

Evaluation de la convention d'objectifs et de gestion 2016-2020 de la mutualité sociale agricole dans la perspective de son renouvellement

Rapport définitif - Annexes

Céline PERRUCHON

Christian DUBOSQ

Christine BRANCHU

**Membres de l'Inspection
générale des affaires sociales**



INSPECTION GÉNÉRALE
DES AFFAIRES SOCIALES

N°2020-061R

Anne BELLANCOURT

Naïda DRIF

Patrice GUILLET

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



N°20072

Avril 2021

Céline FRACKOWIAK

Frédérique BREDIN

**Membres de l'Inspection
générale des finances**



N°2020-M-049-04

SOMMAIRE

ANNEXE 1 :	PILOTAGE DU RESEAU ET DE LA CONVENTION D'OBJECTIFS ET DE GESTION	5
ANNEXE 2 :	MUTUALISATION DE PROXIMITE, BILAN ET PERSPECTIVES	33
ANNEXE 3 :	EVOLUTION DE LA PRODUCTIVITE ET DES EFFECTIFS	83
ANNEXE 4 :	GESTION POUR COMPTE DE TIERS	127
ANNEXE 5 :	SYSTEMES D'INFORMATION	177
ANNEXE 6 :	RECouvreMENT	245
ANNEXE 7 :	AIDE AU REPIT	285
ANNEXE 8 :	PRESTATIONS D'AIDE AU JEUNE ENFANT	303

ANNEXE 1 : Pilotage du réseau et de la convention d'objectifs et de gestion

1 L'architecture de la COG 2016-2020 répond en partie aux recommandations de la mission IGAS et CGAAER dans le cadre de l'évaluation de la COG 2011-2015

1.1 L'architecture est resserrée autour de deux grandes ambitions et de six axes signifiant pour le pilotage

[1] La COG 2016-2020 est structurée autour de deux ambitions, chacune déclinée en trois axes, dont le contenu est détaillé dans 15 fiches thématiques.

[2] Au total, 44 engagements se traduisent en 131 actions (119 pour la caisse et 12 pour l'Etat) dont la réalisation est suivie par 63 indicateurs (62 pour la caisse et 1 pour l'Etat). 116 « livrables » sont également prévus (105 pour la caisse et 11 pour l'Etat), avec des dates d'échéance.

[3] La COG est construite selon le plan suivant :

- Un préambule, présentant de manière synthétique les deux ambitions de la COG et leurs axes de déclinaisons ;
- Une description détaillée du contenu des axes, par fiches thématiques, actions, engagements, avec les indicateurs de suivi et les livrables attendus ;
- Des annexes : règles budgétaires de la COG MSA pour la période 2016-2020, tableaux des dépenses prévisionnelles sur la durée de la COG pour les quatre fonds (fonds national de gestion administrative – FNGA-, fonds national d'action sanitaire et sociale –FNASS-, fonds national d'éducation et d'information à la prévention des salariés agricoles –FNEIPSA – et fonds national de prévention et risque professionnel (FNPR) ;
- Les modalités de suivi d'exécution de la COG : condition d'évaluation et de révision de la COG, tableaux des indicateurs de résultat et de pilotage, fiches dictionnaire des indicateurs de pilotage et de résultat.

Tableau 1 : Architecture de la COG

Ambitions	Axes	Fiches thématiques	Engagements	Actions Caisses	Actions Etat	Indicateurs de pilotage et de résultats [Caisses + Etat]	Livrables caisses [Caisses + Etat]
2	6	15	44	119	12	62+1	105+11
Ambition 1 : Développer des services aux adhérents et aux	Axe 1 : Personnaliser et simplifier la relation avec les adhérents et les entreprises, tout	Relation de service Simplification et dématérialisation Qualité de service	11	28	4	22	27+4

entreprises, dans une logique de mise en œuvre des politiques publiques	en garantissant un traitement homogène sur tout le territoire	Recouvrement					
	Axe 2 : Favoriser l'accès aux soins et à la prévention	Politique de santé Prévention Santé-sécurité au travail	8	22	2	12+1	16+1
	Axe 3 : Contribuer à l'égal accès aux services sur tous les territoires	Action sanitaire et sociale	3	7	1	4	3+1
Ambition 2 : Améliorer la performance globale de la MSA.	Axe 1 : Renforcer la maîtrise des risques et la lutte contre la fraude	Maîtrise des risques et lutte contre la fraude	5	13	3	11*	9+3
	Axe 2 : Renforcer le pilotage en vue d'accroître la performance	Pilotage de la performance Informatique Immobilier et développement durable Achats Statistiques	15	42	2	9	45+2
	Axe 3 : Conforter la responsabilité sociale de l'employeur	Ressources humaines	2	7	0	4	5

Source : Mission. *Les indicateurs « Taux d'anomalies avec incidence financière » et « Taux d'incidences financières » ont été suivis par branche en cours de COG. Le nombre d'indicateurs suivis est donc en réalité de 17 (11+6).

