et de la prévention**

Ce secteur fait l'objet dans la COG de deux tableaux budgétaires : l'action sanitaire et sociale et la prévention ; les résidences.

[325] Dans le domaine de l'action sanitaire et sociale et de la prévention, la COG est surestimée d'environ 1M€ par an, dans la continuité d'un budget 2011 exécuté à 73 % en action sanitaire et sociale et 76 % en prévention. La moyenne des dépenses de 2012 à 2014 est équivalente aux dépenses de 2011.

Tableau 43 : Prévion et exécution budgétaires action sanitaire et sociale et prévention

	budget exécuté 2011 COG	budget exécuté 2011 suivi CRPCE N	budget 2012 COG	budget exécuté 2012	budget 2013 COG	budget exécuté 2013	budget 2014 COG	budget exécuté 2014
Dépenses caractère limitatif à	8,184	7,117	8,420	7,359	8,589	7,303	8,819	6,675
Report sur n+1				0,835		2,480		2,823
Dépenses caractère évaluatif à	0,182	0,324	0,263	0,507	0,270	0,552	0,278	0,805
Report sur n+1				0,001		-0,278		-0,527
Fonctionnement	8,366	7,441	8,683	7,866	8,859	7,855	9,097	7,48
Investissement	1,750	1,749	1,473	1,292	1,800	1,268	1,800	1,229

Source : Suivi budgétaire CRPCEN, calculs mission

[326] Dans le domaine des résidences, le niveau des dépenses traduit une large surestimation des budgets. En dépenses à caractère limitatif, les budgets prévus par la COG ont été exécutés environ à 70 % de 2012 à 2014 (47 % en 2011). La consommation budgétaire en investissement est particulièrement faible, se situant substantiellement en dessous du niveau conventionnel de 600k€/an prévu par la convention avec le délégataire. En fin de COG, le report des crédits d'investissement non consommés atteint 12,65M€.

Tableau 44 : Prévion et exécution budgétaires résidences

	budget exécuté 2011 COG	budget exécuté 2011 suivi CRPCEN	budget 2012 COG	budget exécuté 2012	budget 2013 COG	budget exécuté 2013	budget 2014 COG	budget exécuté 2014
Dépenses caractère limitatif à	0,452	0,265	0,463	0,318	0,465	0,326	0,469	0,331
Report sur n+1				0,145		0,284		0,423
Dépenses caractère évaluatif à	1,096	1,111	1,591	1,131	1,399	1,121	1,233	1,014
Report sur n+1				0,000		0,000		0,000
Fonctionnement	1,548	1,376	2,054	1,449	1,864	1,447	1,702	1,345
Investissement	1,415	0,276	4,925	0,243	3,181	0,156	2,777	0,474

Source : Suivi budgétaire CRPCEN, calculs mission

[327] - **Gestion immobilière**

[328] Le budget de gestion immobilière correspond aux recettes et charges du patrimoine immobilier parisien.

[329] Les recettes s'établissent structurellement au-dessus du niveau prévu par la COG, dans la continuité d'une exécution réelle de 2011 elle-même supérieure à la référence retenue pour 2011 dans la COG. Les recettes sont en hausse de 2,4 % de 2011 à 2014, pour 8,3 % prévus dans la COG. Elles baissent cependant régulièrement de 2012 à 2014.

[330] Les dépenses de fonctionnement sont sur l'ensemble de la période inférieures au budget prévu par la COG, du fait d'une sous exécution du programme de travaux.

Tableau 45 : Prévision et exécution budgétaires gestion immobilière

	budget exécuté 2011 COG	budget exécuté 2011 suivi CRPCE N	budget 2012 COG	budget exécuté 2012	budget 2013 COG	budget exécuté 2013	budget 2014 COG	budget exécuté 2014
Recettes	9,972	10,764	10,241	11,202	10,518	11,159	10,803	11,025
Dépenses à caractère limitatif	2,665	2,438	2,729	1,822	2,794	2,237	2,861	2,200
Report sur n+1				0,907		1,469		2,139
Dépenses à caractère évaluatif	2,075	1,982	2,268	2,066	2,314	2,185	2,366	2,343
Report sur n+1				0,048		0,083		0,234
Fonctionnement	4,740	4,420	4,996	3,888	5,108	4,422	5,227	4,543
Investissement	2,193	2,020	2,250	0,854	2,250	1,298	2,250	0,877

Source : Suivi budgétaire CRPCEN, calculs mission

3.4.6 Des dépenses de personnel en forte augmentation, bien qu'elles respectent le cadrage budgétaire

[331] L'exécution de la COG 2012-2015 est marquée par une augmentation importante des dépenses de personnel, qui contraste avec l'objectif affiché de non remplacement d'un départ à la retraite sur deux. Pour autant, par des mécanismes artificiels, l'objectif budgétaire de la COG sur les dépenses de personnel est tenu.

3.4.6.1 Un schéma directeur des ressources humaines marqué par une volonté d'accompagnement des équipes

[332] La COG comporte deux volets (2-5 « en supportant la stratégie globale et en préparant l'avenir par une GRH adaptée » et 2-6-2 « par le développement du rôle de la fonction RH au service de la responsabilité sociale ») et un schéma directeur des ressources humaines (SDRH) spécifiquement consacrés aux questions de ressources humaines.

[333] Ces documents sont orientés vers un accompagnement des équipes, le développement professionnel, la reconnaissance de l'engagement, le bien être au travail, l'insertion, la responsabilité sociale de l'employeur...

[334] L'objectif de l'Etat de non remplacement d'un départ à la retraite sur deux, qui est qualifié d'« exigence », est cité dans l'introduction du point 2-5, mais ne l'est plus dans le corps du texte de la COG. Le SDRH est quant à lui établi sans référence à cet objectif.

3.4.6.2 Une forte augmentation des dépenses de personnel sur la période

[335] Les prévisions budgétaires de la COG sont fondées sur trois hypothèses :

- non remplacement d'un départ à la retraite sur deux, soit une prévision de baisse des effectifs de 7 postes sur la durée de la COG pour 13 départs prévus ;
- GVT moyen de 2,1 % par an ;
- charges sociales au taux de décembre 2011, y compris les protocoles en cours d'agrément.

[336] La COG fixe un objectif limitatif pour les dépenses de rémunération et charges, et un objectif indicatif pour les dépenses liées au personnel mis à disposition, qui font l'objet d'un remboursement.

- [337] Pour ce qui suit, la mission s'appuie sur le texte de la COG (annexe 2, gestion administrative) et les chiffres d'exécution budgétaire relatifs aux dépenses de rémunérations et charges à caractère limitatif, y compris la prévision des services de la CRPCEN pour l'exécution 2015 à la date du 20 octobre 2015.
- [338] La mission ne prend pas en compte les frais liés à la rémunération des personnels mis à disposition, qui font par ailleurs l'objet d'un remboursement et sont donc neutralisés. Elle souligne que la CRPCEN a choisi de mettre en réserve ces recettes pour le financement du régime.
- [339] - **Une augmentation des dépenses de personnel de 10,6 % entre 2011 et 2015**
- [340] Sur l'ensemble de la COG, soit en comparant les dépenses de rémunérations et charges exécutées en 2011 et 2015, les dépenses de personnel augmenteront de 10,6 %, passant de 13,995M€ à 15,480M€⁴⁴. Cette augmentation est 2 fois plus rapide que celle qui est prévue par la COG pour la même période, soit 5,5 %.
- [341] Sur la période 2011-2014, la caisse a constaté un GVT positif moyen de 1,9%⁴⁵, légèrement inférieur aux prévisions de la COG, soit +5,7 % sur la période. L'effet noria constaté est de -1,1 % sur la période. L'ETP payé est passé de 229,46 à 222,46, soit -3,1 %. Le cumul de ces trois facteurs explique une évolution des dépenses de personnel de 1,5 % sur la période 2011-2014, pour une évolution réelle de 9,9 %⁴⁶.
- [342] L'exercice 2015 se conclura par une décélération des dépenses de personnel : + 0,6 % contre +3,7 % en 2014. Cette évolution est principalement due à des départs en retraite ou en mobilité d'agents à revenus élevés.
- [343] - **La baisse de l'effectif permanent devrait dépasser l'objectif de la COG**
- [344] L'effectif théorique en CDI⁴⁷ est passé de 233 à 229 postes de 2011 à 2014, pour une prévision de 223 postes en fin de COG (224 en août 2015). L'objectif de la COG de -7 postes devrait être dépassé.
- [345] - **Un recours important aux CDD**
- [346] Durant la période de la COG, la CRPCEN a massivement augmenté son recours aux CDD. En 2011, la caisse a payé 100 mois de CDD, correspondant à 8 équivalents temps plein (ETP). En 2012, ce sont 157 mois de CDD, soit 13 ETP qui ont été payés. Depuis 2013, la caisse dispose dans son effectif d'un volume de CDD correspondant en moyenne à 24 ETP.
- [347] Alors qu'en 2011, le volant de CDD lui a permis de renforcer ses effectifs payés de 3,6 %, c'est un renfort en moyenne de 10,9 % qui est constaté sur la période 2013-2015⁴⁸. Ce facteur explique à lui seul l'essentiel de l'écart constaté entre l'augmentation effective des dépenses de personnel et les prévisions de la COG (*Cf. supra*).

Tableau 46 : CDD payés de 2011 à 2015

	2011	2012	2013	2014	2015
Mois	100	157	300	275	297
Années ETP	8	13	25	23	25

Source : CRPCEN, conversion en années par la mission

⁴⁴ Source documents annuels « exécution budgétaire » CRPCEN et prévision 2015 des services CRPCEN en date du 20 octobre 2015

⁴⁵ 1,95% en 2012 ; 1,64% en 2013 ; 2,11% en 2014 source CRPCEN

⁴⁶ 2011 : 13,995M€ ; 2014 : 15,385M€

⁴⁷ Source CRPCEN

⁴⁸ 8,9% en 2013 ; 8,4 % en 2014 ; 9,3 % en 2014

[348] L'augmentation du nombre de CDD s'explique par :

* la décision prise en 2013 de remplacer systématiquement les absences supérieures à 3 semaines (39 mois en CDD en 2012, 97 mois en 2015)

* des embauches pour surcroît d'activité liées à la mise en place de la GED en 2013 et 2014 (+45 mois de CDD en moyenne sur ces deux années)

* le développement des contrats de qualification (9 mois en 2012, 54 mois en 2015).

[349] - ***Des mesures salariales prises pendant la période***

[350] Le protocole d'accord UCANSS du 30 novembre 2004 relatif au dispositif de rémunération et à la classification des emplois prévoit que 20 % des agents au moins bénéficient de pas de compétences. La CRPCEN va au-delà de cette référence. En 2011, 25 % des agents en ont bénéficié. De 2012 à 2014, ce sont en moyenne 30,9 % des agents qui en ont bénéficié chaque année⁴⁹.

[351] Dans le cadre d'un accord d'entreprise, des forfaits jours ont été mis en place au 1^{er} juillet 2013 pour les responsables d'unités et leurs adjoints. Cette mesure a eu en 2014 un coût annuel de 94 826 € pour 45 bénéficiaires.

3.4.6.3 Un respect artificiel des objectifs de la COG, qui montre les limites du dispositif

[352] - ***Une surestimation initiale des charges de personnel***

[353] Les objectifs budgétaires de la COG ont été établis « sur la base des dépenses prévisionnelles de 2011 ». Le chiffre retenu pour la référence de 2011, en matière de rémunération et charges, est de 14,380 M€. En réalité, le budget 2011 a été exécuté à hauteur de 13,995 M€. Cette surestimation initiale de la base de référence a créé une marge budgétaire de 0,385 M€, soit 2,7 % du budget prévu pour 2012. Sur les 4 années de la COG, cette marge cumulée atteint 1,54 M€.

[354] - ***Un mécanisme de prise en compte des revalorisations salariales très favorable***

[355] La COG prend en compte l'effet des évolutions salariales individuelles et collectives, de deux façons. Ces deux éléments combinés ont créé une marge de manœuvre budgétaire conséquente.

[356] Elle intègre d'une part une hypothèse de GVT positif de 2,1 %, qui n'a en réalité été atteinte qu'une fois en 3 exercices écoulés. Elle ne prévoit pas d'hypothèse de GVT négatif, lié à l'effet de noria. L'écart cumulé de 2012 à 2014 entre le GVT théorique et le GVT réel atteint 0,25M€.

[357] La COG prévoit d'autre part un « mécanisme d'actualisation » en fonction « des mesures négociées au sein de l'UCANSS et de l'évolution des taux réglementaires ». Il a porté sur 0,22 M€ en 2013, 0,35M€ en 2014 et 0,35M€ en 2015. Ce sont au total 0,92M€ qui ont été injectés dans le budget sur la période par ce mécanisme.

⁴⁹ Pour 30,5 % dans le régime général sur la période 2012/2013, source bilan du SDRH, CRPCEN juin 2015

Tableau 47 : Marge budgétaire dégagée par l'actualisation des prévisions sur les rémunérations individuelles et collectives 2012-2014

	2012	2013	2014	Total
GVT positif prévu par la COG	2,1 %	2,1 %	2,1 %	6,3 %
<i>GVT positif constaté par la CRPCEN</i>	1,95 %	1,64 %	2,11 %	5,7%
<i>GVT négatif (noria) constaté par la CRPCEN</i>	-0,62 %	-0,11 %	-0,39 %	-1,1 %
GVT solde constaté par la CRPCEN	1,33 %	1,53 %	1,72 %	4,6 %
Marge budgétaire dégagée sur le GVT	111k€	83k€	56k€	250k€
Marges budgétaire dégagée sur les actualisations	0	224k€	349k€	573k€
Total	111k€	307k€	405k€	823k€

Source : COG, CRPCEN, tableau mission

[358] - **Un respect des objectifs de la COG dû au mécanisme du report**

[359] La COG prévoit que les crédits non consommés dans les dépenses à caractère limitatif, dont les rémunérations et charges, « sont reportés à concurrence sur l'exercice suivant ». La surestimation du premier budget de la période, cumulée au mécanisme d'actualisation à partir de 2013, a permis la constitution d'un crédit de report de plus d'1 M€ fin 2014⁵⁰.

[360] C'est ainsi que les dépenses de rémunération et charges ont pu excéder le budget limitatif initialement fixé par la COG de 40 000 € en 2013, de 400 000 € en 2014 et de 310 000 € en 2015, tout en se situant dans les limites actualisées.

Tableau 48 : Budgets rémunération et charges prévus et réalisés

	2012	2013	2014	2015
budget COG initial	14,599	14,796	14,985	15,170
<i>actualisation</i>	0	0,224	0,349	0,352
<i>reports</i>	0	0,869	1,054	1,003
<i>total apports nouveaux</i>	0	1,093	1,403	1,355
budget disponible	14,599	15,889	16,388	16,525
budget exécuté	13,730	14,835	15,385	15,480
Ecart au budget COG initial	-0,869	0,039	0,400	0,310
<i>Solde budgétaire</i>	0,869	1,054	1,003	1,045
Evolution des dépenses	-1,9 %	+8,0 %	+3,7 %	+0,6 %

Source : CRPCEN, COG, calculs mission

[361] - **Des objectifs qui prennent mal en compte les CDD**

Le pilotage des objectifs de l'Etat en matière effectifs par les seuls postes en CDI, dès lors que des marges de manœuvre budgétaires sont dégagées par ailleurs, crée des facilités importantes pour le recrutement de CDD. Comme le rapport IGAS sur la CRPCEN de 2000 en faisait la démonstration, le recours important aux CDD est un moyen de retarder des décisions d'organisation ou de politiques publiques. Une expression des objectifs RH de l'Etat liant postes budgétaires permanents, masse budgétaire totale et ETP tous postes confondus serait utile.

⁵⁰ 0,869M€ reversés de 2012 à 2013 ; 1,054M€ reversés de 2013 à 2014 ; 1,003M€ reversés de 2014 à 2015

4 LES RECOMMANDATIONS POUR L'ELABORATION DE LA COG 2016-2019 : ADAPTER LE POSITIONNEMENT DE LA CRPCEN ET LES PRESTATIONS QU'ELLE DELIVRE ET REDUIRE LES DEPENSES GRACE AUX GAINS DE PRODUCTIVITE DEGAGES PAR LES AMELIORATIONS DU SYSTEME D'INFORMATION ET UNE CLARIFICATION DES MISSIONS

- [362] Le régime de prévoyance et de retraite des clercs et des employés de notaires couvre une population de salariés du secteur privé sans spécificité marquée, autre que celle d'appartenir à une profession dont l'exercice ne présente pas, du point de vue des risques couverts, de particularismes évidents. Cette spécificité professionnelle tend elle-même à se réduire fortement, comme le montre la diminution des durées de carrière en tant qu'employés ou clercs de notaires des nouveaux retraités.
- [363] Le régime existe pour des raisons historiques et a offert à une certaine époque une couverture sociale enviable à ses assurés.
- [364] Cependant, son autonomie initiale a été progressivement réduite :
- en ce qui concerne les droits, puisque les réformes des retraites ont aligné les durées d'assurance nécessaires pour obtenir le taux plein dans les régimes de base et les âges de départ à la retraite. Comme pour d'autres régimes spéciaux, cet alignement s'applique avec un décalage dans le temps au régime des clercs de notaires. Cependant, il entraîne d'ores et déjà un alignement des comportements sur celui du reste de la population, ainsi que l'atteste le recul des âges de départ ;
 - en ce qui concerne le financement : depuis les années 1970, le régime des clercs de notaires est intégré dans les mécanismes de compensation nationaux. La création par le projet de loi de financement de la sécurité sociale en cours d'examen par le Parlement d'une protection universelle maladie s'accompagne d'une modification de ces mécanismes qui parachève l'intégration financière de la branche maladie.
- [365] L'ensemble des dépenses et des recettes des régimes, qui correspondent aux mêmes niveaux de ressources et prestations que ceux du régime général, seront désormais retracées dans les comptes de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Cette réforme simplifiera les flux financiers d'équilibre et de compensation devenus aujourd'hui peu lisibles en supprimant la compensation bilatérale maladie et en révisant le mécanisme actuel de répartition de la contribution sociale généralisée (CSG) affectée aux régimes obligatoires d'assurance ;
- en ce qui concerne la gestion : le régime doit se coordonner avec d'autres régimes de sécurité sociale pour s'intégrer à des offres collectives de service ou utiliser des systèmes d'information nationaux : documents et services du droit à l'information des assurés, RGPU, DSN. Cette tendance va se poursuivre, avec notamment la perspective d'une demande de retraite unique.
- [366] En outre, la généralisation récente de la couverture complémentaire en matière de santé érode l'avantage relatif dont bénéficient les assurés du régime grâce à des taux de remboursement supérieurs à ceux du régime général et à des prestations complémentaires sans conditions de ressources, pour les prothèses dentaires, l'optique et l'acoustique.
- [367] Dès lors, les avantages liés à des droits et une gestion particuliers s'amenuisent, tandis que les inconvénients et les incertitudes qui découlent du nombre limité d'assurés cotisants et de la petite taille de la caisse croissent :
- la base démographique réduite, 50 000 cotisants environ, rend le régime de retraite fragile ;

- la dépendance du financement du régime à un secteur déterminé de l'économie est un facteur d'incertitude permanent ;
- la caisse supporte la plupart des obligations des organismes de sécurité sociale : contrôle interne, certification des comptes, lutte contre la fraude, maîtrise des risques, intégration dans les grands projets de système d'information nationaux. Elle doit y faire face avec des effectifs restreints et développer un système d'information propre, d'autant plus complexe à mettre en œuvre que les droits en matière de retraite et de maladie sont particuliers. Ces particularismes limitent ou rendent complexe le recours à d'autres organismes pour utiliser tout ou partie de leur système d'information. Ainsi la CNAMTS doit-elle, dans le cadre de l'infogérance, adapter ses logiciels pour intégrer les adaptations indispensables, ce qui est une source de délais et de coûts.
- la caisse doit également assurer des fonctions supports, une action sociale étendue, faire fonctionner un conseil d'administration et ses commissions. Toutes ces obligations ont un coût qui se répercute sur un faible nombre d'assurés, au regard du régime général, par exemple.

[368] Jusqu'à présent, la CRPCEN a réussi à maintenir une qualité de service satisfaisante, grâce à l'implication de ses administrateurs et de ses personnels. Mais le risque s'accroît qu'elle ne soit pas en mesure d'augmenter sa productivité à due concurrence des efforts désormais imposés à tous les organismes de sécurité sociale, ou qu'elle ne puisse offrir à ses assurés les évolutions que leur proposent les autres organismes de sécurité sociale, notamment les services en ligne.

[369] Dès lors, la mission considère que la COG 2016-2019 doit donner lieu à une réflexion stratégique sur le positionnement de la caisse et les prestations qu'elle délivre dans un environnement qui a fortement évolué et étudier les pistes susceptibles de produire les économies attendues par les pouvoirs publics.

4.1 Adapter le positionnement de la CRPCEN et les prestations qu'elle délivre dans un environnement qui a évolué

[370] Trois critères doivent guider la réflexion sur la pertinence des prestations délivrées aujourd'hui par la CRPCEN :

- leur caractère indispensable, ou non, pour répondre à un besoin qui est peut-être satisfait par un autre organisme ;
- le nombre d'assurés concernés ;
- la complexité de gestion et le coût de celle-ci, incluant à la fois les personnels supplémentaires mobilisés et les travaux sur les systèmes d'information.

[371] A l'aune de ces trois critères, l'alignement des prestations en nature d'assurance maladie sur celles du régime général et le recentrage de l'action sanitaire et sociale doivent être examinés. Compte tenu des aspects juridiques et techniques à étudier, des conséquences potentielles pour les assurés et des gains envisageables sur les coûts de gestion, l'objectif pourrait être d'organiser la transition pendant la durée de la COG.

4.1.1 Aligner les prestations en nature d'assurance maladie sur celles du régime général

[372] A compter du 1^{er} janvier 2016, tous les salariés du secteur privé disposeront d'une couverture santé complémentaire. Celle-ci ajoutera une prise en charge obligatoire supplémentaire à la prise en charge de la CRPCEN, elle-même supérieure à celle du régime général.

[373] Bien que cette obligation ne couvre pas la population des retraités, il est probable que la quasi-totalité des retraités de la CRPCEN dispose déjà d'une protection sociale complémentaire.

- [374] L'intervention de la CRPCEN a donc perdu son intérêt historique, qui était de procurer une couverture globale supérieure. Elle n'a plus aujourd'hui comme conséquence que d'inclure dans le régime de base une partie des dépenses qui sont, pour les autres salariés, prises en charge par un organisme complémentaire. Le montant du supplément est de l'ordre de 10 % et se traduit également par un supplément de cotisation et par une moindre cotisation dans le régime complémentaire, puisque les risques visent à l'équilibre.
- [375] L'inconvénient majeur de ce dispositif est qu'il retarde considérablement la livraison des logiciels de la CNAMTS à la CRPCEN. La CNAMTS livre en effet en priorité ses logiciels à ses propres caisses et doit consacrer, avec plus ou moins d'allant, du temps et des ressources pour procéder aux adaptations qui sont nécessaires pour les organismes en infogérance, si ceux-ci appliquent des règles différentes. Il s'ensuit une complexité de gestion pour les agents de la caisse qui ne parviennent à maintenir une qualité satisfaisante que par un surcoût d'investissement. La moindre qualité du système d'information entraîne une complexité de gestion qui se traduit soit par une dégradation de la qualité de service, soit par une mobilisation supplémentaire de personnel. Le surcoût de gestion peut être élevé alors que le bénéfice est parfois minime pour l'assuré, dans la mesure où soit la CRPCEN, soit l'organisme de protection sociale écriète son remboursement à la totalité des sommes réellement engagées.
- [376] L'alignement des prestations du régime de base sur celle du régime général pourrait donc contribuer à des gains importants de productivité sans dégrader la couverture globale des assurés, s'il s'accompagne d'un glissement de la prise en charge supplémentaire actuelle de la CRPCEN vers l'organisme complémentaire. Un accord de branche relatif au régime collectif et obligatoire de complémentaire frais de santé dans le notariat a en effet été conclu le 9 septembre 2015⁵¹. Il fixe les remboursements dont les salariés couverts par l'accord doivent bénéficier. L'alignement des prestations du régime de base sur celles du régime général s'accompagnerait d'une diminution de la cotisation qui pourrait alimenter l'inévitable augmentation des cotisations de protection sociale complémentaire, pour maintenir un niveau global de protection sociale équivalent.
- [377] Les suppléments de prestations pourraient cependant être maintenus temporairement, sous conditions de ressources, pour les retraités qui ne disposeraient pas d'une protection sociale complémentaire. Cela justifiera un examen des situations des retraités au cas par cas, au moins pendant une période de transition.

Recommandation n°1 : Aligner les prestations en nature d'assurance maladie sur celles du régime général

4.1.2 Supprimer les prestations complémentaires sans conditions de ressources, au titre de l'action sociale

- [378] Le raisonnement exposé ci-dessus vaut pour les prestations complémentaires sans conditions de ressources (optique, prothèses dentaires, prothèses auditives, orthodontie), dont le montant représente un peu plus d'1 % des prestations totales.
- [379] Les services de la caisse ont exposé à la mission le traitement complexe des dossiers qu'ils sont obligés d'appliquer et qui induit potentiellement une inégalité entre les assurés selon que le professionnel de santé transmet ou non directement la facture à la caisse (annexe 5).
- [380] Comme les suppléments dus à des taux plus élevés, ces prestations pourraient cependant être temporairement maintenues, sous conditions de ressources, pour certains retraités. En effet, les dépenses d'optique ou de prothèses dentaires ou acoustiques peuvent ponctuellement représenter des sommes importantes.

⁵¹ Cf. annexe 7

Recommandation n°2 : Supprimer les prestations complémentaires sans conditions de ressources au titre de l'action sociale

4.1.3 Recentrer l'action sanitaire et sociale en relation avec les risques gérés

- [381] Bien qu'elle ne soit pas d'un montant considérable, en comparaison des prestations du régime de base versées, l'action sociale de la caisse s'étend largement au-delà du périmètre des risques vieillesse et maladie, maternité, invalidité, décès.
- [382] Là encore, c'est pour des raisons historiques que la CRPCEN a investi des champs mal couverts par ailleurs.
- [383] Outre le coût des prestations, il en résulte un coût de gestion, avec l'affectation de personnels permanents à la gestion de prestations nombreuses aux vocations disparates.
- [384] Désormais, il est souhaitable que cette action sociale soit réexaminée et que les redondances avec les interventions extérieures, notamment celles de la branche famille du régime général, soient supprimées. L'examen devra prendre en compte les conditions de ressources dans chaque régime.
- [385] Par ailleurs, la vocation sociale des résidences de vacances s'effrite, alors qu'elle représente un patrimoine considérable dont la rentabilité économique est incertaine. La CRPCEN doit s'interroger sur le maintien des séjours dans ces résidences de vacances et envisager de céder tout ou partie de ce patrimoine pour optimiser son rendement, dans une logique économique et patrimoniale. Cette opportunité pourrait permettre de diversifier le patrimoine de la caisse, aujourd'hui majoritairement investi dans l'immobilier.
- [386] Enfin, l'opération du chalet des Grands Monts représente un coût important pour la CRPCEN. Or il est impossible d'affirmer aujourd'hui que des assurés de la caisse (aidés ou aidants) seront intéressés en nombre significatif par la possibilité de répit qui leur est ainsi offerte. Si tel n'était pas le cas, la CRPCEN contribuerait à financer un équipement dont ses assurés bénéficieraient peu. La question du maintien de l'intervention de la caisse se poserait. Pour le savoir, un dispositif de suivi précis de la fréquentation de l'établissement doit être mis en place, dont les résultats seront régulièrement présentés au conseil d'administration et aux autorités de tutelle.

Recommandation n°3 : Recentrer l'action sanitaire et sociale en relation avec les risques gérés

Recommandation n°4 : Supprimer les prestations redondantes avec celles de la branche famille du régime général

Recommandation n°5 : Envisager la cession de tout ou partie des résidences de vacances pour optimiser le rendement du patrimoine

Recommandation n°6 : Suivre précisément la fréquentation du chalet des Grands Monts par les assurés de la caisse

4.2 Grâce aux gains de productivité dégagés par les améliorations du système d'information et une clarification de ses missions, la CRPCEN pourra se rapprocher des objectifs d'économie fixés par le gouvernement.

4.2.1 L'enjeu central du système d'information

[388] La qualité du système d'information de la caisse est aujourd'hui le principal levier d'amélioration du service et de la productivité. Mais un système d'information est d'abord un outil au service d'un projet. Le réformer « hors sol », c'est aller à l'échec. Les propositions qui suivent s'inscrivent dans le constat d'une convergence de fond des politiques de sécurité sociale en maladie et vieillesse, convergence qui concerne le régime général comme les régimes spéciaux. Elles accompagnent la stratégie proposée ci-dessus d'alignement des prestations maladie sur le régime général, qui serait un facteur décisif de réduction de la complexité dans le domaine des systèmes d'information de la caisse.

[389] La CRPCEN est un petit établissement, avec une équipe informatique dimensionnée en conséquence, qui doit faire face à des enjeux forts sur ses métiers de base. Elle a donc besoin d'un schéma directeur des systèmes d'information (SDSI) :

- accompagnant les orientations de fond du projet de la caisse ;
- concentré sur quelques objectifs clairs ;
- dont les résultats doivent être atteints dans le temps du schéma ;
- piloté au niveau stratégique (directeur de la caisse et comité de direction) et technique (directeur des systèmes d'information).

[390] En matière d'assurance maladie, deux évolutions seraient de nature à faire progresser la qualité de service pour un coût moindre. Sur le fond l'alignement des prestations sur celles du régime général éliminerait le facteur principal de complexité du système d'information et de retard des évolutions, et permettrait donc à la caisse de simplifier et d'automatiser bien davantage son organisation. Sur la méthode, une gouvernance de la convention d'infogérance CNAMTS - CRPCEN mieux organisée, pilotée aux niveaux stratégique et technique, serait également un facteur décisif d'amélioration de la relation institutionnelle et technique. Stabiliser une relation d'infogérance sur des bases de politiques de prestations clarifiées, d'un contenu informatique simplifié et d'une gouvernance renforcée semble une ambition raisonnable et atteignable sur la période de la prochaine COG, sans évoquer de perspectives d'intégration plus forte.

[391] Dans le domaine des retraites, le choix d'une solution « propriétaire » est aujourd'hui engagé au-delà du point de réversibilité. La COG devra permettre d'achever ce projet, avec l'impératif d'un système conçu dès l'origine en partenariat étroit avec le GIP Union Retraite et la CNAV pour fonctionner dans le cadre des solutions nationales d'identification des usagers et d'outils retraite inter régimes. Il serait souhaitable par ailleurs d'évaluer l'opportunité et la facilité d'une mise à disposition du système d'information développé par la CRPCEN auprès d'autres régimes.

[392] A la fin de la COG, les conditions techniques et organisationnelles d'un fonctionnement « zéro papier » devraient pouvoir être posées.

Recommandation n°7 : A partir des objectifs de la COG, établir un SDSI ciblé sur trois objectifs majeurs : une infogérance maladie mieux pilotée, un outil retraite à achever, une organisation « zéro papier » à préparer

4.2.2 Une évolution RH qui accompagne le projet

- [394] La fixation des objectifs de la COG devra s'inscrire dans une double logique d'adaptation du régime des clercs et employés de notaires à son contexte et de recherche de gains de productivité. Sur cette base, la direction de la CRPCEN sera conduite à identifier les gains de productivité, à produire un schéma de l'organisation et des effectifs et un plan d'accompagnement du changement.

Recommandation n°8 : A partir des objectifs de la COG, la direction de la CRPCEN évaluera les gains de productivité et définira un schéma de l'organisation et des effectifs et un plan d'accompagnement du changement.

- [395] Grâce à la simplification de ses prestations et à une informatisation accrue de son organisation, la CRPCEN pourra réduire ses effectifs, tous statuts confondus. Elle devra parallèlement veiller à ce que le changement soit accompagné et s'opère dans un climat social satisfaisant, au rythme de l'entrée en application des nouvelles mesures et de la mise à disposition des outils de gestion plus performants. La direction devra disposer des marges de manœuvre nécessaires à la bonne mise en place des évolutions.
- [396] Un pilotage par le budget plutôt que par les effectifs permanents permettrait à la direction d'ajuster en temps réel l'organisation de la caisse à l'évolution de son organisation, en jouant notamment sur les besoins ponctuels et permanents, tout en respectant le cadrage national.
- [397] La mission considère que l'on peut *a minima* postuler que la redéfinition des prestations, les gains de productivité et la reconsidération de certaines fonctions de siège permettront de ne pas reconduire la moitié des CDD et des départs en retraite⁵² sur la période de la COG. Tous statuts confondus (CDI et CDD), ceci conduirait environ à -9 % sur les effectifs en 4 ans, soit un rythme annuel de baisse de l'ensemble des effectifs de 2,25 %.
- [398] Sur la période de la COG précédente, le GVT solde était de +1,5 % par an en moyenne. Le cumul des perspectives sur les effectifs et sur le GVT conduit à une projection de -0,75 % par an. Parallèlement, le montant moyen des actualisations s'est établi à 2 % par an. Le cumul de ces trois tendances conduirait à une évolution budgétaire de +1,25 % par an. Pour autant, seules les deux premières peuvent être directement maîtrisées ou appréhendées par la direction de la caisse, et donc faire l'objet d'un cadrage pluriannuel a priori.
- [399] Dès lors, le cadrage par la COG pourrait porter année après année sur le budget total de rémunérations et charges, et en fin de période sur les effectifs CDI, CDD, et totaux.
- [400] A titre d'illustration⁵³, l'évolution des effectifs et des budgets serait la suivante sur la base d'une diminution régulière des CDI et des CDD, les données limitatives figurant en gras.

⁵² La direction de la caisse envisage 18 départs en retraite environ sur la durée de la prochaine COG, sources bilan du SDRH, CRPCEN juin 2015, et entretien de la mission avec la directrice adjointe, 21 septembre 2015

⁵³ Il s'agit d'une illustration dans la mesure où une fongibilité à l'intérieur de la période entre CDI et CDD est un corollaire de la stratégie proposée

Tableau 49 : Evolution possible des effectifs et des budgets de rémunérations et charges sur la période 2015-2019

	2015	2016	2016/ 2015	2017	2017/ 2016	2018	2018/ 2017	2019	2019/ 2018	2019/ 2015
CDI	223	221		219		216		214		
CDD équiv. ans	25	22		18		16		12		
Total effectifs	248	242	-2,25 %	237	-2,25 %	232	-2,25 %	226	-2,25 %	-9 %
GVT solde			1,5 %		1,5 %		1,5 %		1,5 %	6 %
Budget RH hors actualisation	15,48	15,36	-0,75 %	15,25	-0,75 %	15,13	-0,75 %	15,02	-0,75 %	-3 %

Source : Mission Igas

Recommandation n°9 : Etablir le cadrage budgétaire de la COG en matière de rémunérations et charges sur la base d'une dépense avant actualisation de -0,75 % par an à partir de la dépense (tous statuts confondus) constatée en 2015

4.2.3 Des recommandations de gestion

4.2.3.1 Fixer de façon pertinente la base budgétaire de la COG 2016-2019

- [401] Le cadrage budgétaire de la COG 2016-2019 doit être établi sur la base d'une référence solide de l'exécution budgétaire de 2015 et d'une vision claire des perspectives pour 2016. A l'heure où la mission établit ce rapport, elle ne dispose pas, sauf pour les rémunérations et charges, d'une vision solide et partagée de l'exécution prévisionnelle de 2015, ni *a fortiori* des projections pour 2016. Un travail contradictoire devra être engagé sur ces sujets dès les premières semaines de la négociation de la future COG.
- [402] La pertinence du premier budget de la future COG conditionne le non enclenchement d'un mécanisme de reports et la robustesse du pilotage budgétaire de la COG. Pour autant, une limitation des effets de reports ne serait pas inutile.

Recommandation n°10 : Etablir une référence budgétaire solide pour la prochaine COG :

- fondamentalement, par un travail détaillé sur le dernier budget de la COG précédente et le premier budget de la future COG ;
- accessoirement, pour les crédits à caractère limitatif sur lesquels l'Etat formule une exigence spécifique, notamment les rémunérations et charges, par un plafonnement du mécanisme de report.

4.2.3.2 Aller au bout de la démarche de comptabilité analytique

- [403] Les aléas qui ont accompagné la mise en œuvre de la comptabilité analytique ont été exposés. Compte tenu de ces aléas et de l'importance pour la CRPCEN de disposer d'une comptabilité analytique, pour le suivi de ses coûts comme pour le dialogue avec la tutelle, en particulier dans le contexte d'intégration financière d'une partie de ses activités posé par le PLFSS en cours d'examen, la mission estime utile de reprendre la recommandation de la COG précédente dans la nouvelle COG.

Recommandation n°11 : Aller au bout de la démarche de mise en place d'une comptabilité analytique.

4.2.3.3 Réduire plusieurs postes de dépenses

[404] La CRPCEN est un organisme dédié à un faible nombre d'assurés, en comparaison du régime général ou d'autres organismes de sécurité sociale. A l'heure où une rigueur dans la gestion est imposée à tous les organismes exerçant une mission de service public, plusieurs postes de dépenses pourraient être sollicités pour contribuer aux nécessaires économies :

- Le fonctionnement du conseil d'administration et de ses commissions engendre plus de 150 k€ de dépenses annuelles (161 k€ budgétés en 2014 et 160 k€ exécutés), correspondant à la prise en charge des déplacements, des repas et de l'hébergement des administrateurs ;
- L'animation des comités de retraités a mobilisé 243 k€ en 2014 (pour 260 k€ budgétés) ;
- Des publications sont adressées chaque année à tous les assurés ou spécifiquement aux retraités (quatre numéros du magazine « Lien social » ; le guide de l'action sociale du notariat ; la brochure des comités de retraités). En 2014, la conception, l'impression, le routage et l'affranchissement de ces publications ont coûté 353 k€. S'il est sans doute préférable de maintenir l'envoi sous forme papier aux retraités les plus âgés, peu habitués à Internet, l'envoi dématérialisé aux assurés actifs et aux nouveaux retraités apporterait des économies substantielles.

Recommandation n°12 : Réduire plusieurs postes de dépenses et notamment ceux correspondant à l'animation des comités de retraités, au fonctionnement du conseil d'administration et à la diffusion du magazine « Lien social ».

4.2.3.4 Clarifier la gestion du siège

[405] Le dispositif adopté par la CRPCEN pour occuper l'immeuble du 5 bis de la rue de Madrid où se situe son siège et logent ses services est original : la caisse loue à une société anonyme, la CPIFF, un immeuble qui, de fait, lui appartient intégralement.

[406] Une opportunité historique explique cette situation qui a perduré jusqu'à aujourd'hui malgré les interrogations des différentes missions de contrôle qui ont eu l'occasion d'en être informées, selon le président directeur général de la CPIFF. La mission souligne les multiples inconvénients du dispositif :

- Au regard des procédures de marchés publics, la CPIFF est qualifiable « d'organisme transparent » dans la mesure où la CRPCEN possède la quasi-intégralité de son capital. Dès lors, le fait que la CPIFF conclut ses marchés sans se conformer au code des marchés publics, au respect duquel est soumise la CRPCEN, peut apparaître comme une volonté délibérée d'échapper à des procédures contraignantes. Ceci est d'autant plus préoccupant que la vision extensive du rôle du propriétaire retenue dans le bail commercial implique que la CPIFF commande des prestations pour des montants non négligeables ;
- La gestion de la société anonyme entraîne des obligations et des formalités que la CRPCEN supporte en définitive : honoraires d'un expert-comptable qui établit les comptes annuels, d'un commissaire aux comptes, tenue des instances, consultations spécifiques d'experts, gestion des liquidités... ;
- La gestion de la société anonyme par des personnels de la CRPCEN n'est pas effectuée dans des conditions de délégation claires. Le personnel qui intervient pour la CPIFF le fait sur instructions du président directeur général de la CPIFF, nommé par le conseil d'administration de celle-ci. Or celui-ci n'en réfère pas au directeur de la CRPCEN, sous l'autorité duquel sont pourtant placés les agents de la caisse. Il en résulte une confusion des responsabilités dans l'utilisation de ces agents et une concurrence de deux hiérarchies qui pose question ;

- Les comptes annuels et les opérations comptables de la CPIFF sont établis par un cabinet externe et non par l'agent-comptable de la CRPCEN, contrairement aux autres comptes et opérations de la caisse ;
- Enfin, la CRPCEN est assujettie à la TVA sur les loyers qu'elle verse. En outre, la CPIFF est redevable de l'impôt sur les sociétés. Ce montage conduit donc paradoxalement la CRPCEN à acquitter des impôts supplémentaires pour occuper un bien qui lui appartient.

[407] Le conseil d'administration de la CPIFF a été informé par la direction de la CRPCEN, lors de sa réunion du 14 avril 2015, des difficultés soulevées par la non observation des règles du code des marchés publics par la CPIFF. Deux études concordantes des services juridiques de la CRPCEN et d'un avocat spécialisé ont été mentionnées. En réaction, le conseil d'administration s'est borné à envisager une étude juridique supplémentaire.

[408] La mission estime indispensable que la CRPCEN sorte au plus tôt d'une situation qui lui est préjudiciable. Pour cela, la meilleure voie semble être celle de la dissolution de la CPIFF, la CRPCEN devenant alors directement propriétaire de l'immeuble de la rue de Madrid. Cependant, cette solution demande une expertise sur ses conséquences, notamment fiscales. S'il s'avère que le coût fiscal est prohibitif, la CRPCEN pourrait alors s'orienter vers une solution qui, sans lui redonner la pleine propriété de son immeuble, gommerait la plupart des inconvénients de la situation actuelle.

[409] Cette solution pourrait consister à :

- réduire le champ du bail au strict minimum, en faisant ainsi basculer dans le champ de la gestion de la CRPCEN une grande partie de l'entretien et de la maintenance des installations ;
- pour les achats qui resteraient dans le champ de la CPIFF, conclure une convention qui en confie la mise en œuvre à la CRPCEN ;
- définir d'une manière plus formalisée les modalités d'intervention des personnels de la CRPCEN lorsqu'ils agissent pour le compte de la CPIFF, et, notamment, soumettre leur intervention à une information et un accord préalable explicite du directeur de la CRPCEN.