[4] La répartition par axes et fiches thématiques répond à la recommandation formulée par la mission IGAS et CGAAER dans le précédent rapport d'évaluation. Les problématiques retenues et leurs formulations donnent une vision claire des enjeux prioritaires de la COG, dont le champ est globalement couvert. S'il n'y a pas d'axe thématique « famille, retraite, action sanitaire et sociale », sujets qui sont abordés via la qualité de service et les performances de la caisse, les politiques métiers sont effectivement suivies.

[5] Par ailleurs, la présentation de la COG 2016-2020 répond à la recommandation de la mission IGAS et CGAAER visant à clarifier l'organisation formelle de la COG en utilisant à bon escient les différentes notions (la notion d'« engagement » notamment) et en reliant explicitement chaque indicateur à (ou aux) l'engagement(s) et à (ou aux) l'objectif(s) correspondant(s).

1.2 Seuls les enjeux et les objectifs les plus importants sont inscrits, tout en étant associés à un nombre plus limité d'objectifs et d'indicateurs que dans la COG précédente

[6] Ainsi, la COG compte 15 fiches thématiques au lieu de 36 dans la précédente, ce qui traduit un effort de recentrage des priorités.

[7] Les actions restent nombreuses, mais là aussi un effort de réduction a été réalisé. La COG compte 131 actions au lieu de 197 précédemment (119 pour la caisse, contre 157 – et 12 pour l'Etat, contre une quarantaine).

[8] Le nombre d'indicateurs est maîtrisé, conformément à la recommandation de la mission d'évaluation de la précédente COG, qui évaluait à une soixantaine le maximum nécessaire.

[9] Cette architecture resserrée de la COG, associée à un nombre limité d'indicateurs, est un acquis notable par rapport à la précédente convention, qui mérite d'être conservé pour la prochaine. La mission note toutefois que le projet de convention qui lui a été transmis en septembre 2020 par la caisse centrale, dans la perspective du début des négociations avec les tutelles, est structuré autour de 4 axes, regroupant chacun 5 à 7 thématiques, et au total 79 indicateurs. Ce point devra d'être amélioré dans le cadre de la négociation avec les tutelles.

1.3 Mais le formalisme de la COG est perfectible sur trois principaux points

[10] **L'absence de priorisation des enjeux constatée lors de l'évaluation de la COG précédente demeure.** Comme la précédente, la COG 2016-2020 cherche davantage à couvrir l'ensemble des domaines d'activité du régime agricole plutôt qu'à prioriser et mettre en exergue les aspects les plus stratégiques. Or, la priorisation a pour objectif de rendre lisibles les orientations fixées dans la COG tant pour les cadres de direction, les agents, que pour les administrateurs.

[11] **Le nombre de livrables demeure important**, soit 116 dont 105 pour la MSA et 11 pour l'Etat. D'ailleurs, tous n'étaient pas disponibles à date : le tableau ci-dessous montre que les engagements en matière de livrables ont été tenus à hauteur respectivement de 91 et 93 % en 2016 et 2017, puis à 83 % pour chacune des années 2018 et 2019. Ainsi, en 2019, parmi les quatre livrables non disponibles à date, figurait deux livrables importants, dont la mise en œuvre du plan de réitération des contacts, décalée dans l'année 2020 du fait de la crise sanitaire. Figurait aussi la production de données issues de la comptabilité analytique dans un objectif d'articulation de la comptabilité générale avec la comptabilité analytique.

Tableau 2 : Réalisation des livrables de 2016 à 2019

	Livrables			
	Objectifs atteints	Non atteints	Non disponibles à date de bilan	Taux de respect des engagements
2016	42	4	9	91 %
2017	50	4	5	93 %
2018	38	8	6	83 %
2019	45	9	4	83 %

Source : Mission

[12] **Des indicateurs structurants manquent encore**, en particulier en matière de pilotage de la performance, qui est traduit uniquement dans l'indicateur de ratio de productivité.