Recommandation n°13 : Envisager la dissolution de la CPIFF et la reprise en propriété et en gestion directe de l'immeuble du 5 bis rue de Madrid par la CRPCEN

Recommandation n°14 : Si la dissolution de la CPIFF est écartée, réduire le champ du bail, conclure une convention qui confie la mise en œuvre des achats à la CRPCEN et formaliser les modalités d'intervention des personnels de la CRPCEN lorsqu'ils agissent pour le compte de la CPIFF

RECOMMANDATIONS DE LA MISSION

N°	Recommandation	Autorité responsable	Echéance
1	Aligner les prestations en nature d'assurance maladie sur celles du régime général	CRPCEN / Etat	
2	Supprimer les prestations complémentaires sans conditions de ressources au titre de l'action sociale	CRPCEN	
3	Recentrer l'action sanitaire et sociale en relation avec les risques gérés	CRPCEN	
4	Supprimer les prestations redondantes avec celles de la branche famille du régime général	CRPCEN	
5	Envisager la cession de tout ou partie des résidences de vacances pour optimiser le rendement du patrimoine	CRPCEN	
6	Suivre précisément la fréquentation du chalet des Grands Monts par les assurés de la caisse	CRPCEN	
7	A partir des objectifs de la COG, établir un SDSI ciblé sur trois objectifs majeurs : une infogérance maladie mieux pilotée, un outil retraite à achever, une organisation « zéro papier » à préparer	CRPCEN	
8	A partir des objectifs de la COG, la direction de la CRPCEN évaluera les gains de productivité et définira un schéma de l'organisation et des effectifs et un plan d'accompagnement du changement.	CRPCEN	
9	Etablir le cadrage budgétaire de la COG en matière de rémunérations et charges sur la base d'une dépense avant actualisation de -0,75 % par an à partir de la dépense (tous statuts confondus) constatée en 2015	CRPCEN / Etat	
10	Etablir une référence budgétaire solide pour la prochaine COG : fondamentalement, par un travail détaillé sur le dernier budget de la COG précédente et le premier budget de la future COG ; accessoirement, pour les crédits à caractère limitatif sur lesquels l'Etat formule une exigence spécifique, notamment les rémunérations et charges, par un plafonnement du mécanisme de	CRPCEN / Etat	

	report.		
11	Aller au bout de la démarche de mise en place d'une comptabilité analytique.	CRPCEN	
12	Réduire plusieurs postes de dépenses et notamment ceux correspondant à l'animation des comités de retraités, au fonctionnement du conseil d'administration et à la diffusion du magazine « Lien social ».	CRPCEN	
13	Envisager la dissolution de la CPIFF et la reprise en propriété et en gestion directe de l'immeuble du 5 bis rue de Madrid par la CRPCEN	CRPCEN	
14	Si la dissolution de la CPIFF est écartée, réduire le champ du bail, conclure une convention qui confie la mise en œuvre des achats à la CRPCEN et formaliser les modalités d'intervention des personnels de la CRPCEN lorsqu'ils agissent pour le compte de la CPIFF	CRPCEN	

LETTRE DE MISSION



Objet: Evaluation de la convention d'objectifs et de gestion de la CRPCEN 2012-2015 dans la perspective de son renouvellement

La convention d'objectifs et de gestion (COG) signée entre l'Etat et la Caisse de retraite et de Prévoyance des Clercs et Employés de Notaires (CRPCEN) pour la période 2012-2015 arrivera à son terme en fin d'année. Nous souhaitons que l'Inspection générale des affaires sociales mène une mission d'évaluation de cette COG, dans la perspective de son renouvellement : elle sera fondée sur cinq sujets, compte tenu des résultats déjà atteints par cet organisme en termes notamment de qualité de service.

Le premier des sujets à auditer est relatif à l'action sociale. En effet, la rationalisation de l'action sociale constituait un axe fort de la COG en cours, s'agissant tant des aides elles-mêmes que de leur gestion, en recherchant une mutualisation des aides versées par diverses institutions du notariat dans le cadre de la mise en place d'un guichet unique. Ces objectifs n'ont pas été atteints : la mission en identifiera les raisons. La mission fera également un bilan des aides versées par le régime et examinera la cohérence de celles-ci avec les aides versées par d'autres organismes (notamment les CAF). Une réflexion particulière devra être conduite sur l'aide aux vacances et sur le complément social versé pour les frais liés aux soins dentaires, à l'optique et aux appareils auditifs. L'adéquation du financement des résidences en propre avec les objectifs sociaux de cette politique devra être analysée.

Deuxièmement, les systèmes d'information constituaient l'enjeu principal de la COG en cours. Les systèmes d'information d'assurance vieillesse ont fait l'objet de nombreuses évolutions qui ont contribué à de réels gains d'efficacité : des mutualisations plus poussées avec le régime général et/ou d'autres régimes devront néanmoins être expertisées en vue de renforcer cette efficacité lors de la prochaine COG. La mise en place des chantiers nationaux, et notamment du RGCU, qui sera également de nature à générer des gains de productivité, implique aujourd'hui de s'interroger sur la pertinence de nouveaux investissements relatifs à des champs applicatifs ayant vocation à être mutualisés. La mission sera chargée d'identifier, en lien avec les conclusions de missions portant sur les COG d'autres régimes spéciaux, les conditions dans lesquelles la prochaine COG pourrait renforcer la mutualisation dans ce domaine.

.../...

Concernant l'assurance-maladie, les conclusions du rapport de la mission IGAS/IGF sur les coûts de gestion remis en septembre 2013 invitent les régimes spéciaux à s'orienter vers une infogérance plus poussée, mais cette dynamique semble ralentie par des obstacles de mise en œuvre opérationnelle : la mission étudiera ces obstacles et identifiera dans quelle mesure la prochaine COG pourrait permettre de les surmonter.

Le patrimoine de la caisse devra faire l'objet d'un examen attentif qui portera sur l'évaluation du caractère prudentiel de la gestion des actifs financiers. La mission réalisera un bilan de la gestion immobilière de la Caisse, en s'attachant particulièrement au statut des résidences de vacances et à leur coût au regard de la politique immobilière et au montage juridique mis en place pour le siège de la caisse.

S'agissant enfin de la trajectoire des dépenses de fonctionnement, la prochaine COG devra intégrer les objectifs fixés par le Gouvernement en matière de réduction des coûts de fonctionnement et des dépenses de personnels des organismes publics. Ainsi, l'évaluation portera sur l'identification des marges de manœuvre disponibles (notamment par une étude des effectifs présents au sein de la caisse et des départs à la retraite passés et futurs) et préconisera les actions que la CRPCEN devra mettre en œuvre pour tenir ces objectifs.

Vous voudrez bien me remettre vos conclusions pour la fin du mois de novembre.



Etienne CHAMPION

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

Direction de la sécurité sociale

Aude de Vivies, adjointe de la sous-directrice des retraites et des institutions de prévoyance

Anne Girel-Zajdenweber, adjointe de la chef du bureau des régimes spéciaux

Julien Chauvel, bureau des régimes spéciaux

Direction du Budget

Alexis Guillot, chef du bureau des retraites et des régimes spéciaux

Aurélien Lecomte, bureau des retraites et des régimes spéciaux

Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires

Yannick Moreau, présidente du conseil d'administration

Olivier Maniette, directeur

Schafiq Baroudi, adjoint du responsable du service médical

Peggy Barthès, assistante de direction

Pierre-Vincent Bosser, directeur de cabinet

Joelle Castiglione, agent-comptable

Hélène Combarieu, directrice-adjointe

Emilie Cordier-Imbert, secrétaire générale

Valérie Doisneau, chargée de la gestion de la CPIFF et des résidences

Sandrine Fosse, responsable du département des prestations légales

Jérôme Foucaud, directeur de l'offre de service

Laetitia Jegoudez, responsable du secrétariat des instances et du suivi de la COG

Bernard Landreau, médecin conseil responsable du service médical

Noël Morvillo, responsable du service des moyens généraux

Marc Sauzedde, directeur des systèmes d'information et de la maîtrise d'ouvrage

Pierre Sudre, responsable du service du recouvrement

Compagnie de placements immobiliers fonciers et financiers

Norbert Sentier, président-directeur-général

CNAMTS

Cécile Alomar, directrice des maîtrises d’ouvrage métier

Philippe Rouet, responsable de la mission d’accompagnement des régimes partenaires

Florence Gau, mission d’accompagnement des régimes partenaires

IGAS

Vincent Ruol, inspecteur des affaires sociales

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : organisation et attributions des services de la CRPCEN

Annexe 2 : règles prudentielles concernant la gestion des actifs financiers

Annexe 3 : suite de l'enquête de l'Igas sur les coûts de gestion des régimes obligatoires de l'assurance maladie

Annexe 4 : élaboration de l'arrêté de répartition

Annexe 5 : traitement administratif des prestations complémentaires maladie

Annexe 6 : liste des groupes de dépenses à caractère limitatif à l'intérieur desquels les budgets sont fongibles et reportables

Annexe 7 : accord de branche du 9 septembre 2015 relatif au régime collectif et obligatoire de complémentaire frais de santé dans le notariat

ANNEXE 1 :

ORGANISATION ET ATTRIBUTIONS DES SERVICES DE LA CRPCEN⁵⁴

[410] Sous l'autorité du directeur, la quasi-totalité des services sont rattachés à la directrice adjointe, à l'exception de quelques unités placées sous l'autorité immédiate du directeur et de l'agence comptable.

1 LES UNITES PLACES SOUS L'AUTORITE IMMEDIATE DU DIRECTEUR

1.1 Le cabinet de direction

[411] Le cabinet de direction doit permettre à la CRPCEN d'atteindre ses objectifs en termes d'innovation, de relation clientèle ou vis-à-vis de l'intégration des évolutions réglementaires. Il possède des missions concrètes sur le terrain pour venir en appui avec réactivité et rapidité aux « métiers ».

[412] → Nombre d'agents : 5.

1.2 Le secrétariat du conseil d'administration

[413] Le secrétariat des instances du conseil d'administration a en charge les relations avec les membres du conseil d'administration et les ministères de tutelle. Il assure, à ce titre, l'organisation des séances du conseil d'administration et des différentes commissions et groupes de travail, la rédaction et la production des documentations et des procès-verbaux, le suivi des demandes des administrateurs, la logistique de leurs déplacements et la gestion budgétaire dédiée.

[414] → Nombre d'agents : 4.

[415] Indicateurs 2014 : 82 réunions des instances organisées dont 5 conseils d'administration ; 510 documentations envoyées aux administrateurs, 1 605 courriers envoyés.

1.3 Le service communication

[416] Le service communication oriente, gère et anime la communication interne et externe de la CRPCEN en cohérence avec le plan de communication annuel adopté par le conseil d'administration.

[417] Il assure l'édition des publications, les relations avec la presse, les relations publiques et l'organisation des événementiels.

[418] → Nombre d'agents : 3.

[419] Indicateur 2014 : 220 articles écrits dans le magazine interne.

⁵⁴ Extraits du rapport d'activité 2014

1.4 Le service médical

[420] Il assure le respect de la réglementation en matière de prestations lorsqu'un avis médical est nécessaire. Sous le regard du médecin conseil, l'activité est divisée en 2 pôles :

- l'expertise médicale : gestion des protocoles de soins pour les affections longues durées, contrôles d'arrêts de travail ;
- le médical administratif : gestion des demandes d'entente préalable dont les transports, le dentaire, la chirurgie esthétique.

[421] → Nombre d'agents : 7.

[422] Indicateurs 2014 : 1 363 contrôles d'arrêts de travail dont 828 commandités aux CPAM de province, 264 convoqués à la CRPCEN pour l'Île-de-France, 271 sur pièces ; 2 898 protocoles de soins ; 11 674 demandes d'accords préalables divers notamment pour les transports ; 7 426 devis et TO dentaires.

2 L'AGENCE COMPTABLE

2.1 Le service comptabilité

[423] Le service comptabilité a pour mission d'assurer la gestion de la trésorerie, la tenue de la comptabilité, le recouvrement amiable des créances et le contrôle des opérations budgétaires. Il participe à la démarche de maîtrise des risques de l'organisme sur les processus relevant de son domaine de compétence.

[424] → Nombre d'agents : 9.

[425] Indicateurs 2014 : 381 comptes suivis ; 7 comptabilités auxiliaires suivies et contrôlées.

2.2 Le service contrôle

[426] Composé de deux secteurs (contrôle maladie, contrôle pensions), le service contrôle a pour mission le contrôle réglementaire des prestations maladie et vieillesse. Il participe à la validation des applications informatiques mises en œuvre à la CRPCEN et contribue à la démarche globale de maîtrise des risques de l'organisme.

[427] → Nombre d'agents : 11

[428] Indicateurs 2014 : plus de 65 000 actions de contrôle sur les prestations d'assurance maladie et d'action sociale ; plus de 15 000 actions de contrôle sur les prestations d'assurance vieillesse.

3 LES SERVICES RATTACHES A LA DIRECTRICE ADJOINTE

3.1 Les services placés sous l'autorité immédiate de la directrice adjointe

3.1.1 Service des ressources humaines et le cercle social

[429] Le service des ressources humaines intervient dans l'ensemble des domaines relatifs à la gestion du personnel, qu'il s'agisse du versement des salaires, du suivi des effectifs et de la masse salariale, de la complémentaire santé, de la prévoyance ou encore du 1% logement. Parallèlement,

il est en charge de la formation professionnelle, du recrutement et de la gestion des carrières. Enfin, le service œuvre au bon déroulement des réunions avec les instances représentatives du personnel et participe aux actions de communication interne.

[430] → Nombre d'agents : 9

[431] Indicateurs 2014 : 234 agents en CDI au 31 décembre 2014 ; 6 agents recrutés en CDI ; 5 titularisations ; 28 embauches en CDD ; 65,31 % des agents ont bénéficié d'une mesure individuelle ; 3 548 paies versées ; 14 agents bénéficiaires du parcours qualifiant.

[432] Le cercle social (à compléter)

3.1.2 Mission maîtrise des risques

[433] Le secteur de la maîtrise des risques a pour mission d'assurer la maîtrise des risques de toute nature, notamment financiers, inhérents aux missions de l'organisme, d'assurer la conformité des opérations aux lois, des règlements et conventions en vigueur, de l'exactitude des prestations et des cotisations liquidées, de la prévention des indus et suivi des sommes à recouvrer, de la protection du patrimoine et des personnes, de l'intégrité, de la fiabilité et l'exhaustivité des informations financières, comptables et de gestion, de la prévention des fraudes...

[434] → Nombre d'agent : 1

[435] Indicateurs 2014 : 57 risques de sous-processus analysés ; 81 revues de processus et sous-processus conduites ; 77 préconisations issues du plan de contrôle interne 2014.

3.1.3 CPIFF, Gestion des résidences

[436] La CRPCEN est propriétaire de 4 résidences de vacances, la résidence Delcloy (Saint-Jean Cap-Ferrat), le Domaine de l'Agréou (Seignosse), la Villa Caroline (La Baule) et les Chalets du Prariand (Megève). L'exploitation des résidences fait l'objet d'une convention de délégation de gestion avec Vacances Bleues. La CRPCEN reste en charge de la gestion administrative et budgétaire des résidences, du suivi de la convention de délégation de gestion, du suivi des engagements et des dépenses, de la planification des travaux, du suivi des procédures et de l'organisation des commissions de contrôle.

[437] → Nombre d'agent : 1.

[438] Indicateurs 2014 : 2 commissions de contrôle en 2014.

3.2 Le secrétariat général

3.2.1 Le service recouvrement

[439] Le service recouvrement gère quatre types d'activités dont le point commun est la relation avec l'employeur : gestion des comptes cotisants, recouvrement amiable et précontentieux des créances ; exploitation des déclarations reçues des offices permettant l'affiliation des assurés au régime CRPCEN ; déclarations nominatives annuelles remplies par les employeurs et destinées à alimenter le compte carrière des assurés ; contrôles sur place des offices et des organismes assimilés ayant pour objectif de vérifier la bonne application des règles d'assiette des cotisations (sur salaires et sur émoluments).

[440] → Nombre d'agents : 13.

[441] Indicateurs 2014 : 819 contrôles réalisés, soit un taux de couverture du fichier de 17,86 %.

3.2.2 Le département des affaires juridiques

3.2.2.1 Le service juridique

[442] Le service juridique a pour vocation de sécuriser la CRPCEN dans ses droits, y compris financiers, en assurant le respect de la réglementation par les services de la Caisse, et défendre les intérêts du régime notamment dans le cadre des CRA et des contentieux. Il assure aussi la veille juridique et la diffusion de l'information sur l'évolution de la réglementation auprès des autres services.

[443] Parallèlement, il est un pôle d'expertise sur toutes matières d'ordre juridique.

[444] Le positionnement du service juridique le conduit à être en contact avec une diversité d'interlocuteurs

- interlocuteurs internes : services métiers, direction ;
- interlocuteurs externes : autres caisses, Conseil supérieur du notariat, CNIL, juridictions, assurés, professions de justice (avocats, huissiers), inspecteurs.

[445] → Nombre d'agents : 5.

[446] Indicateurs 2014 : 67 notes techniques rédigées ou mises à jour en matière réglementaire à usage interne ; 27 études juridiques à l'attention de la direction ou des services ; 80 notes d'information ; 20 séances de la commission des recours amiable : 48 dossiers pour 57 saisines ; 29 placements devant les juridictions de première instance et d'appel confondues pour une soixantaine de dossiers suivis par le service ; plus de 600 000 euros de créances notifiés aux organismes assureurs dans le cadre de l'activité de recours contre tiers.

3.2.2.2 Le service marchés publics

[447] La CRPCEN, en sa qualité d'organisme de droit privé chargé d'une mission de service public, est soumise à la réglementation des marchés publics.

[448] Dans le cadre de sa mission, le service « marchés publics » est un pôle central d'expertise :

- aide à la définition du besoin ;
- conseil et assistance à la rédaction des dossiers de consultation ;
- validation des dossiers de consultation ;
- suivi administratif des marchés.

[449] Il assure également la veille réglementaire, la rédaction des supports de formation et l'animation de formations en interne auprès des services acheteurs, la rédaction et l'actualisation des modèles de documents et formulaires, la participation à la commission des marchés.

[450] → Nombre d'agents : 4.

[451] Indicateurs 2014 : 64 lettres d'engagement ; 4 procédures formalisées ; 13 procédures adaptées ; 2 marchés subséquents ; 83 marchés attribués ; 4 clauses environnementales ; 1 clause sociale ; 6 commissions des marchés ; 5 jurys.

3.2.3 Le service des moyens généraux

[452] Le service des moyens généraux gère l'ensemble des activités destinées à procurer un cadre de travail adapté aux besoins de la Caisse et de ses salariés. Il met à disposition de l'ensemble du personnel les moyens en matériels nécessaires à leurs missions. Ses activités sont variées et portent notamment sur la gestion du courrier, les travaux et la maintenance des infrastructures du siège, des quatre résidences de vacances, la gestion des fournitures de toutes natures (fournitures de bureau, mobiliers, etc.), l'accueil physique et le standard.

[453] → Nombre d'agents : 22.

[454] Indicateurs 2014 : 2 000 interventions techniques réalisées par le service dans les locaux parisiens ; 510 857 plis reçus, ouverts et répartis dans les services ; 276 611 courriers affranchis ; 46 455 appels arrivés au standard général.

3.2.4 Le service contrôle de gestion, commandes-factures

[455] Le service a pour mission principale la production des données budgétaires liées à la convention d'objectifs et de gestion, nécessaires au pilotage des activités du siège, de l'action sanitaire et sociale, de la prévention et de la gestion immobilière, notamment par la mise en oeuvre de prévisions d'exécution budgétaire et le suivi des dépenses réalisées. Ce service a également en charge l'exécution du processus des achats de la CRPCEN par l'enregistrement des commandes et le paiement des factures.

[456] → Nombre d'agents : 6.

[457] Indicateurs 2014 : 389 demandes d'équipements contrôlés ; 2 111 factures traitées.

3.2.5 Le service études et statistiques

[458] Le service a pour mission principale la production de l'ensemble des données nécessaires au pilotage et aux prises de décisions stratégiques de l'organisme, notamment par la réalisation du suivi périodique (mensuelle, trimestrielle et annuelle) de la situation du régime, des projections financières et d'études sur les principaux domaines d'activité du régime.

[459] → Nombre d'agents : 3.

[460] Indicateurs 2014 : 100 indicateurs produits ; 10 études réalisées à la demande des administrateurs.

3.3 La direction de l'offre de service aux assurés

3.3.1 Le département des prestations légales

[461] Le département des prestations légales a en charge les prestations d'assurance maladie et vieillesse. Il participe activement aux projets de la convention d'objectifs et de gestion et au dispositif de maîtrise des risques.

[462] → Nombre d'agents : 72.

[463] Indicateurs 2014 : délai de paiement des feuilles de soins papier : 6,37 jours ; % d'attribution des droits propres mis en paiement dans les délais requis : 90,74 % ; délai de paiement des feuilles de soins électroniques : 3,29 jours ; délai de paiement des prestations en espèces : 4 jours.

3.3.2 Le centre de la relation clients

- [464] Le centre de la relation clients gère la réception des appels téléphoniques des prestations maladie, action sociale, gestion des bénéficiaires, et des pensions. Il assure également l'accueil physique des assurés.
- [465] Le centre de la relation clients assure aussi le traitement des courriels, environ 50 % des courriels sont traités directement par le CRC et 50 % dirigés vers les services métiers de la CRPCEN pour des sujets de niveau 2 demandant une expertise et une analyse des dossiers.
- [466] → Nombre d'agents : 15.
- [467] Indicateurs 2014 : 163 602 appels traités sur 178 010 appels reçus soit 91,91 % d'appels aboutis ; 25 685 courriels reçus et traités ; 865 personnes accueillies physiquement.

3.3.3 Le département prévention, action sanitaire et sociale et immobilier

3.3.3.1 Le service prévention et action sanitaire et sociale

- [468] Le service action sanitaire et sociale de la CRPCEN instruit et soumet à la commission d'action sociale les prestations individuelles et les prêts sociaux soumis à barèmes. Il propose également aux membres de la commission d'action sociale toutes modifications et créations d'aides sociales en fonction des besoins des assurés. Ce service a également en charge le développement d'actions de prévention-santé et les relations avec les bénévoles qui assurent le fonctionnement des comités de retraités.
- [469] → Nombre d'agents : 10.
- [470] Indicateurs 2014 : 6 764 demandes d'aides reçues ; 3,31 jours de délai de paiement moyen des aides ponctuelles ; 17 334 personnes bénéficiaires d'une action de prévention.