2 Le suivi de la COG par les tutelles ne s'est pas renforcé malgré les recommandations de la mission IGAS et CGAAER dans leur précédent rapport d'évaluation

Dans son rapport d'évaluation de la COG 2011-2015, la mission IGAS et CGAAER avaient émis **trois recommandations principales pour renforcer le pilotage par les tutelles de la COG** :

Prévoir l'organisation de remontées infra-annuelles sur les résultats des indicateurs les plus importants et les plus significatifs pour permettre de détecter suffisamment en amont certaines difficultés éventuelles ou certains risques sur les engagements et indicateurs les plus sensibles ;

Doter les tutelles de capacité de réelle contre-expertise des informations communiquées par la MSA en matière de résultat des indicateurs. Dans cette perspective, des missions spécifiques de la Mission nationale de contrôle (MNC) sur le processus d'alimentation des indicateurs et d'audit sur les remontées réalisées devraient être organisées chaque année ;

Revoir les modalités de suivi de la COG, notamment en se dotant d'outils appropriés, à commencer par des tableaux consolidés de suivi des engagements de la COG.

[13] Les services de l'Etat chargés du suivi de l'état d'avancement de la COG de la MSA sont la direction de la sécurité sociale (DSS) du ministère des solidarités et de la santé, la sous-direction du travail et de la protection sociale au service des affaires financières, sociales et logistiques (SAFSL) du Secrétariat général du ministère chargé de l'agriculture et la direction du budget (DB) du ministère chargé du budget (bureau des retraites et des régimes spéciaux).

[14] **La tutelle principale de la MSA est assurée par le ministère chargé de l'agriculture au sein de la sous-direction du travail et de la protection sociale et en particulier du bureau des organismes de protection sociale agricole.** Il exerce une tutelle stratégique, comprenant notamment la négociation et le suivi de la COG, la tutelle comptable, financière et budgétaire, juridique, ainsi que sur les personnes.

[15] Compte-tenu, d'une part, de l'exercice de cette tutelle principale par le ministère chargé de l'agriculture et, d'autre part, de la logique de guichet unique de la MSA, le pilotage de la COG MSA au sein de la DSS est différent de celui des COG des autres caisses nationales. Jusqu'en 2017, un agent rattaché au directeur de la sécurité sociale exerçait (entre autres missions) le suivi transversal et la

coordination de la tutelle, avec les sous-directions métiers et la sous-direction du pilotage du service public de la sécurité sociale. Cet agent assistait au conseil des tutelles avec généralement la sous-direction du pilotage du service public de la sécurité sociale. A son départ, la tutelle a été confiée à cette dernière, sous l'angle du pilotage et qualité de service, la tutelle sur les aspects de politiques publiques étant gérée par le ministère de l'agriculture. Au sein de la sous-direction du pilotage du service public de la sécurité sociale et du bureau du pilotage budgétaire et performance des organismes de sécurité sociale, un agent est chargé notamment du suivi de la COG de la MSA. Le chef de service de la DSS fait le lien en tant que de besoin avec les sous-directions, toutefois peu mobilisées, bien que participant aux réunions entre les directeurs. Par ailleurs, la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (MNC), service à compétence nationale rattaché au DSS et créée par arrêté du 9 novembre 2009, assure notamment l'évaluation et l'audit des organismes locaux et régionaux de sécurité sociale ainsi que le contrôle de légalité sur leurs décisions.

[16] Pour les COG des caisses « mono-risque » du régime général, la sous-direction du pilotage du service public de la sécurité sociale est chef de file de la tutelle en coordination avec les sous-directions métiers. S'agissant des régimes spéciaux, le bureau des régimes spéciaux au sein de la sous-direction chargée des retraites est chef de file.

[17] **S'agissant de la direction du budget, le bureau des retraites et des régimes spéciaux est chargé du suivi budgétaire de la COG.** Il s'est modérément investi sur ce sujet ces dernières années, ayant mobilisé ses moyens sur le suivi de la réforme des retraites.

2.1 Le dispositif de suivi de la COG par les tutelles est principalement organisé autour du bilan annuel avec la caisse centrale

[18] L'annexe 6 de la COG 2016-2020 « Conditions d'évaluation et de révision de la COG » prévoit que l'Etat et la MSA organisent un suivi d'exécution continu des engagements pris dans le cadre de la convention. Ce suivi repose notamment sur les tableaux de bord budgétaires, les tableaux des actions à conduire et échéances des fiches thématiques, et les indicateurs figurant en annexe de la convention. Le contenu et les modalités de transmission des tableaux de bord budgétaires et de suivi des effectifs sont définis dans l'annexe budgétaire de la COG.