3.3.3.2 Le service immobilier

- [471] En charge de la gestion des 31 immeubles parisiens de la CRPCEN, les agents du service immobilier assurent la signature des baux, la gestion des entrées et sorties, la gestion des contrats, la réponse aux réclamations des clients, le suivi des impayés et des contentieux, l'indexation et la régularisation des charges, la gestion et le suivi des travaux.
- [472] → Nombre d'agents : 6 et 2 étudiants en alternance.
- [473] Indicateurs 2014 : 58 appartements loués dont 56 à usage d'habitation ; 3,54 % logements vacants ; 24 % de locataires affiliés à la CRPCEN ; 1 974 099 € alloués à l'entretien du patrimoine immobilier.

3.4 La direction des systèmes d'information et de la maîtrise d'ouvrage

3.4.1 Le département informatique

- [474] Le département informatique est constitué :
- du secteur « études et développements » en charge de la conception technique, des développements applicatifs et de la maintenance évolutive des logiciels ;

- et du secteur « opérations et infrastructures » chargé de la gestion du parc informatique, de l'exploitation, de la maintenance corrective des matériels et logiciels, et de la surveillance et des évolutions des infrastructures techniques et du réseau.

[475] Ce service support a pour mission d'accompagner l'activité de l'organisme principalement en maintenant les outils informatiques, matériels, logiciels, réseau en bonne condition de fonctionnement, mais aussi en garantissant un bon niveau de sécurité de ces systèmes d'information.

[476] ➔ Nombre d'agents : 13.

[477] Indicateurs 2014 : 1 298 demandes traitées par les équipes informatiques ; 99,95 % de disponibilité des applications.

3.4.2 Le service études et assistance à maîtrise d'ouvrage

[478] Le service études et assistance à maîtrise d'ouvrage (SEMOAA) est chargé de mettre en place une assistance à maîtrise d'ouvrage permettant de recueillir l'exhaustivité des besoins, de procéder à leur analyse et d'en valider l'opportunité.

[479] Il joue un rôle de conseil, de proposition et permet un accompagnement aux services métiers.

[480] Il procède à l'élaboration et à la diffusion des manuels utilisateurs « fonctionnels », des fiches d'exploitation et de notes d'information. Il gère avec le service informatique, le système d'information dans les domaines « vieillesse », « recouvrement » et « assurance maladie ». Il assure un rôle d'interface entre le département de l'assurance maladie et le centre informatique du régime général (CTI PACAC) et les autres services métiers et le service informatique de la Caisse dans le traitement de la production et l'évolution des outils. Il est également l'interlocuteur privilégié d'autres partenaires externes tels que les autres régimes spéciaux (UNRS-CNMSS-CAVIMAC) et la CNAMTS.

[481] ➔ Nombre d'agents : 6.

[482] Indicateurs 2014 : 61 demandes utilisateurs ; 236 demandes au Centre de support national ; 37 mises en place de versions ; 21 fiches d'exploitation à destination des utilisateurs métiers ; 27 notes d'information à destination des utilisateurs métiers.

Tableau 50 : Répartition du personnel (personnes physiques en CDI) selon les services

Services	Pôles	Effectif présent à l'effectif	Pourcentage
Direction	Agents de direction	4	6,14%
	Directeurs de branche	2	
	Assistants de direction	3	
	Directeur de cabinet	1	
	Chargées de mission	2	
	Démarche clientèle	2	
Agence comptable	Service comptabilité	10	9,21%
	Service contrôle maladie-pensions	11	
Service médical (dont un médecin conseil)		7	3,07%
Département des prestations légales		73	32,02%
Service prévention et action sociale		10	4,39%
CRC (Centre de la relation client)		15	6,58%
Service études et maîtrise d'ouvrage assistance		6	2,63%
Recouvrement		15	6,58%
Services supports	Contrôle de gestion	5	28,95%
	Etudes et statistiques	3	
	CPIFF – gestion du dossier résidences – COG	1	
	Secrétariat des instances du CA	3	
	Communication	3	
	Ressources humaines	9	
	Maîtrise des risques	1	
	Département des affaires juridiques	8	
	Département informatique	13	
	Moyens généraux	20	
Salarié mis à disposition		1	0,44%
TOTAL		228	100%
Services (hors gestion administrative)			
Service immobilier		6	
Cercle social		3	
TOTAL		237	

Source : CRPCEN, rapport d'activité 2014

ANNEXE 2 :

REGLES PRUDENTIELLES CONCERNANT LA GESTION DES ACTIFS FINANCIERS

AC/JC

REGLES PRUDENTIELLES CONCERNANT LA GESTION DES ACTIFS FINANCIERS

Introduction

La gestion des actifs financiers est assurée de manière prudentielle grâce : au respect de la réglementation (1), à la mise en œuvre de circuits sécurisés (2) et à la prise de décisions arrêtées selon des arbitrages alliant prudence et recherche de la performance (3).

1 – Le Respect de la Réglementation

La réglementation qui s'impose en la matière est issue de 2 textes :

1.1 – Le Décret 2002-1314 du 25 octobre 2002 relatif à l'organisation financière des Régimes d'Assurance Vieillesse des Travailleurs non salariés des professions non agricoles et de certains Régimes Spéciaux.

Le législateur, par ce décret, a souhaité sécuriser le placement des réserves réalisé par les organismes concernés en définissant le champ des placements autorisés, leur répartition ainsi que leur dispersion.

Ce texte, qui trouve application et mise en œuvre à la CRPCEN, prévoit un certain nombre de dispositions visant à sécuriser les modalités de répartition, de détention et de gestion des actifs détenus par les Organismes de Sécurité Sociale autorisés à gérer des réserves financières, notamment en terme de ratios et par classe d'actifs.

Ainsi, en application de ce décret, la CRPCEN a diversifié ses placements.

S'agissant plus spécifiquement des actifs financiers, les choix réalisés ont pris en compte le contexte économique et financier qui a fait suite à la crise de 2008, et se sont portés vers un fonds actions, des produits obligataires, des produits monétaires et bancaires.

La répartition de ces placements est présentée de manière régulière aux instances de la CRPCEN (Conseil d'Administration et Commission de Gestion des Actifs) ainsi qu'exposé au Point 2 et la dispersion des placements portant sur les produits actions et obligataires est suivie dans le cadre des comptes rendus de gestion effectués par les gestionnaires de fonds.

1.2 – Le règlement financier intérieur 2003

Il s'agit là d'un texte interne, spécifique à la CRPCEN instaurant un Code de Déontologie.

En effet, l'article R.623-10-3 du Code de la Sécurité Sociale prévoit que le Conseil d'Administration de chaque caisse nationale doit élaborer un règlement financier. Ce règlement financier doit comporter un manuel de procédure, un document décrivant les modalités de gestion de l'activité de placement et un code de déontologie.

Le règlement financier intérieur de la CRPCEN a été adopté au cours de la séance du Conseil d'Administration du 26 juin 2003.

Il comporte 2 parties : un « code de déontologie » à proprement parler et un Manuel des Procédures intégrant les diverses modalités organisationnelles, décisionnelles et opérationnelles de gestion des Actifs Financiers.

2 – La mise en œuvre de circuits sécurisés

La sécurisation recherchée au niveau des circuits, dans le cadre plus général de la Maîtrise des Risques entreprise au niveau de la CRPCEN se retrouve tant au niveau des modalités de suivi (2.1) que de la prise de décision (2.2) et des différentes formes de supervision organisées (2.3).

2.1 – Les modalités de suivi

2.1.1 – Au niveau quotidien

→ la trésorerie quotidienne des fonds de la CRPCEN est réalisée par un trésorier dûment habilité pour ce faire.

Elle consiste à permettre la réalisation, planifiée au plus près possible selon leur nature, des dépenses nécessaires au bon fonctionnement du Régime, ainsi qu'à l'encaissement des recettes (cotisations sur salaires ou émoluments, loyers et versements institutionnels).

Cette trésorerie est gérée sur le principe d'un solde sur les comptes courants le plus faible possible, afin d'optimiser au maximum les fonds : lorsqu'ils ne sont pas utilisés après les opérations d'encaissement/décaissement, ils transitent sur un Compte Courant Rémunéré au jour le jour à 0,90 % pour un encours le plus faible possible.

Lorsque leur durée d'inutilisation est supérieure à une semaine, ils sont transférés sur un Compte Courant mieux rémunéré (1,40 %) tout en restant totalement liquides et disponibles.

La trésorerie est supervisée par le cadre N+1 puis remise chaque jour à l'Agent Comptable ou en son absence au Fondé de Pouvoir.

→ un mode opératoire et une procédure relatifs à la gestion de trésorerie ont été élaborés en 2009 et en 2005 et sont régulièrement mis à jour pour couvrir les risques liés à cette activité et définir de manière très précise les opérations à mettre en œuvre par le Trésorier et, les modalités de supervision nécessaires à la sécurisation de l'ensemble des opérations.

Les arbitrages de mise en œuvre portant sur les transferts de fonds de compte à compte sont arrêtés par l'Agent Comptable ou, en son absence, par le Fondé de Pouvoir.

2.1.2 – Au niveau mensuel

Les gestionnaires de fonds réalisent et adressent à l'Agent Comptable des comptes rendus de gestion des différents fonds, assortis des performances réalisées et des commentaires associés.

2.1.3 – Périodiquement

- L'Agent Comptable rencontre régulièrement les gestionnaires des fonds de l'organisme. Au cours de ces rencontres, les gestionnaires expliquent et répondent aux questions de l'Agent Comptable sur le contexte des marchés financiers, le choix des placements réalisés, ainsi que la performance des fonds gérés par rapport à l'indice de référence et les éventuels arbitrages à réaliser.

Ces rencontres interviennent à un rythme trimestriel pour le fonds actions et semestriellement concernant les produits obligataires ;

- De même, dans le cadre d'un dispositif de « veille » l'Agent Comptable rencontre régulièrement des gestionnaires de fonds, autres que ceux gérant les actifs de la CRPCEN, pour avoir une source d'information diversifiée sur le contexte économique, financier et monétaire, en cas d'arbitrages éventuels à venir.

2.2 – Les prises de décision

2.2.1 – Propositions par l'Agent Comptable au Directeur Général

Au vu des besoins et/ou des excédents de trésorerie à court et moyen terme qui émergent de l'analyse quotidienne de la Trésorerie du Régime ou compte tenu du contexte économique (exemple : fluctuation des marchés monétaires, baisse des taux d'intérêt ...), l'Agent Comptable propose au Directeur Général des orientations de placements de réallocation de fonds à réaliser, en adéquation avec les besoins de l'organisme.

2.2.2 – Présentation des propositions en Commission de Gestion des Actifs

Toutes les propositions de placement ou de réallocations des actifs validées par le Directeur Général sont alors présentées par l'Agent Comptable à la Commission de Gestion des Actifs qui se réunit 4 fois par an.

Seuls les arbitrages réalisés quotidiennement en matière de gestion de Trésorerie (Cf. point 2.1.1) sont décidés au sein des services comptables, sans recours aux Instances.

2.2.3 – Décisions en Commission de Gestion des Actifs

A chacune de ses réunions, la Commission de Gestion des Actifs est rendue destinataire de la situation la plus récente possible de l'état des réserves du Régime. Les Administrateurs décident alors des placements ou des réallocations des actifs les plus pertinents, compte-tenu de l'état des recettes liées aux encaissements de cotisations et des dépenses du Régime connues.

2.2.4 – Validation par le Conseil d'Administration

Sur proposition de la Commission de Gestion des Actifs, le Conseil d'Administration approuve les placements ou les réallocations concernant les actifs financiers.

2.3 – Supervision des opérations d'actifs par des experts extérieurs.

2.3.1 – Analyse des actifs par un expert

- Les activités liées à la gestion de trésorerie et aux actifs financiers ont fait l'objet d'audits spécifiques dans le cadre des missions intérimaires des Commissaires aux Comptes en 2009 et 2013.

De plus, les opérations d'allers/retours réalisées en fin d'exercice ainsi que le provisionnement

des dépréciations ou leurs réajustements sont contrôlés tous les ans par les Commissaires aux Comptes, ainsi que certaines opérations réalisées sur les titres en cours d'exercice lors des opérations annuelles de Certification des Comptes par le Commissaire aux Comptes.

- Par ailleurs, il a été régulièrement décidé (2012, 2014 et 2015) de faire procéder à une Analyse des fonds détenus par la CRPCEN par un Conseil Financier, afin de bénéficier d'une expertise extérieure sur la répartition des Fonds et les éventuelles orientations ou réallocations d'actifs à effectuer, en vue d'optimiser les réserves tout en conservant deux qualités attendues de ces dernières : sécurité et disponibilité/liquidité, compte-tenu de la difficulté pour le Régime d'effectuer des prévisions à + de 2 ans, compte-tenu du caractère aléatoire des recettes sur cotisations, liées en grande partie aux évolutions du marché immobilier.

3 – Des arbitrages en faveur d'une gestion alliant prudence et recherche de la performance

Ces arbitrages concernent tant la gestion des réserves à moyen et long terme, que les arbitrages relevant de la gestion de trésorerie.

3.1 – Réserves

Les choix d'allocation des actifs financiers, hormis les fonds actions et obligataires, ont pour objectif de préserver le capital tout en faisant le choix de produits sécurisés au maximum et confiés à des gérants experts et performants.

Même si ces produits sont en principe gérés sur du long (Actions) et moyen (Obligations) terme, leur disponibilité permanente est assurée.

3.2 – La gestion de trésorerie

Au fil du temps et en tenant compte de l'évolution des performances des différents produits, les arbitrages ont été réalisés sur des produits bancaires successifs : Comptes Sur Livret, Comptes Courants Rémunérés, Comptes à Terme et sur un produit monétaire (certificat de dépôt clôturé fin 2012).

Seule la gestion quotidienne des fonds qui résulte des arbitrages précédemment arrêtés par les Instances Dirigeantes, et qui consiste à alimenter les comptes courants au plus près des besoins (les disponibilités immédiates non utilisées sont placées sur des comptes courants rémunérés, ces comptes remplacent les SICAV de trésorerie devenues moins rentables) sont réalisés au sein de l'Agence Comptable (Cf. Point 2.1.1).

A noter qu'une procédure d'urgence, en cas de crise ou de décision urgente à prendre entre deux réunions de Commission de Gestion des Actifs, a été instaurée. Elle consiste à interroger les deux Vice-Présidents du Conseil d'Administration et à informer Madame la Présidente du Conseil d'Administration sur le choix à arrêter pour une mesure d'urgence, reprise ensuite en CGA et en CA.

Cette procédure a ainsi été utilisée en 2012 et 2015.

ANNEXE 3 :
SUITE DE L'ENQUETE DE L'IGAS SUR LES COUTS
DE GESTION DES REGIMES OBLIGATOIRES DE
L'ASSURANCE MALADIE

Destinataires : Inspecteurs IGAS

Copies :

Émetteur : Emilie CORDIER-IMBERT

Date : 5 octobre 2015

Rédacteur : Amélie PEDROLLO, Paulo Da SILVA, Delphine LECANU, Emilie CORDIER-IMBERT

Objet : Suite de l'enquête IGAS sur les coûts de gestion des Régimes obligatoires d'assurance maladie

1) Contexte

Rendu public le 15 décembre 2014, le rapport de l'IGAS/IGF portant sur les coûts de gestion des Régimes obligatoires d'assurance maladie fait mention de plusieurs coûts de gestion par bénéficiaire pour la CRPCEN :

- Page 16 : charges de gestion par bénéficiaire établis à **152 € par bénéficiaire**.

Tableau 7 : ratios de gestion des régimes de base d'assurance maladie en 2011

Régime	Charges de gestion courante en M€ (1)	Prestations légales « maladie-maternité » en M€ (2)	Prestations sociales en M€ (3)	Bénéficiaires (maladie et AT) en milliers (4)	Ratio frais de gestions sur prestations (1)/(3)	Charges de gestion par bénéficiaire en € (1)/(4)
Régime général	5 298*	140 115	150 760	58 291**	3,5 %	90,9
CANAM / RSI	390	7 178	7 466	3 917	5,2 %	99,5
Salariés agricoles	275	3 965	4 271	1 825	6,4 %	150,4
Exploitants agricoles	259	6 811	7 131	1 626	3,6 %	159,3
CNMSS	78	1 497	1 623	878	4,8 %	88,3
SNCF	54	1 626	1 825	542	2,9 %	98,9
RATP	20	230	284	105	6,9 %	187,5
CANSSM	69	1 240	1 299	169	5,3 %	410,2
ENIM (marine)	22	303	321	107	6,7 %	202,5
CRPCEN (clercs de notaires)	17	258	325	114	5,3 %	152,0
CAVIMAC (cultes)	8	164	166	43,4	4,8 %	185,2
CCIP	1	17	19	8,25	5,8 %	131,5
Port autonome de Bordeaux	0	1	1	0,74	33,0 %	345,1
Total	6 489	163 406	175 491	67 627	3,7 %	96,0

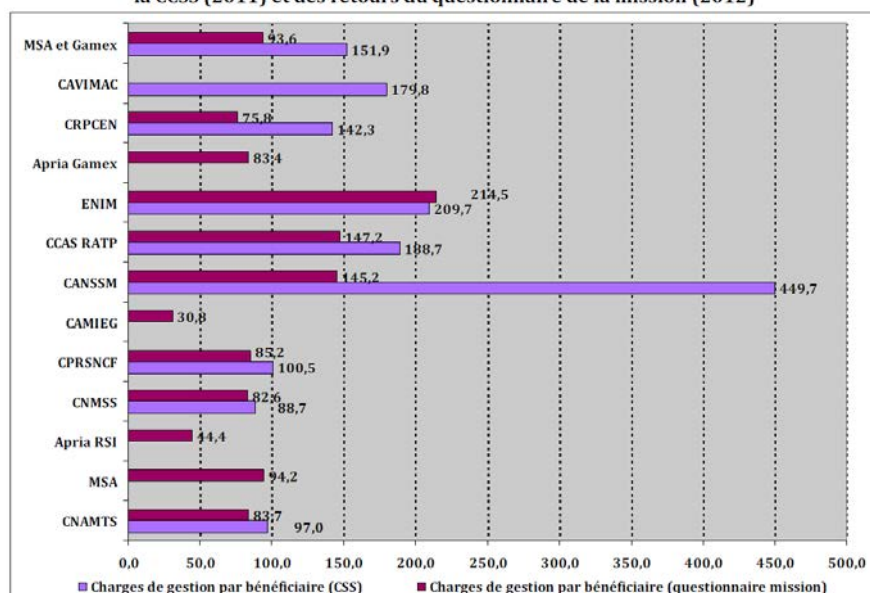
Source : DSS/bureau 6A, calculs de la mission IGAS/IGF.

* Ont été retranchés des 5 914 M€ qui figurent dans les comptes de la Sécurité sociale 616 M€ qui correspondent au versement effectué par la CNAMTS au fonds national de gestion administrative de l'ACOSS et de l'UCANSS.

**donnée RNIAM

- Page 25 dudit rapport : coût de gestion par bénéficiaire établi à **76 € ou 142 €**

Graphique 6 : Comparaison des coûts de gestion par an et par bénéficiaire issus des données de la CCSS (2011) et des retours du questionnaire de la mission (2012)



Source : Questionnaires de la mission IGAS/IGF et données de la CCSS

Notes : Les données du questionnaire de la CNAMTS portent sur l'année 2011.

La présente note a pour objectifs d'expliquer les différents chiffres publiés dans ledit rapport et, le cas échéant, de recalculer de manière objective les chiffres énoncés par l'IGAS / IGF en fonction de la réalité observée et du périmètre recherché.

2) Origine des chiffres mentionnés dans le rapport IGAS / IGF

Les chiffres mentionnés dans le rapport IGAS / IGF portent sur des bases de calcul provenant pour l'ensemble des cas, des services de la CRPCEN.

- Les charges de gestion par bénéficiaire évaluées à **152,0 €** proviennent des données produites annuellement par le Pôle Etudes et Statistiques dans le cadre du PREG23 pour la Commission des Comptes de Sécurité Sociale (CCSS). Le calcul s'est effectué au titre de l'exercice 2011.
- Les charges de gestion par bénéficiaire mentionnées à hauteur de 75,8 € sont issues de calculs établis au titre de l'exercice 2012 sur la base d'un questionnaire IGAS renseigné par la CRPCEN en 2013 et adressé par Didier Rouveau.

Le détail des éléments demandés dans le PREG23 et le questionnaire IGAS est précisé ci-après.

3) Calcul portant sur les charges de gestion par bénéficiaire s'élevant à 152 € - Démonstration des services de la CRPCEN

Il est observé en page 16 du rapport IGAS / IGF que les coûts de gestion de la CRPCEN sont supérieurs de 67% à ceux du RG. Le rapport IGAS conclut ainsi à une moindre efficacité de la CRPCEN en comparaison au RG.

Au-delà du fait que la CRPCEN n'a pas connaissance des règles de calculs des coûts de gestion du RG, il convient de prendre les chiffres publiés avec prudence et d'en préciser le détail.

En effet, les calculs ont été établis sur la base des données renseignées dans le cadre du PREG23 (Commission de Comptes de la Sécurité Sociale) transmis à la MCP (Mission Comptable Permanence). Il est annuellement demandé à la CRPCEN de renseigner un tableau portant sur les données suivantes (exemple de PREG23 en annexe 2) :

- Effectifs cotisants ;
- Effectifs d'ayants-droit, bénéficiaires de l'assurance maladie par âge ;
- Effectifs de pensionnés d'assurance vieillesse ;
- Produits ;
- Charges ;
- Résultat net

Ainsi, il est indispensable de préciser que le PREG23 ne prend pas en compte les spécificités du régime portant sur le recouvrement, gestion immobilière, gestion des résidences, etc. Les dépenses liées à ces gestions sont fondues dans les risques maladie, vieillesse, produits et charges. Le PREG23 a donc une approche purement comptable et prospective sur les résultats du régime sur le moyen terme (puisque'il est demandé tant les résultats de l'année N-1 que les projections à N+5).

En outre, rappelons que la Régime des clercs et employés de notaires est un Régime multirisques (Maladie-maternité-invalidité-décès, Vieillesse) qui applique des règles très spécifiques en matière d'assiette de cotisations et en couverture maladie. D'autre part, soulignons que 11% des coûts de gestion GA sont représentés par des coûts immobiliers. Une donnée qui « alourdit » bien entendu le coût de gestion.

Les données de l'exercice N-1 sont soumises à la validation de l'Agence Comptable. Dans le même document, la CRPCEN alimente les prévisions sur les 5 prochaines années. Ce travail est à la charge du Service études et statistiques. Au titre de l'exercice 2011 (données ayant servi au rapport IGAS / IGF), les éléments suivants ont été validés par la caisse.

Branches	Imputation	Montant en M€	Part de la branche
Maladie		17,4	62,6%
	Charges de personnel	9,7	72,4%
	Autres charges de gestion courante	7,7	53,8%
Vieillesse		10,3	37,4%
	Charges de personnel	3,7	27,6%
	Autres charges de gestion courante	6,6	46,2%
Total		27,8	100,0%
	Charges de personnel	13,4	100,0%
	Autres charges de gestion courante	14,4	100,0%

Dans le détail, les charges de gestion courante évaluées à 14,4 M€ se décomposent au niveau macro de la façon suivante :

Achats (60)*	0,5 M€
Autres charges externes (61,62)	7,3 M€
Impôts, taxes et versements assimilés (63)	1,8 M€
Diverses charges de gestion courante (651 à 655)	1,0 M€
Dotations aux amortissements, aux dépréciations et aux provisions (681X)	3,8 M€

* : compte du plan comptable

Afin de pouvoir recalculer le coût de gestion par bénéficiaire, il est précisé ci-après la ventilation des charges courantes en fonction des gestions (ventilation établie entre l'Agence Comptable et le Service Etudes et Statistiques sur la période de mars à fin juin 2015) :

En Euros	Balance comptable 2011	Ventilation selon les différentes gestions	
Achats (60)	511 805	GA	278 945
		Hors GA	232 860
Autres charges externes (61,62)	7 261 083	GA	5 504 646
		Hors GA	1 756 437
Impôts, taxes et versements assimilés (63)	1 832 420	GA	1 277 223
		Hors GA	555 197
Diverses charges de gestion courante (651 à 655)	1 038 967	GA	602 439
		Hors GA	436 528
Dotations aux amortissements, aux dépréciations et aux	3 785 703	GA	1 063 940
		Hors GA	2 721 763
Total	14 429 978	GA	8 727 193
		Hors GA	5 702 785
			60,5%
			39,5%

Il ressort ainsi de l'examen des comptes liés aux charges de gestion courante que 8,7 M€ sur les 14,4 M€ sont réellement affectés à la GA, soit 60,5% du montant total. Les 5,7 M€ restants correspondent aux gestions suivantes :

- **4,0 M€** relèvent de la gestion immobilière,
- **1,3 M€** de la gestion des résidences
- **0,4 M€** du cercle social

Dès lors, il convient de corriger les charges de gestion courantes à **8,7 M€ au lieu des 14,4 M€ repris par l'IGAS.**

Selon la même logique, il conviendrait de ne pas tenir compte des charges de personnel affectées :

- A la gestion immobilière (**765 406,94€**)
- Au service du recouvrement (**1 077 936,70€**)
- Au cercle social (**158 247,40€**)
- A la gestion des résidences de vacances (**88 840,42€**)

Soit un montant total de 2 090 431,46 €¹.

En corrigeant les charges de personnel à 11,3 M€ au lieu de 13,4 M€ repris par l'IGAS et les charges de gestion courante, et en appliquant une répartition équivalente à celle constatée dans le tableau page 3, la ventilation des charges de GA serait la suivante :

Branche	Imputation	Montant en M€ IGAS	Montant en M€ Révisé	Part de la branche
Maladie		17,4	12,9	64,5%
	Charges de personnel (hors GI, hors recouvrement, hors résidence, hors cercle social)	9,7	8,2	72,4%
	Autres charges de gestion courante	7,7	4,7	53,8%
Vieillesse		10,3	7,1	35,5%
	Charges de personnel (hors GI, hors recouvrement, hors résidence, hors cercle social)	3,7	3,1	27,6%
	Autres charges de gestion courante	6,6	4,0	46,2%
Total		27,8	20,0	100,0%
	Charges de personnel (hors GI, hors recouvrement, hors résidence, hors cercle social)	13,4	11,3	100,0%
	Autres charges de gestion courante	14,4	8,7	100,0%

En considérant les montants des «charges de personnel» et les charges de gestion courante révisées (hors GI, hors recouvrement, hors résidences, hors cercle social), les coûts de gestion de la maladie par bénéficiaire seraient de **112,7 € au lieu des 152,0 € calculés par l'IGAS. Ce calcul se fait de manière objective.**

	Rapport IGAS		Données révisées par le Service Etudes et Statistiques	
	Résultat 2011	Source	Résultat 2011	Source
Nombre de bénéficiaires de l'assurance maladie	114 419 ²	(stat BAM- Données issues du rapport IGAS d'après la CCSS)	114 419	Statistique BAM
Montant des charges de gestion courante (en M€)	17,4	Charges de GA - CCSS	12,9	Charges de GA - Données comptables
Coût par bénéficiaire	152 €		113 €	

¹ Données issues du rapport de l'Agent Comptable

² La statistique BAM est transmise par le Service informatique. Il s'agit du nombre de bénéficiaires au 01/07/2011 et hors Alsace – Moselle. Ces données démographiques sont initialement utilisées dans le cadre du questionnaire compensation. Dans un souci de cohérence des chiffres diffusés vers l'extérieur, ces données sont reprises dans le fichier PREG23 pour la CCSS.

Le tableau de la page 16 du rapport IGAS / IGF s'établirait dès lors comme suit :

Tableau 7 : ratios de gestion des régimes de base d'assurance maladie en 2011

Régime	Charges de gestion courante en M€ (1)	Prestations légales « maladie-maternité » en M€ (2)	Prestations sociales en M€ (3)	Bénéficiaires (maladie et AT) en milliers (4)	Ratio frais de gestions sur prestations (1)/(3)	Charges de gestion par bénéficiaire en € (1)/(4)
Régime général	5 298*	140 115	150 760	58 291**	3,5 %	90,9
CANAM / RSI	390	7 178	7 466	3 917	5,2 %	99,5
Salariés agricoles	275	3 965	4 271	1 825	6,4 %	150,4
Exploitants agricoles	259	6 811	7 131	1 626	3,6 %	159,3
CNMSS	78	1 497	1 623	878	4,8 %	88,3
SNCF	54	1 626	1 825	542	2,9 %	98,9
RATP	20	230	284	105	6,9 %	187,5
CANSSM	69	1 240	1 299	169	5,3 %	410,2
ENIM (marine)	22	303	321	107	6,7 %	202,5
CRPCEN (clerks de notaires)	13	258	325	114	5,3 %	112,7
CAVIMAC (cultes)	8	164	166	43,4	4,8 %	185,2
CCIP	1	17	19	8,25	5,8 %	131,5
Port autonome de Bordeaux	0	1	1	0,74	33,0 %	345,1

Quant au coût de gestion par an et par bénéficiaire indiqué dans le rapport de l'IGAS (page 25) de près de 142 € pour la CRPCEN, il provient des données issues en partie de la CCSS mais sur base de nombre de bénéficiaires de l'assurance maladie différent :

	Rapport IGAS Résultat 2012
Questionnaire IGAS - Nombre de bénéficiaires de l'assurance maladie déclaré par la CRPCEN	122 228
Données CCSS exercice 2011 - Coût AMO* CRPCEN en M€	17,4
Coût par bénéficiaire	142 €

*Assurance maladie obligatoire

Selon le même calcul évoqué ci-dessus, le coût de gestion par bénéficiaire serait de 105,54 €, soit 8,5 euros plus élevé que le Régime Général.

4) Calcul portant sur les charges de gestion par bénéficiaire s'élevant à 76 € - Démonstration des services de la CRPCEN

Les données issues du questionnaire IGAS ont été renseignées par les services de la CRPCEN courant 2013 et portaient sur les exercices 2008 à 2012. Ces données portaient sur les éléments suivants (tableau détaillé en annexe 1) :

- les effectifs des assurés sociaux du régime d'assurance maladie (distinction était faite entre les entrées/sorties du régime)
- les coûts de gestion du RO d'assurance maladie
- le volume des décomptes, les délais de traitement, les montants de prestations

Au titre de l'exercice 2012, la CRPCEN a renseigné les coûts de gestion suivants pour la maladie :

Total des dépenses de gestion consacrées à la maladie	9,363 M€
Cout directs	9,283 M€
Couts indirects	0,080 M€
ETP consacrés à la gestion de l'Assurance Maladie	142,9
ETP directs	97,4
ETP indirects	45,5

Le coût de gestion par an et par bénéficiaire indiqué dans le rapport de l'IGAS de près de 76 € et s'établit sur la base de calcul suivante :

Coût AMO (Assurance maladie obligation soit 9,3 M€) / nombre de bénéficiaires de l'assurance maladie déclaré par la CRPCEN (soit 122 228).

Les services de la CRPCEN ont procédé à un contrôle des données diffusées et apportent les commentaires suivants.

Initialement renseigné par le Contrôle de Gestion, la répartition des ETP de l'organisme s'est faite sur la base de renseignements obtenus auprès des responsables d'unité. Ceux-ci ont eu pour mission de quantifier le temps de leurs agents passé sur le risque maladie (y compris sur les métiers supports). Il est ainsi ressorti de ce recensement que 67 % des effectifs sont affectés à la gestion de l'assurance maladie (rapport entre les ETP métiers dédiés maladie et les ETP CRPCEN). Dès lors, ce pourcentage a été appliqué sur la masse salariale afin d'obtenir les coûts de personnel dédié au risque maladie.

Par la suite, un pourcentage de l'enveloppe B comprenant ainsi l'ensemble des dépenses hors informatique, hors personnel (du type loyers et charges, affranchissements, achats de fournitures, etc...) a été calculé selon la même clé de répartition, soit 67%. Il en a été de même pour l'enveloppe C informatique. Enfin, la masse salariale et la consommation des enveloppes B et C des fonctions supports ont également été comptabilisés dans le coût du processus maladie selon la même clé de répartition (67%).

A noter que depuis la diffusion des données fournies, la CRPCEN a mené des travaux importants dans le cadre du projet COG – Comptabilité analytique. A la suite des travaux menés, il a été affiné la part des métiers supports dans l'accomplissement des tâches dédiées à l'assurance maladie. Compte tenu de l'expérience acquise, les chiffres ont été réévalués.

	Rapport IGAS	Données révisées en 2015
	Résultat 2012	Résultat 2012
Nombre de bénéficiaires de l'assurance maladie	122 228	122 228
Montant des charges de gestion courante (en M€)	9,4	10,6
Coût par bénéficiaire	76 €	87 €

En conclusion, il ressort de cette étude que les coûts de gestion de la CRPCEN sont légèrement supérieurs à ceux du régime général et cohérents voire inférieurs à ceux des régimes spéciaux (sous réserve que les modalités de calcul établies par les autres régimes sont correctes).

Ce différentiel entre les coûts de gestion par bénéficiaire entre la CRPCEN et le Régime Général s'explique par les faits suivants :

- dimensionnement de la caisse ne lui permettant d'avoir des gains de productivité de grande échelle ;
- positionnement au cœur de Paris ;
- dépendance vis-à-vis de la CNAMTS sur la gestion des applicatifs d'Assurance Maladie mais également sur les coûts inhérents à cette infogérance (absence de contrôle possible sur ces coûts) ;
- fort impact dans les coûts de gestion administrative sur les finances de la caisse (notamment le fort impact de l'ensemble des GIE et GIP en constante évolution).

Toutefois, le différentiel de coût de gestion ne semble pas disproportionné et au contraire, semble maîtrisé et plutôt favorable au régime compte tenu de sa taille.

5) Point sur les répartitions des gestions budgétaires

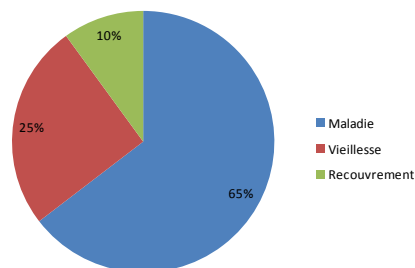
Outre les points soulevés par le rapport IGAS / IGF, la question du contrôle de la répartition des gestions budgétaires entre la maladie et la vieillesse a été posée. Dans le dispositif de répartition des ressources existant, la ventilation des gestions budgétaires est, à l'heure actuelle, à 30% pour la branche vieillesse et 70% pour la branche maladie.

Pour savoir si cette clé de répartition peut être conservée, un calcul de répartition a été effectué sur les ETP 2012 affectés à la gestion des processus de ces deux branches. Les fonctions supports ont été exclues du mode de calcul.

Les résultats sont présentés dans le tableau suivant :

Tableau de répartition des ETP par métiers

Métier	ETP	Structure
Maladie	96,8	65%
Vieillesse	38,1	25%
Recouvrement	15,0	10%
Ensemble des métiers	149,9	100%



Source : données RH CRPCEN - exploitation Contrôle de gestion

Reprenant les éléments transmis dans le cadre de l'enquête IGAS - simplification administrative - 2ème trimestre 2013 et données ayant servi au projet de fixation d'un taux de cotisations présenté à la CAGF du mois de février 2014

Le résultat brut s'éloigne de 5 points de la répartition actuelle : 65% des ETP sont dédiés à la gestion du risque maladie contre un taux d'affectation de 70% des gestions budgétaires dans le dispositif en vigueur. **Compte tenu de cet écart, relativement modéré, les taux de répartition actuels (30% /**

70%) semblent toujours adaptés.

Il convient de préciser que la comptabilité analytique – projet mené par le CG – permettra d'affiner le niveau de répartition des gestions budgétaires. La livraison du modèle de comptabilité analytique est attendue pour le mois de septembre. Les paramètres choisis pour la répartition des ETP sont ETP/ETP global, pourront être affinés une fois le modèle stabilisé et éprouvé (stabilisation et prise en main programmées pour la fin de l'année 2015). Ainsi, à titre d'exemple, le loyer est réparti à l'heure actuelle, au poids de l'ETP alors qu'il pourra être envisagé une répartition plus fine au m2 de ces dépenses.

ANNEXE 4 :

ELABORATION DE L'ARRETE DE REPARTITION

ELABORATION DE L'ARRETE DE REPARTITION

I Contexte

Les ressources principales de la CRPCEN sont constituées des cotisations assises sur les salaires et les émoluments. Le taux des cotisations salariales assises sur les salaires est de 29,15% pour la part patronale et de 13,43% la part salariale. L'affectation des cotisations aux branches vieillesse et maladie n'est pas réalisée à la source, contrairement au Régime Général. Le taux de répartition des cotisations entre les deux branches est fixé annuellement par arrêté ministériel.

Cet arrêté fixe :

☞ pour l'exercice N :

- le taux de répartition des cotisations salariales et sur émoluments entre les branches maladie et vieillesse.
- la quote-part des cotisations salariales à affecter au financement de la gestion administrative, de l'action sociale et de la prévention
- l'affectation des revenus issus des placements financiers et immobiliers

☞ pour l'exercice N+1, le taux de répartition provisoire des cotisations salariales et sur émoluments entre les branches maladie et vieillesse

Fin février de l'année N+1 un tableau de préparation de l'arrêté de répartition des ressources de l'exercice N est établi par l'Agence comptable de la CRPCEN à partir des dépenses et recettes de l'exercice concerné, qui sont à ce moment quasi définitives.

Ce tableau est transmis à la Direction de la Sécurité Sociale pour élaboration de l'arrêté de répartition des ressources du régime.

I Modalités de fixation du taux de répartition

L'affectation de ressources est réalisée avec pour objectif de tendre vers un équilibre pour la branche maladie.

Deux étapes sont réalisées, le premier tenant compte de la répartition provisoire prévue dans l'arrêté de répartition de l'exercice précédent et le second modifiant le taux de répartition provisoire, avant affectation des ressources aux gestions budgétaires, afin d'atteindre un résultat comptable proche de l'équilibre pour la branche maladie.

Etape 1 : Déterminer le résultat des branches maladie et vieillesse avec application des taux de répartition provisoires

Sont décrites ci-après toutes les actions aboutissant au résultat des branches maladie et vieillesse après affectation des cotisations réparties aux taux provisoires et des autres recettes autres que les cotisations.

- Sous total 1(a) : Déterminer le résultat, avant affectation des cotisations salariales, des branches maladie et vieillesse.

Ce résultat tient compte des dépenses et recettes propres de chaque branche.

- Sous total 2 (b) : Affectation des cotisations salariales aux branches maladie et vieillesse au taux provisoire fixé par l'arrêté de répartition (30% pour la maladie – 70% pour la vieillesse), de la cotisation de 1% sur les pensions et des ITAF. Les ITAF sont affectés en totalité à la branche maladie. Les compensations reçues au titre des exonérations de cotisations sur les dispositifs ciblés sont réparties de la même façon que les cotisations salariales.

- Sous total 3 (c) : Affectation des dépenses, déduction faite des ressources propres, de la gestion administrative, prévention et action sociale (70% pour la maladie /30% pour la vieillesse)

- Sous Total 4(d) (= b-c) : Répartition des cotisations salariales après affectation des dépenses de gestion administrative, prévention et action Sociale.

Cette étape permet de connaître le montant des cotisations qui seront affectées aux branches maladie et vieillesse.

- Sous Total 5(e) : Affectation des cotisations sur émoluments (30% pour la maladie et 70% pour la vieillesse)

- Sous Total 6(f) : Affectation de la compensation CSG (100% pour la maladie)

- Sous Total 7(g) : Affectation des recettes liées aux placements mobiliers et immobiliers (100% pour la vieillesse)

- Total (b-a-c+e+f+g): Résultats des branches maladie et vieillesse après affectation de l'ensemble des recettes. La somme des deux résultats correspond au résultat comptable du Régime.

Etape 2 : Déterminer le résultat des branches maladie et vieillesse avec application des taux de répartition définitifs

Au vu du résultat de chacune des branches issu de l'étape 1, une modification du taux de répartition des cotisations sur salaires, avant affectation des ressources aux gestions budgétaires, est réalisée afin d'obtenir en résultat final un résultat au plus proche de l'équilibre pour la branche maladie. Cet objectif induit une minoration du taux de répartition attribué à la branche maladie et a contrario une augmentation du taux de répartition attribué à la branche vieillesse (Sous total 2 (b)).

La modification précitée entraîne de facto une nouvelle répartition des cotisations sur salaires après affectation des ressources aux gestions budgétaires (Sous total 4 (d)). Les taux de répartition correspondant sont ceux repris dans l'arrêté de répartition (pour 2014 : 18,61 % pour la Maladie, 81,39 % pour la Vieillesse).

I Modalité de fixation du taux de répartition 2014

Etape 1 : ventilation des cotisations salariales 30% pour la maladie et 70% pour la vieillesse

		Maladie	Vieillesse
DEPENSES			
Dépenses (Hors Compensation)	-1100,2	-302,16	-798,04
Résultat de la compensation par branche (reçu - versé)	-15,96	-39,73	23,77
Sous Total 1 : Dépenses par branche	-1116,16	-341,89	-774,27

RECETTES			
Cotisations salariales (répartition provisoire 30/70)	690,406	206,724	482,41
Cotisations sur pensions (répartition 100/0)	6,2	6,2	
Etat/ITAF (répartition provisoire 30/70)	26,08	26,026	0,054
Sous Total 2	722,686	238,95	482,464
Répartition Cotisat°/sal		33,06%	66,76%
Affectation des dépenses de Gestion Administrative - Prévention et Action Sociale (70/30)			
Gestion Administrative	-22,482	-15,7374	-6,7446
Action sociale	-6,51	-4,557	-1,953
Prévention	-0,44	-0,308	-0,132
Sous Total 3	-29,432	-20,6024	-8,8296

Sous Total 4 (= Sous Total 2- Sous Total 3) : Répartition des cotisations salariales après affectation des dépenses de Gestion Administrative - Prévention et Action Sociale	693,254	218,3476	473,6344
Répartition Cotisat°/sal final	693,254	31,50%	68,32%

Emoluments (30/70)	246,4	73,92	172,48
Sous Total 5	246,4	73,92	172,48

Compensation CSG (100/0)	140,01	140,01	
Sous Total 6	140,01	140,01	

Fonds communs de placement			
Placements	11,78		11,78
Immeubles	6,48		6,48
Sous Total 7	18,26		18,26

Total des recettes après affectation des dépenses de Gestion Administrative - Prévention et Action Sociale - Sous Total 1 - (Sous Total 4 + Sous Total 5 + Sous Total 6 + Sous Total 7)	-18,236	90,3876	-109,8956
--	----------------	----------------	------------------

Affectation des ITAF en totalité à la branche maladie

En - dépenses

Sans signe : recettes

Etape 2 : ventilation des cotisations salariales 17% pour la maladie et 83% pour la vieillesse

		Maladie	Vieillesse
DEPENSES			
Dépenses (Hors Compensation)	-1100,2	-302,16	-798,04
Résultat de la compensation par branche (reçu - versé)	-15,96	-39,73	23,77
Sous Total 1 : Dépenses par branche	-1116,16	-341,89	-774,27
RECETTES			
Cotisations salariales (répartition provisoire 18,30/81,70)	690,406	117,36902	573,03698
Cotisations sur pensions (répartition 100/0)	6,2	6,2	
Etat/ITAF (répartition provisoire 30/70)	26,08	26,026	0,054
Sous Total 2	722,686	149,59502	573,09098
Répartition Cotisat°/sal		20,70%	79,30%
Affectation des dépenses de Gestion Administrative - Prévention et Action Sociale (70/30)			
Gestion Administrative	-22,482	-15,7374	-6,7446
Action sociale	-6,510	-4,557	-1,953
Prévention	-0,44	-0,308	-0,132
Sous Total 3	-29,432	-20,6024	-8,8296
Sous Total 4 (= Sous Total 2- Sous Total 3) : Répartition des cotisations salariales après affectation des dépenses de Gestion Administrative - Prévention et Action Sociale	693,254	128,99262	564,26138
Répartition Cotisat°/sal final	693,254	18,61%	81,39%
Emoluments (30/70)	246,4	73,92	172,48
Sous Total 5	246,4	73,92	172,48
Compensation CSG (100/0)	140,01	140,01	
Sous Total 6	140,01	140,01	
Fonds communs de placement			
Placements	11,78		11,78
Immeubles	6,48		6,48
Sous Total 7	18,26		18,26
Total des recettes après affectation des dépenses de Gestion Administrative - Prévention et Action Sociale - Sous Total 1 - (Sous Total 4 + Sous Total 5 + Sous Total 6 + Sous Total 7)	-18,236	1,03262	-19,26862
Affectation des ITAF en totalité à la branche maladie			
En - dépenses			
Sans signe : recettes			

ANNEXE 5 :

TRAITEMENT ADMINISTRATIF DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES MALADIE

Emetteur / rédacteurs :

Sandrine FOSSE

■ Date : 03/11/2015

Destinataires :

Jérôme FOUCAUD

Objet : présentation du processus de traitement des prestations extra légales en assurance maladie

1. OBJET

Ce document a pour objet de présenter le circuit de traitement des prestations donnant lieu au versement d'une prestation extra légale.