[19] **Chaque année, à la fin du mois de mars, la MSA doit proposer un projet de bilan annuel,** consolidant le bilan des actions et échéances inscrites dans les fiches thématiques et les indicateurs de résultats et de suivi de la COG. Ce bilan des actions découlant de la COG et du SDSI qui lui est associé est établi afin d'analyser les écarts et leurs causes.

[20] Ce bilan est présenté par la CCMSA sous un format normé :

- La première partie fait la synthèse de la mise en œuvre des engagements annuels ;
- La deuxième partie précise le suivi des indicateurs et des livrables, par ambition/axe/fiche thématique, avec le détail des résultats des indicateurs et des livrables, réalisé sur la base du tableau de programmation des indicateurs ;
- La troisième partie comprend les tableaux de réalisation budgétaire de l'exercice annuel ;
- Les annexes décrivent notamment : les cibles à déterminer lors du bilan annuel, le récapitulatif des évaluations 2016 à 2020 programmées dans la COG et des réalisations, les fiches de synthèse des bilans réalisés sur l'année, les tableaux de gestion actualisés des quatre fonds financiers.

[21] C'est sur la base de ce bilan annuel qu'est organisée, généralement à la fin du premier semestre, la réunion entre les directeurs des administrations centrales exerçant la tutelle et le directeur général de la caisse centrale. Cette rencontre est précédée d'un cycle de réunions techniques thématiques (« informatique » « moyens, relation de service, production, ressources humaines » et « métier ») se déroulant en avril, mai et juin. Outre les services du ministère de l'agriculture et la direction du budget, les directions intéressées aux actions réalisées par la MSA dans le cadre de la COG sont invitées : direction générale de la cohésion sociale (DGCS), direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), service du contrôle général économique et financier (CGEFI), mission interministérielle de coordination anti-fraude (MICAF) et direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages (DHUP).

[22] A partir des éléments de bilan transmis par la caisse centrale, les services élaborent pour leur directeur respectif une note présentant les points saillants de l'année tels qu'abordés avec le directeur général de la caisse centrale. Les données et tableaux sur les résultats des indicateurs qui y sont commentés sont ceux transmis par la caisse centrale.

[23] **En dehors de ce moment clé de l'année, les échanges infra-annuels sont limités.**

- Le suivi budgétaire et financier de la COG fait principalement l'objet d'échanges réguliers entre tutelles, surtout dans la perspective du conseil d'administration. Les tutelles ont des difficultés à anticiper les processus d'échanges entre tutelles, compte-tenu des envois souvent tardifs de transmission des documents en amont du conseil par la caisse centrale. Cela ne leur permet pas de disposer toujours du temps d'analyse et d'arbitrage préalable nécessaire pour exercer sereinement le contrôle budgétaire et avoir des décisions budgétaires conformes. Elles ont dès lors demandé à la caisse centrale l'envoi des documents du conseil d'administration deux semaines avant la séance.
- **Par ailleurs, s'agissant des systèmes d'information, un point semestriel de suivi du SDSI** est réalisé entre le directeur des systèmes d'information de la CCMSA, également directeur du GIE iMSA, et le bureau Système d'information des organismes de sécurité sociale et réglementation des traitements de données à caractère personnel, au sein de la sous-direction du pilotage du service public de la sécurité sociale de la DSS (cf. Annexe Systèmes d'information).
- **L'ordre du jour du conseil d'administration donne aussi aux tutelles l'occasion de connaître les sujets d'actualité de la MSA, mais de manière limitée** car les points abordés n'ont pas toujours une portée stratégique pour les tutelles dans un objectif de pilotage.
- **La DSS n'organise pas avec la caisse centrale de la MSA de réunions bilatérales entre le DSS et le directeur général de la caisse, contrairement à ce qu'elle fait avec les caisses nationales du régime général.** Ces réunions, qui se tiennent tous les mois ou toutes les six semaines, permettent d'aborder les sujets stratégiques des caisses (pilotage de la production, relation de service), qui entrent aussi dans le périmètre de la COG. S'agissant de la MSA, malgré la réunion du conseil des tutelles, la tenue d'une telle instance, avec les services compétents du ministère chargé de l'agriculture, aurait l'intérêt de permettre aux tutelles d'avoir un suivi régulier des problématiques de la MSA, sans exercer un « management rapproché des caisses », ce qui ne serait pas souhaitable.