2. TYPE DE PRESTATIONS ET REGLES DE CALCUL

Les prestations concernées sont les frais d'optique, l'orthodontie, les prothèses dentaires et auditives.

Le remboursement s'effectue selon les règles de calcul suivantes :

Fournitures	Complément (alloué dans la limite du prix payé)
Optique : - monture <u>jusqu'à 18 ans</u> - verres jusqu'à 18 ans	0,45 fois la base de remboursement Sécurité Sociale (pour la monture et les verres)
Optique : - monture <u>après 18 ans</u> - verres après 18 ans	5 fois la base de remboursement Sécurité Sociale 2 fois la base de remboursement Sécurité Sociale
Prothèses auditives délivrées à des patients de plus de 20 ans	415 € par prothèse
Prothèses dentaires	63 % de la base de remboursement Sécurité Sociale
Orthodontie	70 % de la base de remboursement Sécurité Sociale

EXEMPLE DE FACTURATION DE FRAIS D'OPTIQUE POUR LES PLUS DE 18 ANS :

fourniture	Prix de vente	Base de remb securite sociale	Remboursement CRPCEN PRESTATIONS LEGALES à 85%	Participation CRPCEN PRESTATIONS EXTRA LEGALES
MONTURE	161.40	2.84	2.41	14.20

VERRE	83.40	3.66	3.11	7.32
VERRE	83.40	3.66	3.11	7.32
TOTAL	328.20	10.16	8.63	28.84

EXEMPLE DE FACTURATION DE FRAIS D'OPTIQUE POUR LES MOINS DE 18 ANS :

fourniture	Prix de vente	Base de remb securite sociale	Remboursement CRPCEN PRESTATIONS LEGALES à 85%	Participation CRPCEN PRESTATIONS EXTRA LEGALES
MONTURE	161.40	30.49	25.91	13.72
VERRE	83.40	3.66	56.63	29.98
VERRE	83.40	3.66	56.63	29.98
TOTAL	328.20	10.16	139.17	73.68

3. CIRCUIT DE TRAITEMENT DES PRESTATIONS EXTRA LEGALES

Etapes de paiement des prestations :

- **1^{er} règlement** : part obligatoire réglée par la CRPCEN dans la limite du tarif de responsabilité de la sécurité sociale
- **2^{ème} règlement** : part extra légale réglée par la CRPCEN ou part mutuelle réglée sans tenir compte du règlement de la part obligatoire et extra légale de la CRPCEN
- **3^{ème} règlement** : part extra légale réglée par la CRPCEN ou part mutuelle réglée en tenant compte de notre remboursement part obligatoire et part extra légale

La CRPCEN peut intervenir en deuxième ou en troisième position selon les pratiques des mutuelles, ce qui ne permet pas de proposer une offre de service homogène et dégrade nos délais de traitement.

En effet, dans les pratiques des mutuelles, on distingue deux circuits :

- ✓ Les mutuelles qui interviennent en deuxième position dès la facturation sans vérifier le montant extra-légaux que la CRPCEN va verser à l'assuré (il s'agit des mutuelles qui n'ont pas connaissance de nos spécificités et très souvent en partenariat avec des opticiens) ;
- ✓ Les mutuelles qui interviennent en troisième position seulement après avoir eu connaissance de nos remboursements (part RO et extra légales CRPCEN) à partir du décompte de remboursement de la CRPCEN envoyé par voie postale ou transmis en échange de données informatisées (il s'agit de mutuelles qui connaissent nos spécificités à l'image de la MCEN).

ANNEXE 6 :

LISTE DES GROUPES DE DEPENSES A CARACTERE LIMITATIF A L'INTERIEUR DESQUELS LES BUDGETS SONT FONGIBLES ET REPORTABLES

Pour la gestion administrative :

- Les dépenses de personnel
- Les dépenses de fonctionnement informatiques
- Les autres dépenses de fonctionnement
- Les dépenses d'investissement informatiques
- Les autres dépenses d'investissement

Pour la gestion de l'action sociale, des résidences et de la prévention :

- Les prestations complémentaires et extra-légales
- Le fonctionnement des résidences
- La prévention
- Les prêts sociaux
- Les investissements des résidences

Pour la gestion immobilière :

- Les dépenses de personnel
- Les autres dépenses de fonctionnement
- Les investissements du parc locatif parisien.

ANNEXE 7 :
ACCORD DE BRANCHE DU 9 SEPTEMBRE 2015
RELATIF AU REGIME COLLECTIF ET
OBLIGATOIRE DE COMPLEMENTAIRE FRAIS DE
SANTE DANS LE NOTARIAT

**ACCORD DE BRANCHE DU 9 SEPTEMBRE 2015
RELATIF AU RÉGIME COLLECTIF ET OBLIGATOIRE
DE COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ DANS LE NOTARIAT**

Entre les soussignés :

Le Conseil supérieur du notariat,
dont le siège est à PARIS 7^e (75),
60, boulevard de La Tour-Maubourg,
&
Le Syndicat national des notaires,
dont le siège est à PARIS 8^e (75),
73, boulevard Malesherbes,

Formant la délégation patronale des notaires représentée par Me Pierre-Henri TOULOUSE, notaire à
TARBES,

D'une part,

ET

La Fédération des services C.F.D.T.,
dont le siège est à PANTIN (93), 14, rue Scandicci,
représentée par M. Jean-Pierre BERGER,

Le Syndicat national des cadres et techniciens du notariat,
dont le siège est à PARIS 8^e (75), 59/63, rue du Rocher,
représenté par M. Lucien CARON,
ledit syndicat affilié à la C.F.E. - C.G.C.,

La Fédération « commerce, services et force de vente » affiliée à la C.F.T.C.,
dont le siège est à PARIS 19^e (75), 34, quai de la Loire,
représentée par Mme Sandra WISNIEWSKI,

La Fédération nationale des personnels des sociétés d'études C.G.T.,
dont le siège est à MONTREUIL (93), 263, rue de Paris,
représentée par M. Pierre LESTARD,

D'autre part,

Il est convenu :

PRÉAMBULE

Les partenaires sociaux signataires, qui rappellent que les employeurs du notariat participent historiquement au financement de la complémentaire frais de santé des salariés, expriment au travers de cet accord la volonté que les salariés du notariat bénéficient d'une couverture collective à adhésion obligatoire en matière de remboursements de frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident dans des conditions définies par eux, plus favorables que celles fixées par la loi et les règlements, sous réserve du respect des exigences de plafond posées par les articles L.871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale relatifs aux contrats dits « responsables ».

Le présent accord est conclu conformément aux dispositions de la loi n°2013-504 relative à la sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013.

Le titre I ci-après définit :

- les bénéficiaires de cette couverture ainsi que les cas et conditions de dispense d'affiliation,
- le contenu et le niveau des garanties minimales dont devront bénéficier les personnes couvertes, lesquels ont été définis en conformité avec les exigences des articles L.871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale relatifs aux contrats dits « responsables »,
- la structure des cotisations et la répartition de leur charge entre employeur et salarié.

Le titre II recommande, à l'issue d'une procédure de mise en concurrence conforme aux dispositions de l'article L.912-1, II du Code de la Sécurité sociale, un organisme qui s'engage, par contrat, à couvrir les bénéficiaires de la couverture mise en place par le présent accord, aux tarifs et conditions définis ci-après par les partenaires sociaux.

Cette recommandation a notamment pour objet de donner l'assurance que la couverture proposée par l'organisme recommandé est bien conforme aux garanties minimales définies au titre I et qu'elle profite de conditions économiques avantageuses.

TITRE I

RÉGIME COLLECTIF ET OBLIGATOIRE DE COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ

Article 1

CHAMP D'APPLICATION

Le présent accord s'applique, sur le territoire métropolitain et dans les départements et collectivités d'outre-mer, à l'ensemble des offices notariaux et des organismes assimilés au sens de l'article 1 de la convention collective nationale du notariat ainsi qu'à leurs salariés.

Article 2

OBJET

Le présent accord instaure un régime collectif et obligatoire de complémentaire frais de santé au bénéfice des salariés des offices notariaux et des organismes assimilés au sens de l'article 1 de la convention collective nationale du notariat, ainsi que de leurs ayants droit, tels que définis à l'article 3.1.2 ci-après.

Il définit une couverture minimale en matière de remboursements de frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, sous réserve du respect des exigences de plafond posées par les articles L.871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale relatifs aux contrats dits « responsables ».

Au 1^{er} janvier 2016, chaque office doit avoir conclu un contrat de complémentaire frais de santé avec l'organisme de son choix, permettant la mise en œuvre de cette couverture et en avoir informé par écrit chaque salarié.

Les garanties de ce contrat, les conditions pour y adhérer, la structure des cotisations et la répartition de leur charge entre employeur et salarié doivent répondre aux dispositions du présent titre I.

Article 3

BÉNÉFICIAIRES

3.1 - Bénéficiaires à titre obligatoire

Sont bénéficiaires à titre obligatoire de la couverture mise en place par le présent accord (hors cas de dispense prévus à l'article 3.2) :

3.1.1 - Salariés

Sans condition d'ancienneté, les salariés :

- des offices notariaux,
- des organismes assimilés tels que visés par l'article 1 de la convention collective du notariat.

3.1.2 - Ayants droit

Les ayants droit du salarié, tels que définis ci-après (le régime de base s'entendant du régime de Sécurité sociale auquel est affilié le salarié) :

- le conjoint ni divorcé ni séparé de corps, à charge du salarié au sens du régime de base,
- la personne liée au salarié par un pacte civil de solidarité, à sa charge au sens du régime de base,
- les enfants à charge du salarié au sens du régime de base,
- les enfants du salarié âgés de moins de 28 ans, poursuivant des études secondaires ou supérieures entraînant l'affiliation au régime de Sécurité sociale des étudiants (jusqu'au 31 décembre de leur 28^e anniversaire),
- les enfants du salarié âgés de moins de 28 ans sous contrat d'apprentissage ou de professionnalisation, sous réserve de ne pas bénéficier de par ce contrat d'une couverture frais de santé à titre obligatoire (jusqu'au 31 décembre de leur 28^e anniversaire),
- les enfants du salarié âgés de moins de 28 ans à la recherche d'un premier emploi en sortie d'études, pendant une durée maximale d'1 an (jusqu'au 31 décembre de leur 28^e anniversaire),
- les enfants du salarié reconnus handicapés avant l'âge de 28 ans et percevant des allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées,
- les personnes considérées par le régime de base comme ayants droit du salarié pour les prestations maladie.

3.2 - Dispenses d'affiliation

Pourront toutefois être dispensés de s'affilier au contrat de complémentaire frais de santé souscrit par l'employeur, sans remettre en cause le caractère collectif et obligatoire de celui-ci, s'ils en font la demande par écrit :

- les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation représentant au moins 10% de leur rémunération brute,
- les salariés et apprentis en contrat à durée déterminée ou en contrat de mission d'une durée au moins égale à 12 mois sous réserve de justifier

par écrit, en produisant tous documents, d'une couverture individuelle frais de santé souscrite par ailleurs pour le même type de garanties,

- les salariés et apprentis en contrat à durée déterminée ou en contrat de mission d'une durée inférieure à 12 mois,
- les salariés qui bénéficient par ailleurs d'une couverture collective frais de santé relevant d'un dispositif de prévoyance complémentaire conforme à un de ceux fixés par arrêté du ministre chargé de la Sécurité sociale (notamment en tant qu'ayant droit de leur conjoint), à condition d'en justifier chaque année,
- les ayants droit du salarié au sens de l'article 3.1.2 ci-dessus, qui bénéficient par ailleurs d'une couverture collective obligatoire frais de santé au sens de l'article R. 242-1-6 du Code de la Sécurité sociale à condition d'en justifier chaque année.

3.3 - Bénéficiaires à titre facultatif

Peuvent bénéficier du régime à titre facultatif, sous réserve d'adhérer individuellement au contrat spécifique et d'acquitter la cotisation correspondante, sans participation financière de l'employeur :

3.3.1 - Anciens salariés

Les anciens salariés dont le contrat de travail était rompu avant l'entrée en vigueur de l'accord et affiliés au régime de la CRPCEN ou percevant une pension de la CRPCEN, sans formalités médicales et sans carence, sous réserve d'en faire la demande dans un délai maximum de 12 mois suivant la mise en œuvre du présent régime.

3.3.2 - Ayants droit du salarié

Les ayants droit du salarié non visés par l'article 3.1.2 ci-dessus, à savoir :

- le conjoint ni divorcé ni séparé de corps bénéficiant de son propre chef d'un régime de Sécurité sociale,
- la personne liée au salarié par un pacte civil de solidarité bénéficiant de son propre chef d'un régime de Sécurité sociale,
- le concubin bénéficiant de son propre chef d'un régime de Sécurité sociale, sous réserve d'attestation sur l'honneur de l'affilié,
- les enfants rattachés, pour le bénéfice des prestations maladie et maternité, au régime du conjoint bénéficiaire de l'affilié.

3.3.3 - Ayants droit de l'ancien salarié

Les ayants droit de l'ancien salarié tel que visé à l'article 3.3.1 ci-dessus, lui-même affilié à titre facultatif :

- le conjoint de l'ancien salarié, ni divorcé ni séparé de corps,
- la personne liée à l'ancien salarié par un pacte civil de solidarité,
- le concubin de l'ancien salarié, sous réserve d'attestation sur l'honneur de l'affilié,
- les enfants de l'ancien salarié âgés de moins de 28 ans, poursuivant des études secondaires ou supérieures entraînant l'affiliation au régime de Sécurité sociale des étudiants (jusqu'au 31 décembre de leur 28^e anniversaire),
- les enfants de l'ancien salarié âgés de moins de 28 ans sous contrat d'apprentissage ou de professionnalisation (jusqu'au 31 décembre de leur 28^e anniversaire),
- les enfants de l'ancien salarié âgés de moins de 28 ans à la recherche d'un premier emploi en sortie d'études, pendant une durée maximale d'1 an (jusqu'au 31 décembre de leur 28^e anniversaire),
- les enfants de l'ancien salarié reconnus handicapés avant l'âge de 28 ans et percevant des allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées,
- les personnes considérées par le régime de base comme ayants droit de l'ancien salarié pour les prestations maladie.

3.3.4 - Autres bénéficiaires à titre facultatif

- les ayants droit du salarié décédé, pendant une durée de 12 mois à compter du décès, et au-delà de cette période s'ils conservent le numéro d'immatriculation de l'assuré décédé, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les 6 mois suivant le décès,
- les ayants droit de l'ancien salarié au sens de l'article 3.3.1 ci-dessus, décédé, sans limitation de durée, sous réserve que les intéressés aient été affiliés au régime à la date du décès de leur conjoint et qu'ils en fassent la demande dans les 6 mois suivant le décès,
- les enfants handicapés du salarié décédé, percevant les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 sur les personnes handicapées, antérieurement bénéficiaires, qui viendraient à perdre cette qualité par suite du décès du parent ouvrant droit, sans limitation de durée.

3.4 - Conséquences de la suspension du contrat de travail

3.4.1 - Périodes de suspension du contrat de travail ouvrant droit à une indemnisation du salarié mise, au moins pour partie, à la charge de l'employeur

Les salariés bénéficiaires, dont le contrat de travail est suspendu, et qui bénéficient, dans ce cadre, d'un maintien de salaire total ou partiel ou du versement d'indemnités financées au moins en partie par l'employeur, comme par exemple de la garantie de salaire prévue aux articles 20 et 23 de la convention collective nationale du notariat, restent affiliés au régime aux mêmes conditions que les salariés en activité durant la suspension de leur contrat de travail et tant que l'employeur assure un maintien de tout ou partie de la rémunération ou prend en charge une partie des indemnités dont ils bénéficient.

3.4.2 - Autres cas de suspension du contrat de travail

Dans tous les autres cas de suspension du contrat de travail, les salariés bénéficiaires peuvent, sur leur demande, continuer à bénéficier du régime sous réserve d'acquitter eux-mêmes la totalité de la cotisation correspondante.

3.5 - Conséquences de la rupture du contrat de travail

3.5.1 - Portabilité

En cas de rupture de leur contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à une prise en charge par le régime d'assurance chômage, les salariés bénéficient du maintien du régime collectif et obligatoire de complémentaire frais de santé dont ils bénéficiaient au sein de l'office, dans les mêmes conditions que les salariés en activité, conformément aux dispositions de l'article L.911-8 du Code de la Sécurité sociale. L'employeur est tenu d'informer le salarié de cette disposition dans les conditions prévues à l'article 4 ci-après.

Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois.

La portabilité concerne également les ayants droit du salarié qui bénéficient effectivement des garanties à la date de cessation du contrat.

Ce maintien de garanties est gratuit pour le salarié et pour l'employeur. Il est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations du régime de complémentaire frais de santé des salariés en activité.

3.5.2 - Maintien de la couverture complémentaire frais de santé en application de l'article 4 de la « loi Evin »

En application de l'article 4 de la loi n°89-1009 du 31 décembre 1989 dite « loi Evin », la couverture du régime complémentaire frais de santé est maintenue par l'organisme assureur, dans le cadre d'un nouveau contrat au profit des anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou, s'ils sont privés d'emploi, d'un revenu de remplacement, sans condition de durée, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les 6 mois qui suivent la rupture de leur contrat de travail ou, le cas échéant, dans les 6 mois suivant l'expiration de la période de portabilité dont ils bénéficient.

L'obligation de proposer le maintien de la couverture complémentaire frais de santé à ces anciens salariés incombe à l'organisme assureur, l'employeur n'intervenant pas dans le financement de cette couverture.

Article 4 OBLIGATION D'INFORMATION DES SALARIÉS SUR LE CONTRAT COLLECTIF ET OBLIGATOIRE DE FRAIS DE SANTÉ SOUSCRIT PAR L'EMPLOYEUR

Conformément à l'article 12 de la « loi Evin », l'employeur doit remettre à chaque salarié affilié au contrat de complémentaire frais de santé applicable au sein de l'office, une notice d'information détaillée, établie par l'organisme assureur, résumant les garanties souscrites et leurs modalités d'application, ainsi que toutes les mises à jour de ce document.

Ces informations peuvent être délivrées par tout moyen adapté permettant de répondre effectivement à cette obligation, notamment courrier, courriel, intranet.

En cas de rupture du contrat de travail ouvrant droit à la portabilité, l'employeur mentionne dans le certificat de travail une information sur les droits du salarié au titre de la portabilité des garanties.

Article 5 GARANTIES

Les garanties définies ci-après constituent le socle de remboursements dont les salariés couverts par cet accord doivent bénéficier.

Ces garanties sont conformes aux exigences de l'article L.911-7 du Code de la Sécurité sociale.

Elles sont également conformes à celles des articles L.871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale, dans leur rédaction en vigueur à la date de conclusion du présent accord, relatives aux contrats dits « responsables ».

L'ensemble des remboursements ci-dessous s'entend dans la limite des dépenses réelles et sur justification. Par ailleurs, lorsque le régime intervient en surcomplémentaire, son intervention vient sous déduction du remboursement opéré par le régime d'assurance maladie obligatoire et le (ou les) contrat(s) d'assurance maladie complémentaire.

Poste		Remboursements Base ⁽¹⁾ + Complémentaire
Soins courants	Consultation généraliste	100% BR ⁽²⁾
	Consultation spécialiste • CAS ⁽³⁾ • Hors CAS	230% BR 200% BR
	Auxiliaires médicaux	100% BR
	Actes de spécialité	100% BR
	Analyses	100% BR
	Radiologie • CAS • Hors CAS	150% BR 100% BR
	Transport	100% BR
	Consultation Ostéopathe et autres médecines douces ⁽⁴⁾	120 € / an / bénéficiaire
Pharmacie	Pharmacie Vignette blanche	100% BR
	Pharmacie Vignette bleue	100% BR
	Pharmacie Vignette orange	15% BR
	Contraception	50 € / an / bénéficiaire
	Vaccins anti-grippe	100% FR ⁽⁵⁾

Poste		Remboursements Base ⁽¹⁾ + Complémentaire
Prothèses	Prothèses auditives adultes par appareil	100% BR + 1 178 €
	Prothèses auditives enfants par appareil (enfant de moins de 20 ans)	100% BR + 763 €
	Prothèses capillaires et mammaires	100% BR + 400 €
	Petit appareillage	100% BR + 31 €
	Orthopédie - Podologie	100% BR
	Gros appareillage	100% BR
Dentaire	Soins dentaires	100% BR
	Prothèses dentaires acceptées	503% BR
	Orthodontie acceptée	510% BR
	Implantologie	500 € / implant (hors prothèse garantie par ailleurs)
	Parodontologie non remboursée	80 € / an
Optique	Un équipement tous les 2 ans de date à date (période ramenée à 1 an en cas de changement de correction et pour les enfants) ⁽⁶⁾	Les remboursements respectent les minima et les plafonds prévus par les articles L.911-7 et D.911-1 et L.871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale dans leur rédaction en vigueur à la date de conclusion du présent accord
	Monture adulte	115 €
	Verres adulte	500% BR + 150 € / verre
	Monture enfant	100 €
	Verres enfant	190% BR + 140 € / verre
	Lentilles remboursées	300% BR + 230 € / an
	Lentilles non remboursées	170 € / an
	Kératectomie	500 € / œil
	Implant oculaire	500 € / œil

Poste		Remboursements Base ⁽¹⁾ + Complémentaire
Hospitalisation médicale	Frais de séjour	100% BR
	Honoraires médicaux (y compris participation «actes lourds»)	100% BR
	Forfait journalier	100% FR
	Chambre particulière médicale	54 € / jour
	Frais d'accompagnement	31 € / jour
Hospitalisation chirurgicale	Frais de séjour	100% BR
	Honoraires chirurgicaux (y compris participation «actes lourds») • CAS • Hors CAS	220% BR 200% BR
	Forfait journalier	100% FR
	Chambre particulière chirurgicale	54 € / jour
	Frais d'accompagnement	31 € / jour
Autres	Cures • Honoraires • Voyage / hébergement	100% BR
	Frais d'obsèques	1 525 €
	Maternité	Idem prestations maladie

⁽¹⁾ La Base s'entend du régime de Sécurité sociale auquel est affilié le bénéficiaire, le (ou les) contrat(s) d'assurance maladie complémentaire obligatoire le cas échéant, ainsi que l'action sociale de la CRPCEN le cas échéant

⁽²⁾ BR : base de remboursement

⁽³⁾ CAS : contrat d'accès aux soins

⁽⁴⁾ Chiropractie, étiopathie, sophrologie, ergothérapie, acupuncture, psychomotricité, psychothérapie, diététicien, pédicurie

⁽⁵⁾ FR : frais réels

⁽⁶⁾ Pour les assurés présentant un déficit de vision de près et un déficit de vision de loin, et ne pouvant ou ne souhaitant pas porter de verres progressifs ou multifocaux, les garanties des contrats couvrent une prise en charge de deux équipements sur une période de 2 ans corrigeant chacun un des deux déficits mentionnés ci-dessus

Article 6
FINANCEMENT DU RÉGIME
COLLECTIF ET OBLIGATOIRE
DE COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ

6.1 - Structure de la cotisation

Le contrat de complémentaire frais de santé conclu par l'employeur doit prévoir deux groupes de cotisation :

- salarié adhérent seul, cotisation « isolé »,
- salarié adhérent avec des ayants droit à charge, cotisation « famille ».

Afin de garantir à l'ensemble des salariés un niveau de couverture global identique, régime de base compris, chacun des groupes de cotisation comprend différents montants selon que le salarié est affilié :

- au régime spécial de la CRPCEN,
- au régime obligatoire local de l'Alsace-Moselle,
- au régime général de Sécurité sociale.

6.2 - Répartition de la charge de la cotisation entre employeur et salarié

Conformément à l'article L.911-7, II du Code de la Sécurité sociale, l'employeur assume la moitié du financement de la couverture du salarié, tel que visé à l'article 3.1.1 ci-dessus (cotisation « isolé ») et de ses éventuels ayants droit à titre obligatoire, tels que visés à l'article 3.1.2 ci-dessus (cotisation « famille »), après déduction de toute participation issue de prélèvements mutualisés auprès des offices notariaux.

Article 7
ACTION SOCIALE

Le régime finance des actions matérialisant son degré élevé de solidarité par l'affectation de 2% des cotisations collectées, tel que défini par l'article R. 912-1 du Code de la Sécurité sociale.

Ces actions seront définies conformément aux dispositions de l'article R. 912-2 du Code de la Sécurité sociale par les partenaires sociaux réunis en Commission mixte paritaire de la convention collective.

Les partenaires sociaux pourront notamment prévoir :

- Une prise en charge, totale ou partielle, de la cotisation de tout ou partie des salariés ou apprentis pouvant bénéficier des dispenses d'adhésion prévues au b du 2° de l'article R.242-1-6, ainsi que de la cotisation de tout ou partie des salariés, apprentis ou anciens salariés dont la cotisation représente au moins 10 % de leurs revenus bruts ;

- Le financement d'actions de prévention concernant les risques professionnels ou d'autres objectifs de la politique de santé, relatifs notamment aux comportements en matière de consommation médicale.
- Ces actions de prévention pouvant relayer des actions prioritaires dans des domaines identifiés comme tels dans le cadre de la politique de santé, notamment des campagnes nationales d'information ou de formation, ou prévoir des actions propres au champ professionnel ou interprofessionnel concerné et visant à réduire les risques de santé futurs et à améliorer les conditions de vie au travail et la santé des salariés.
- La prise en charge de prestations d'action sociale, comprenant notamment :
 - a) Soit à titre individuel : l'attribution, lorsque la situation matérielle des intéressés le justifie, d'aides et de secours individuels aux salariés, anciens salarié et ayants droit ;
 - b) Soit à titre collectif, pour les salariés, les anciens salariés ou leurs ayants droit : l'attribution suivant des critères définis par l'accord d'aides leur permettant de faire face à la perte d'autonomie, y compris au titre des dépenses résultant de l'hébergement d'un adulte handicapé dans un établissement médico-social, aux dépenses liées à la prise en charge d'un enfant handicapé ou à celles qui sont nécessaires au soutien apporté à des aidants familiaux.

TITRE II

RECOMMANDATION

Article 8
ORGANISME RECOMMANDÉ

À l'issue d'un appel d'offres répondant à l'ensemble des critères définis par l'article L. 912-1, II du Code de la Sécurité sociale, les partenaires sociaux signataires ont choisi de recommander aux employeurs du notariat, l'APGIS, institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale – 12 rue Massue 94684 VINCENNES cedex - pour assurer la couverture de complémentaire frais de santé des salariés.

Un contrat conforme aux dispositions du présent accord, auquel les employeurs peuvent adhérer dans les conditions ci-après définies, est conclu entre l'APGIS et les partenaires sociaux signataires.

Article 9
COTISATIONS APPELÉES
PAR L'ORGANISME RECOMMANDÉ
POUR LES BÉNÉFICIAIRES
À TITRE OBLIGATOIRE

9.1 - Taux de cotisation

Les taux de cotisation appelés par l'organisme recommandé pour les bénéficiaires à titre obligatoire et correspondant aux garanties définies à l'article 5 ci-dessus sont fixés comme suit :

- salarié affilié au régime spécial de la CRPCEN :
 - adhérent seul : 1,17% du plafond de la Sécurité sociale,
 - adhérent avec ayants droit à charge : 1,76% du plafond de la Sécurité sociale,
- salarié affilié au régime obligatoire local de l'Alsace-Moselle :
 - adhérent seul : 0,79% du plafond de la Sécurité sociale,
 - adhérent avec ayants droit à charge : 1,19% du plafond de la Sécurité sociale,
- salarié affilié au régime général de la Sécurité sociale :
 - adhérent seul : 1,62% du plafond de la Sécurité sociale,
 - adhérent avec ayants droit à charge : 2,44% du plafond de la Sécurité sociale.

Ces taux incluent la taxe sur les contrats d'assurance de 13,27% ainsi que des chargements de 8%.

9.2 - Évolution des cotisations et des garanties

Les taux de cotisation précisés à l'article 9.1 ci-dessus sont garantis par l'organisme recommandé jusqu'au 31 décembre 2018, hors évolutions législatives et réglementaires.

À l'issue de cette période, et en fonction de l'équilibre financier du régime, les garanties et/ou les cotisations pourront faire l'objet d'un ajustement négocié par les partenaires sociaux réunis en Commission mixte paritaire de la convention collective, après présentation des comptes par l'organisme recommandé.

L'organisme recommandé s'engage à prendre à sa charge la totalité des éventuels déficits sur cette période de maintien des cotisations de 3 années.

Article 10
GARANTIES SURCOMPLÉMENTAIRES

L'organisme recommandé peut proposer aux salariés affiliés de souscrire des garanties facultatives surcomplémentaires à celles du socle défini à l'article 5.

Ces garanties sont alors souscrites à titre facultatif et financées en totalité par le salarié, pour lui-même et ses éventuels ayants droit. Elles font l'objet d'un contrat spécifique, juridiquement distinct du contrat instaurant les garanties correspondant au socle défini à l'article 5.

Article 11
SUIVI DU CONTRAT CONCLU
AVEC L'ORGANISME RECOMMANDÉ

Le contrat de complémentaire frais de santé conclu entre les partenaires sociaux et l'organisme recommandé est soumis au contrôle des partenaires sociaux réunis en Commission mixte paritaire de la convention collective.

Une présentation sera effectuée par l'organisme recommandé à cette fin, au moins 2 fois par an.

Les modalités d'organisation de la recommandation seront réexaminées par les partenaires sociaux, dans le respect des dispositions de l'article L. 912-1, III du Code de la Sécurité sociale, dans un délai maximum de 5 ans à compter de la date d'effet du présent accord.

Les parties signataires se réuniront au plus tard 6 mois avant cette échéance.

Article 12
CONDITIONS DE RÉSILIATION
DU CONTRAT CONCLU
AVEC L'ORGANISME RECOMMANDÉ

Le contrat conclu entre les partenaires sociaux signataires du présent accord et l'organisme recommandé peut être résilié par lettre recommandée avec accusé de réception chaque année à la date anniversaire de la prise d'effet dudit contrat :

- par les partenaires sociaux sus cités, sous réserve de respecter un préavis de 2 mois,
- par l'organisme recommandé, sous réserve de respecter un préavis de 9 mois, sauf pour l'année du réexamen quinquennal où le délai de préavis sera de 12 mois.

TITRE III

CONDITIONS D'APPLICATION DE L'ACCORD

Article 13 ENTRÉE EN VIGUEUR ET DURÉE DE L'ACCORD

Le présent accord à durée indéterminée entrera en vigueur le 1er janvier 2016.

Article 14 RÉVISION ET DÉNONCIATION

Le présent accord pourra être révisé dans les conditions prévues aux articles L.2261-7 et L.2261-8 du Code du travail.

Il pourra être dénoncé dans les conditions prévues aux articles L.2261-9 et suivants du Code du travail, en respectant un délai de préavis de 3 mois.

Article 15 DÉPÔT – PUBLICITÉ – EXTENSION

Le présent accord sera déposé, conformément aux articles L.2231-6 et D.2231-2 et suivants du Code du travail. Il sera porté à la connaissance des employeurs et des salariés par sa mise en ligne sur le portail REAL, intranet de la profession, un exemplaire imprimé devant être émargé par tous les membres du personnel et conservé par l'employeur. Il sera soumis à la procédure d'extension prévue aux articles L.2261-24 et suivants du Code du travail, à l'initiative de la partie la plus diligente.

*Fait à Paris, en huit (8) exemplaires,
Le 9 septembre 2015*

SIGLES UTILISES

AGIRC	Association générale des institutions de retraite des cadres
Ameli	Assurance maladie en ligne
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
ARRCO	Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés
CNAM ou CNAMTS	Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
CNAV	Caisse nationale d'assurance vieillesse
CNRACL	Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales
CNSSM	Caisse nationale militaire de sécurité sociale
COG	Convention d'objectifs et de gestion
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPIFF	Compagnie de placements immobiliers fonciers et financiers
CPRP-SNCF	Caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la SNCF
CRPCEN	Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires
CSG	Contribution sociale généralisée
CSN	Conseil supérieur du notariat
CTI	Centre technique informatique
DNA	Déclaration nominative annuelle
DSI	Directeur des systèmes d'information
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EIRR	Echange inter-régimes de retraite
ETP	Equivalent temps plein
FHP	Fédération de l'hospitalisation privée
FSE	Feuille de soins électronique
GED	Gestion électronique de documents
GIP	Groupement d'intérêt public
GIP MDS	Groupement d'intérêt public Modernisation des déclarations sociales
GPEC	Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
GPENS	Application de gestion des pensions de la CRPCEN
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGF	Inspection générale des finances
INAFON	Institut notarial de formation
IRCANTEC	Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques
k€	Milliers d'euro
LFSS	Loi de financement de la Sécurité sociale
LMDE	La mutuelle des étudiants
M€	Millions d'euro
MARP	Mission d'appui aux régimes partenaires de la CNAMTS
MCEN	Mutuelle des clercs et employés de notaires
MFPS	Mutuelles de la fonction publique services
MNC	Mission nationale de contrôle
MSA	Mutualité sociale agricole
PLFSS	Projet de loi de financement de la Sécurité sociale
RGCU	Répertoire de gestion des carrières unique
RH	Ressources humaines
RISe	Relevé individuel de situation en ligne
RNCPS	Répertoire national commun de la protection sociale
SDRH	Schéma directeur des ressources humaines
SDSI	Schéma directeur des systèmes d'information
SEPA	Single euro payments area, c'est-à-dire espace de paiement unique en euro
SHON	Surface hors œuvre nette
SI	Système d'information
SRE	Service des retraites de l'Etat
UCANSS	Union des caisses nationales de sécurité sociale
URSSAF	Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales

**REPONSE DE LA CAISSE DE RETRAITE ET DE
PREVOYANCE DES CLERCS ET EMPLOYES DE
NOTAIRES (CRPCEN)**

Destinataire : Mission IGAS

Émetteur : Olivier MANIETTE

■Date : 17/12/2015

OBJET : Rapport provisoire de l'IGAS : réponse de la CRPCEN dans le cadre de la procédure contradictoire

La lecture du rapport provisoire appelle les observations de la direction de la CRPCEN formulées ci-dessous.

Ces remarques sont des compléments d'information et d'appréciation d'ordre technique, qui ne reflètent pas les débats politiques que les constats et les recommandations de la mission pourront susciter lors de la diffusion du rapport définitif.

En revanche, les sujets identifiés dans la synthèse comme devant faire l'objet d'un ajustement précis dans le cadre de la prochaine COG ont d'ores et déjà été étudiés, en bilatéral, dans le cadre de réunions techniques avec la DSS.

Paragraphe 19 et recommandation 12

Sur le fonctionnement du conseil d'administration, une vigilance pourra être apportée pour une rationalisation de l'organisation des instances dans le cadre du renouvellement des mandats en mai 2016. Pour autant, les dépenses engagées dans le cadre du mandat en cours correspondent strictement aux règles de remboursement des frais des administrateurs.

Sur la réalisation et la diffusion des publications, une réflexion a déjà été amorcée et donne, d'ores et déjà, lieu à une diminution des dépenses.

Paragraphe 20 et recommandations 13 et 14

Avant de se prononcer sur la dissolution de la CPIFF, une étude d'impact est indispensable, tant sur le plan réglementaire, que sur les plans budgétaires, RH et fiscaux.

Les jalons d'une démarche de transparence ont déjà été posés avec la présentation, auprès du conseil d'administration de la CPIFF en début d'année 2015, d'une soumission des achats aux règles des marchés publics.

Paragraphe 77

Au titre de l'exercice 2014, ce sont 580 primes à la naissance qui ont été accordées par la commission d'action sociale.

Paragraphe 90

Une aide spécifique a été créée en 2013 pour les ressortissants effectuant un séjour dans l'une des quatre résidences de vacances de la CRPCEN. En effet, par décision du 11 décembre 2012, les membres du conseil d'administration ont décidé la création d'une réduction supplémentaire de 5%, sous conditions de ressources, sous forme d'une majoration de l'aide aux vacances.

Paragraphe 93

La politique de travaux dans les résidences de vacances de la caisse porte un double objectif :

- valoriser le patrimoine,
- favoriser la fréquentation de la population notariale. On relève à ce titre un léger rebond du taux d'occupation des ressortissants du notariat en 2014, qui peut être analysé comme une conséquence combinée de la politique tarifaire préférentielle, d'une remise à niveau progressive des lieux et des équipements et d'une promotion spécifique, notamment dans le Lien Social.

Paragraphe 133

Lire « agent-comptable » et non « agence comptable ».

Paragraphe 139

Il est précisé que l'agent de direction en poste depuis 2009 est assisté d'un fondé de pouvoir.

Paragraphe 161

La valeur du portefeuille de titres doit s'entendre comme s'élevant à 80M€ et non 133M€, car il ne concerne que les actions.

La différence, soit 53M€, est constituée par les comptes à termes (environ 30M€) et les titres obligataires (environ 22 M€), qui sont repris aussi bien en trésorerie (car comptabilisés en classe 5), que dans le relevé détaillé des valeurs en portefeuille (où ils figurent également en plus des actions, qui sont, elles, comptabilisées en classe 2).

Paragraphe 165

Conserver en interne la gestion du patrimoine immobilier (31 immeubles) est un choix de la part de la CRPCEN. Pour mémoire, ce service comprend la gestion locative, la gestion administrative et technique et la gestion des travaux. Le chiffre d'affaires moyen sur les 3 dernières années est de 10 994 041 €.

Ce choix de gestion est identifié comme ayant un coût relativement élevé. Pourtant une étude comparative auprès de 4 prestataires permet d'établir qu'une externalisation de l'activité serait plus onéreuse et surtout, que les prestataires ne proposent pas un niveau de services centralisés équivalent.

Paragraphe 179

La succession de directeurs pendant la négociation et la mise en œuvre de la COG 2012/2015 a nécessité un travail de qualification des projets pour la direction actuelle qui en a dressé le bilan.

Le niveau de contribution doit s'entendre comme l'estimation de la direction du poids du projet au sein de l'axe COG correspondant.

Paragraphes 222 et 223

Le tableau des indicateurs transmis à la mission comporte une erreur sur le résultat 2013. Il convient de lire que le taux d'appels aboutis au titre de l'année 2013 est de 79,45%, conformément aux documents transmis au conseil d'administration, aux ministères de tutelle et dans le cadre du benchmark.

A noter que les résultats traduisent un contact direct avec un conseiller (ce qui n'est pas le cas de tous les organismes) puisque la CRPCEN a fait le choix de ne pas se doter d'un serveur vocal interactif.

L'avancement du projet COG correspondant, à savoir « garantir un accès rapide et reconnu au centre de la relation clients » a effectivement progressivement évolué dès lors que les ressources nécessaires, les moyens managériaux et les méthodes pour maîtriser les appels entrants, éviter les répétitions, ont été mis en œuvre.

Paragraphes 246 et 384

Depuis 2010, les administrateurs ont voté une évolution des aides d'action sociale :

- restriction des conditions d'attribution (affiliation) ;
- mise en place de majorations pour les familles monoparentales ;
- mise en place de délégations de notifications des membres de la commission d'action sociale au directeur ;
- création d'aides ponctuelles spécifiques avec délégation accordée au directeur ;
- réajustement du périmètre des aides sur les champs non remboursés ou pris en charge par ailleurs.

Depuis fin 2013, un rapport statistique des aides est présenté en commission d'action sociale deux sections réunies, apportant, pour l'ensemble des aides, une analyse détaillée du profil des demandeurs et des bénéficiaires ainsi qu'une analyse des décisions données durant l'année N-1 (causes des rejets notamment). Une comparaison des prestations CRPCEN avec les aides attribuées par d'autres organismes est également développée.

Sur la base de ces éléments, les propositions d'évolution sont présentées aux administrateurs afin de permettre d'ajuster la politique d'action sociale aux changements des aides légales et extra-légales délivrées par ailleurs.

De plus, l'exercice proposé consistant à examiner les conditions de ressources pour l'éligibilité aux aides CAF, paraît extrêmement complexe puisque ces conditions diffèrent selon le règlement intérieur d'action sociale voté par chaque conseil d'administration des CAF.

Paragraphe 268, 286 et 287

En mai 2011, les membres de la commission d'administration générale et des finances (CAGF) avaient donné un avis favorable à la poursuite de la refonte du système d'information, selon les orientations alors proposées, sous réserve d'un diagnostic par un audit extérieur.

Le groupe PACTE NOVATION a conduit en juin 2011 un audit du système d'information de la CRPCEN sur la base de l'analyse présentée en CAGF de mai 2011, de documents internes à la direction du système d'information et d'entretiens. Selon cet audit, la stratégie informatique définie par la CRPCEN était cohérente avec les enjeux soulevés, à savoir rendre le système d'information efficient, disponible, adaptable et accessible, en cohérence avec les objectifs stratégiques de la CRPCEN.

Le schéma directeur des systèmes d'information a, à nouveau, fait l'objet d'une présentation en CAGF en septembre 2011. La commission a acté que le système d'information vieillisse était trop ancien, inadapté et obsolète.

Au regard des difficultés rencontrées dans le cadre des relations pour l'infogérance maladie avec la CNAMTS, la voie d'une infogérance faisait craindre à la caisse les mêmes difficultés pour la retraite (compte tenu de ses spécificités), ce qui l'a orienté vers un outil propriétaire.

Les exigences des chantiers nationaux ont confirmé les besoins et la nécessité d'un tel outil, développé selon méthode « agile », qui permet à la caisse une souplesse d'adaptation (les chantiers nationaux évoluant eux-mêmes). Les choix permettent ainsi d'intégrer les démarches internet, web-services, en y étant proactif.

En mars 2014, alors que le marché public avait été attribué en commission des marchés (février 2014), le bilan de la COG réalisé par le directeur et présenté au conseil d'administration a été l'occasion de présenter un focus sur le SDSL, rappelant les choix stratégiques.

Dès 2011 puis tout au long de la COG, la CRPCEN, dans le cadre de la refonte de ses applications, s'est soucié d'intégrer une logique inter-régimes (investissement dans le GIP MDS, articulation étroite avec notamment les chantiers RGPU et DSN, et participation et contribution à divers chantiers de l'Union Retraite).

Paragraphe 269

Des négociations ont été engagées dès 2007 avec la CNAMTS pour comprendre l'établissement des paramètres de facturation. En 2012, la CNAMTS a pris en compte l'analyse de la CRPCEN, réduisant ainsi ses facturations des années antérieures à 2012. Une économie de 885K€ a alors été réalisée sur l'enveloppe informatique.

Les charges à payer 2013 et 2014 ont été constituées sur cette base de négociation, faisant ainsi sous-exécuter les budgets par rapport à ce qui avait été prévu initialement.

Sur 2015, les négociations sont en cours d'achèvement et conduisent désormais la CNAMTS à maintenir le niveau de dépense des charges d'exploitation précédemment appliqué à la CRPCEN. Aussi, à compter de 2015, ces charges vont revenir à un niveau de l'ordre de 340K€ et un rattrapage des charges à payer 2013 et 2014 sera réalisé pour un montant de 50K€ environ.

D'autre part, les efforts de la caisse pour contenir les dépenses d'édition se sont poursuivies en maintenant les seuils de regroupement pour l'édition et l'envoi des décomptes aux assurés, permettant ainsi de limiter l'exécution en dessous du seuil évalué initialement.

Paragraphe 314 et 315

Dans le cadre de la négociation actuelle de la COG, un effort de transparence est réalisé, souligné par les ministères de tutelle, avec des tableaux budgétaires intégrant un très haut niveau de précision.

Paragraphe 317 et 318

La CRPCEN n'a pas procédé au report automatique et intégral des budgets non

consommés. Consciente de la sous-exécution budgétaire, la direction de la caisse a procédé à des mises en réserve pour près de 7,1 millions d'euros tous budgets confondus. Cette mise en réserve traduit une gestion minutieuse des dépenses et la volonté de la direction de participer à l'équilibre du régime.

Cf. annexe : récapitulatif des mises en réserve 2012/2014

Partie 4 : les recommandations

La CRPCEN identifie d'ores et déjà l'évolution de son système d'information et les diverses simplifications administratives comme des leviers d'amélioration de la productivité, qui permettront à la caisse de relever le défi de continuer à offrir un service de qualité à des coûts maîtrisés, tout en suivant les contraintes imposées par l'Etat, notamment de réduction d'effectifs.

Par contre, les préconisations en termes d'alignement des prestations en nature d'assurance maladie sur celles du régime général et de suppression des prestations complémentaires sans condition de ressources au titre de l'action sociale, relèvent d'un exercice de projection de la part de l'IGAS, auquel la CRPCEN n'a pas été associée.

Le délai de réponse (3 semaines) aux hypothèses du rapport provisoire, n'est pas suffisant pour la caisse pour y apporter une appréciation. En effet, une analyse technique fine est indispensable pour présenter des commentaires, sur de nombreux plans, et notamment, sur l'aspect réglementaire, organisationnel ou encore celui de l'impact sur le système d'information.

Enfin, il s'agit d'une réflexion à mener avec le conseil d'administration et les ministères de tutelle, ce qui n'a pas été le cas jusqu'à présent.

Récapitulatif des mises en réserve pour le financement du régime de 2012 à 2014

Gestion Action Sanitaire et Sociale

			2012	2013	2014	Total
Propositions de mises en réserves pour le financement du régime liées aux reports	BPSM HAIDHAND	AIDE AU HANDICAP	12 526,06 €			12 526,06 €
	BPSM HAIDOMIC	AIDES MÉNAGÈRES		750 000,00 €		750 000,00 €
	BPSM HAIDTELE	AIDE A LA TÉLÉASSISTANCE	2 658,27 €			2 658,27 €
	BPSM HALCHAUF	AIDE AU CONFORT DU RETRAITÉ	29 575,33 €			29 575,33 €
	BPSM HALRETRA	ALLOCATIONS RETRAITÉS	154 426,05 €			154 426,05 €
	BPSM HDENTAIR	DENTAIRE	115 137,09 €			115 137,09 €
	BPSM HOPTIQUE	OPTIQUES	24 538,49 €			24 538,49 €
	BPSM HPRCUTH	PREST.CURES THERMALES	5 159,33 €			5 159,33 €
	BPSM HPRLAYET	PRIME A LA NAISSANCE	95 322,00 €			95 322,00 €
	BPSM HCOMIRET	COMITE DE RETRAITE	57 549,16 €			57 549,16 €
		REVENUS DES PRETS	70 091,06 €	68 747,47 €	67 171,74 €	206 010,27 €
	SOUS TOTAL ASS FONCTIONNEMENT		566 982,84 €	818 747,47 €	67 171,74 €	1 452 902,05 €
	BISG2740000	PRETS SOCIAUX	508 332,08 €	531 685,88 €	571 375,91 €	1 611 393,87 €
Total			1 075 314,92 €	1 350 433,35 €	638 547,65 €	3 064 295,92 €

Gestion Administrative

			2012	2013	2014	Total
Réserves pour le financement du régime liées aux reports	Env. A	Personnels détachés	233 572,67 €	331 735,97 €	476 838,83 €	1 042 147,47 €
	Env. A	Recettes propres	278 663,30 €	271 833,08 €	94 689,96 €	645 186,34 €
	Env. B	Recettes propres	- €	122 617,82 €	94 111,25 €	216 729,07 €
Total			512 235,97 €	726 186,87 €	665 640,04 €	1 904 062,88 €

Crédits gelés non reportables et non utilisables

			2012	2013	2014	Total
Réserves pour le financement du régime liées aux extournes 2012	Env. A	Prime d'intéressement	83 525,89 €	- €	- €	83 525,89 €
	Env. B	CNAMTS	173 401,48 €	- €	- €	173 401,48 €
	Env. B	Ind. Résiliation AON	26 790,00 €	- €	- €	26 790,00 €
	Env. C	CNAMTS	885 956,75 €	- €	- €	885 956,75 €
Crédits pour imprévus			300 000,00 €	300 000,00 €	300 000,00 €	900 000,00 €
		Total	1 469 674,12 €	300 000,00 €	300 000,00 €	2 069 674,12 €

Fonctionnement Résidences

			2012	2013	2014	Total
Propositions de mise en réserves pour le financement du régime liées aux reports	Achats		5 724,97 €	- €	- €	5 724,97 €
	Locations		2 231,77 €	- €	- €	2 231,77 €
	Entretiens-Réparations		15 876,00 €	- €	- €	15 876,00 €
	Assurances		1,43 €	- €	- €	1,43 €
	Honoraires		5 982,50 €	- €	- €	5 982,50 €
	Publicité-publications		3 200,60 €	- €	- €	3 200,60 €
	Déplacements-Missions		9 265,06 €	- €	- €	9 265,06 €
	Frais postaux		35,63 €	- €	- €	35,63 €
	Divers		2 666,41 €	- €	- €	2 666,41 €
	Taxes		4 644,40 €	- €	- €	4 644,40 €
	Impôts Taxes		676,46 €	- €	- €	676,46 €
	Taxes foncières		2 019,38 €	- €	- €	2 019,38 €
	Frais de personnels		25 066,70 €	- €	- €	25 066,70 €
Total			77 391,31 €	0,00 €	0,00 €	77 391,31 €

Investissements Résidences

			2012	2013	2014	Total
Proposition de mises en réserves pour le financement du régime liées aux reports	Investissements		191 439,80 €	- €	-191 439,80 €	0,00 €

Fonctionnement Gestion Immobilière

			2012	2013	2014	Total
Propositions de mises en réserves pour le financement du régime liées aux reports	Salaires et charges gardiennes		390,15 €	868,31 €	- €	1 258,46 €
	Salaires et charges Service Immobilier		63 980,53 €	15 973,41 €	- €	79 953,94 €
	Impôts		48 813,00 €	82 760,00 €	- €	131 573,00 €
	Assurances		177,14 €	46 614,99 €	- €	46 792,13 €
	Entretien courant		84,24 €	0,00 €	- €	84,24 €
	Travaux exceptionnels		180 234,11 €	148 458,75 €	- €	328 692,86 €
	Frais d'actes et d'honoraires		22 010,73 €	43 671,59 €	- €	65 682,32 €
	Divers		64 757,46 €	0,00 €	- €	64 757,46 €
	Charges locatives et locaux vacants		19 953,03 €	27 929,20 €	- €	47 882,23 €
	Autres charges de Gestion		5 124,50 €	1 861,44 €	- €	6 985,94 €
	Charges exceptionnelles		12 230,33 €	8 572,85 €	- €	20 803,18 €
Total			417 755,22 €	376 710,54 €	0,00 €	794 465,76 €

OBSERVATIONS DE LA MISSION

Réponse de la CRPCEN	Observations de la mission
Ces remarques sont des compléments d'information et d'appréciation d'ordre technique, qui ne reflètent pas les débats politiques que les constats et les recommandations de la mission pourront susciter lors de la diffusion du rapport définitif. En revanche, les sujets identifiés dans la synthèse comme devant faire l'objet d'un ajustement précis dans le cadre de la prochaine COG ont d'ores et déjà été étudiés, en bilatéral, dans le cadre de réunions techniques avec la DSS.	
Paragraphe 19 et recommandation 12 Sur le fonctionnement du conseil d'administration, une vigilance pourra être apportée pour une rationalisation de l'organisation des instances dans le cadre du renouvellement des mandats en mai 2016. Pour autant, les dépenses engagées dans le cadre du mandat en cours correspondent strictement aux règles de remboursement des frais des administrateurs. Sur la réalisation et la diffusion des publications, une réflexion a déjà été amorcée et donne, d'ores et déjà, lieu à une diminution des dépenses.	La mission prend acte des évolutions envisagées
Paragraphe 20 et recommandations 13 et 14 Avant de se prononcer sur la dissolution de la CPIFF, une étude d'impact est indispensable, tant sur le plan réglementaire, que sur les plans budgétaires, RH et fiscaux. Les jalons d'une démarche de transparence ont déjà été posés avec la présentation, auprès du conseil d'administration de la CPIFF en début d'année 2015, d'une soumission des achats aux règles des marchés publics.	La mission maintient ses recommandations sur la soumission de la CPIFF aux procédures du code des marchés publics en tant qu'organisme dépendant de la CRPCEN (paragraphe 404) et sur une expertise sur les conséquences d'une dissolution de la CPIFF (paragraphe 406).
Paragraphe 77 Au titre de l'exercice 2014, ce sont 580 primes à la naissance qui ont été accordées par la commission d'action sociale.	La mission prend acte de cette information mais rappelle que le recueil statistique 2014 de la CRPCEN indique 607 primes à la naissance.

Paragraphe 90 Une aide spécifique a été créée en 2013 pour les ressortissants effectuant un séjour dans l'une des quatre résidences de vacances de la CRPCEN. En effet, par décision du 11 décembre 2012, les membres du conseil d'administration ont décidé la création d'une réduction supplémentaire de 5%, sous conditions de ressources, sous forme d'une majoration de l'aide aux vacances.	Cette aide est mentionnée au paragraphe 89.
Paragraphe 93 La politique de travaux dans les résidences de vacances de la caisse porte un double objectif : - valoriser le patrimoine, - favoriser la fréquentation de la population notariale. On relève à ce titre un léger rebond du taux d'occupation des ressortissants du notariat en 2014, qui peut être analysé comme une conséquence combinée de la politique tarifaire préférentielle, d'une remise à niveau progressive des lieux et des équipements et d'une promotion spécifique, notamment dans le Lien Social.	La mission maintient ses observations du paragraphe 93 et de la note 10.
Paragraphe 133 Lire « agent-comptable » et non « agence comptable ».	Soit, le terme « agence comptable » est utilisé par la CPRCEN dans sa présentation de l'organigramme dans son rapport d'activité 2014 (page 47).
Paragraphe 139 Il est précisé que l'agent de direction en poste depuis 2009 est assisté d'un fondé de pouvoir.	Soit.
Paragraphe 161 La valeur du portefeuille de titres doit s'entendre comme s'élevant à 80M€ et non 133M€, car il ne concerne que les actions. La différence, soit 53M€, est constituée par les comptes à termes (environ 30M€) et les titres obligataires (environ 22 M€), qui sont repris aussi bien en trésorerie (car comptabilisés en classe 5), que dans le relevé détaillé des valeurs en portefeuille (où ils figurent également en plus des actions, qui sont, elles, comptabilisées en classe 2).	Dont acte. Le rapport a été modifié en ce sens. Le sens général et la conclusion du paragraphe 161 ne sont pas affectés par cette précision.

Paragraphe 165 Conserver en interne la gestion du patrimoine immobilier (31 immeubles) est un choix de la part de la CRPCEN. Pour mémoire, ce service comprend la gestion locative, la gestion administrative et technique et la gestion des travaux. Le chiffre d'affaires moyen sur les 3 dernières années est de 10 994 041 €. Ce choix de gestion est identifié comme ayant un coût relativement élevé. Pourtant une étude comparative auprès de 4 prestataires permet d'établir qu'une externalisation de l'activité serait plus onéreuse et surtout, que les prestataires ne proposent pas un niveau de services centralisés équivalent.	Le rapport ne qualifie pas le coût de ce choix de gestion. La mission maintient ses observations.
Paragraphe 179 La succession de directeurs pendant la négociation et la mise en œuvre de la COG 2012/2015 a nécessité un travail de qualification des projets pour la direction actuelle qui en a dressé le bilan. Le niveau de contribution doit s'entendre comme l'estimation de la direction du poids du projet au sein de l'axe COG correspondant.	La mission a pris appui sur ces travaux. Elle maintient ses observations.
Paragraphe 222 et 223 Le tableau des indicateurs transmis à la mission comporte une erreur sur le résultat 2013. Il convient de lire que le taux d'appels aboutis au titre de l'année 2013 est de 79,45%, conformément aux documents transmis au conseil d'administration, aux ministères de tutelle et dans le cadre du benchmark. A noter que les résultats traduisent un contact direct avec un conseiller (ce qui n'est pas le cas de tous les organismes) puisque la CRPCEN a fait le choix de ne pas se doter d'un serveur vocal interactif. L'avancement du projet COG correspondant, à savoir « garantir un accès rapide et reconnu au centre de la relation clients » a effectivement progressivement évolué dès lors que les ressources nécessaires, les moyens managériaux et les méthodes pour maîtriser les appels entrants, éviter les réitérations, ont été mis en œuvre.	La mission prend acte de ces précisions.
Paragraphe 246 et 384 Depuis 2010, les administrateurs ont voté une évolution des aides d'action sociale : - restriction des conditions d'attribution (affiliation) ; - mise en place de majorations pour les familles monoparentales ; - mise en place de délégations de notifications des membres de la commission d'action sociale au directeur ; - création d'aides ponctuelles spécifiques avec délégation accordée au directeur ; - réajustement du périmètre des aides sur les champs non remboursés ou pris en charge par ailleurs. Depuis fin 2013, un rapport statistique des aides est présenté en commission d'action sociale deux sections réunies, apportant, pour l'ensemble des aides, une analyse détaillée du profil des demandeurs et des bénéficiaires ainsi qu'une analyse des décisions données durant l'année N-1 (causes des rejets notamment). Une comparaison des prestations CRPCEN avec les aides attribuées par d'autres organismes est également	La mission prend acte de ces précisions et maintient ses observations et recommandations.

développée. Sur la base de ces éléments, les propositions d'évolution sont présentées aux administrateurs afin de permettre d'ajuster la politique d'action sociale aux changements des aides légales et extralégales délivrées par ailleurs. De plus, l'exercice proposé consistant à examiner les conditions de ressources pour l'éligibilité aux aides CAF, paraît extrêmement complexe puisque ces conditions diffèrent selon le règlement intérieur d'action sociale voté par chaque conseil d'administration des CAF.	
Paragraphe 268, 286 et 287 En mai 2011, les membres de la commission d'administration générale et des finances (CAGF) avaient donné un avis favorable à la poursuite de la refonte du système d'information, selon les orientations alors proposées, sous réserve d'un diagnostic par un audit extérieur. Le groupe PACTE NOVATION a conduit en juin 2011 un audit du système d'information de la CRPCEN sur la base de l'analyse présentée en CAGF de mai 2011, de documents internes à la direction du système d'information et d'entretiens. Selon cet audit, la stratégie informatique définie par la CRPCEN était cohérente avec les enjeux soulevés, à savoir rendre le système d'information efficient, disponible, adaptable et accessible, en cohérence avec les objectifs stratégiques de la CRPCEN. Le schéma directeur des systèmes d'information a, à nouveau, fait l'objet d'une présentation en CAGF en septembre 2011. La commission a acté que le système d'information vieillisse était trop ancien, inadapté et obsolète. Au regard des difficultés rencontrées dans le cadre des relations pour l'infogérance maladie avec la CNAMTS, la voie d'une infogérance faisait craindre à la caisse les mêmes difficultés pour la retraite (compte tenu de ses spécificités), ce qui l'a orienté vers un outil propriétaire. Les exigences des chantiers nationaux ont confirmé les besoins et la nécessité d'un tel outil, développé selon méthode « agile », qui permet à la caisse une souplesse d'adaptation (les chantiers nationaux évoluant eux-mêmes). Les choix permettent ainsi d'intégrer les démarches internet, web-services, en y étant proactif. En mars 2014, alors que le marché public avait été attribué en commission des marchés (février 2014), le bilan de la COG réalisé par le directeur et présenté au conseil d'administration a été l'occasion de présenter un focus sur le SDSI, rappelant les choix stratégiques. Dès 2011 puis tout au long de la COG, la CRPCEN, dans le cadre de la refonte de ses applications, s'est soucié d'intégrer une logique inter-régimes (investissement dans le GIP MDS, articulation étroite avec notamment les chantiers RGCU et DSN, et participation et contribution à divers chantiers de l'Union Retraite).	La mission maintient ses observations.

Paragraphe 269 Des négociations ont été engagées dès 2007 avec la CNAMTS pour comprendre l'établissement des paramètres de facturation. En 2012, la CNAMTS a pris en compte l'analyse de la CRPCEN, réduisant ainsi ses facturations des années antérieures à 2012. Une économie de 885K€ a alors été réalisée sur l'enveloppe informatique. Les charges à payer 2013 et 2014 ont été constituées sur cette base de négociation, faisant ainsi sous-exécuter les budgets par rapport à ce qui avait été prévu initialement. Sur 2015, les négociations sont en cours d'achèvement et conduisent désormais la CNAMTS à maintenir le niveau de dépense des charges d'exploitation précédemment appliqué à la CRPCEN. Aussi, à compter de 2015, ces charges vont revenir à un niveau de l'ordre de 340K€ et un rattrapage des charges à payer 2013 et 2014 sera réalisé pour un montant de 50K€ environ. D'autre part, les efforts de la caisse pour contenir les dépenses d'éditique se sont poursuivies en maintenant les seuils de regroupement pour l'édition et l'envoi des décomptes aux assurés, permettant ainsi de limiter l'exécution en dessous du seuil évalué initialement.	La mission prend acte de ces précisions et modifie le rapport en ce sens.
Paragraphes 314 et 315 Dans le cadre de la négociation actuelle de la COG, un effort de transparence est réalisé, souligné par les ministères de tutelle, avec des tableaux budgétaires intégrant un très haut niveau de précision.	La mission prend acte des évolutions mentionnées.
Paragraphes 317 et 318 La CRPCEN n'a pas procédé au report automatique et intégral des budgets non consommés. Consciente de la sous-exécution budgétaire, la direction de la caisse a procédé à des mises en réserve pour près de 7,1 millions d'euros tous budgets confondus. Cette mise en réserve traduit une gestion minutieuse des dépenses et la volonté de la direction de participer à l'équilibre du régime. Cf. annexe : récapitulatif des mises en réserve 2012/2014	Soit.
Partie 4 : les recommandations La CRPCEN identifie d'ores et déjà l'évolution de son système d'information et les diverses simplifications administratives comme des leviers d'amélioration de la productivité, qui permettront à la caisse de relever le défi de continuer à offrir un service de qualité à des coûts maîtrisés, tout en suivant les contraintes imposées par l'Etat, notamment de réduction d'effectifs. Par contre, les préconisations en termes d'alignement des prestations en nature d'assurance maladie sur celles du régime général et de suppression des prestations complémentaires sans condition de ressources au titre de l'action sociale, relèvent d'un exercice de projection de la part de l'IGAS, auquel la CRPCEN n'a pas été associée. Le délai de réponse (3 semaines) aux hypothèses du rapport provisoire, n'est pas suffisant pour la caisse pour y apporter une appréciation. En effet, une analyse technique fine est indispensable pour présenter des commentaires, sur de nombreux plans, et notamment, sur l'aspect réglementaire, organisationnel ou encore	La mission prend acte de ces remarques ; elle souligne que ses recommandations s'inscrivent dans le temps de la future COG pour les raisons d'analyse technique et de délibération politique qu'expose la CRPCEN dans sa réponse.

celui de l'impact sur le système d'information.

Enfin, il s'agit d'une réflexion à mener avec le conseil d'administration et les ministères de tutelle, ce qui n'a pas été le cas jusqu'à présent.