[24] **Un suivi plus rapproché sur des points précis est fait ponctuellement en cas de dégradation d'un indicateur.** Ainsi, compte-tenu d'une part de la dégradation de la qualité de service en 2017 et 2018, avec en particulier un stock de dossiers de prestations familiales et de retraite très important et, d'autre part, les indicateurs prévus sur ce thème dans la COG (taux de

dossiers traités à échéance) n'étant pas pertinents (cf. annexe relative à la productivité et au suivi des effectifs), il a été demandé à la CCMSA de transmettre tous les trimestres un état des stocks en jours pour le domaine famille et retraite. Par ailleurs, depuis le début de la crise sanitaire, un suivi des stocks rapproché est demandé. Toutefois, le manque de pertinence de certains indicateurs, notamment de suivi de la production (cf. point 5.2 de la présente annexe et points 2.1.1 et 2.1.2 de l'annexe relative à la productivité et au suivi des effectifs), reconnu par la DSS, interroge sur la capacité des tutelles à avoir une vision fiable, exhaustive et anticipée des signaux d'alerte.

[25] **Des remontées infra-annuelles sur les résultats des indicateurs les plus importants et les plus significatifs, sont opérées conformément aux recommandations de la précédente mission d'évaluation de la COG**, mais de manière limitée. Ainsi, sur les 62 indicateurs de pilotage et de résultats dont le suivi est prévu dans la COG, cinq font l'objet de remontées trimestrielles et un de remontées biannuelles. Il s'agit pour l'ensemble d'indicateurs ayant trait à la qualité de service à l'usager, donc d'un sujet essentiel pour la MSA dans la mesure où la mission avait en 2015 constaté que (i) le niveau de satisfaction globale des ressortissants de la MSA s'était assez sensiblement dégradé au cours de la COG, (ii) que les indicateurs prévus ne permettaient pas de suivre de façon pleinement satisfaisante la question des délais et de la qualité de traitement des dossiers et (iii) qu'il demeurait des disparités importantes entre caisses en matière de qualité de service, disparités que les mutualisations de proximité n'ont pas, à ce jour, permis de combler (cf. Annexe relative aux mutualisations).

[26] Ainsi, les indicateurs qui font l'objet d'une remontée trimestrielle sont le taux d'appels aboutis, les délais de réponse aux courriels, et les dossiers traités à échéance concernant les prestations familiales, de retraite et le RSA. Est remonté de manière biannuelle le taux de satisfaction globale des usagers. Là encore, la pertinence de certains de ces indicateurs ne permet pas aux tutelles d'opérer un suivi stratégique et utile des enjeux auxquels ils se rattachent.

2.2 Les tutelles disposent de peu de moyens de contre-expertise des résultats de la COG

[27] Comme précisé dans le paragraphe 1.1, le bilan annuel entre directeurs repose sur les données transmises par la CCMSA, s'agissant des données relatives aux indicateurs mais aussi des éléments d'appréciation plus généraux de bilan.

[28] **Pour contre-expertiser les données de bilan transmises, elles disposent principalement des indicateurs de benchmark**, produits en collaboration avec les 22 organismes de protection sociale et des services de l'Etat, dans le cadre du groupe de travail piloté par la DSS depuis 2003. L'objectif de ces travaux est de faire converger le choix et les définitions des indicateurs pour comparer les performances nationales des caisses. Ainsi, le rapport annuel 2019 sur la performance du service public de la sécurité sociale recense une centaine d'indicateurs permettant de comparer les fonctions métiers (maladie, retraite, famille, recouvrement...) et supports (informatique, fonctions transversales, coûts de gestion, développement durable...), et dont une trentaine dits « noyau dur » ont vocation à être intégrés dans les COG des organismes de sécurité sociale. Même si l'adaptation nécessaire et progressive des systèmes d'information des caisses et les échéances différentes des COG ne permettent pas encore d'en faire pleinement un outil de comparaison des performances des réseaux, cet outil a le mérite de permettre une comparaison des résultats de la MSA avec les autres caisses.

[29] **En dehors de cet outil, le seul moyen pour les tutelles est d'interroger la caisse centrale sur les modalités de construction de ses résultats et de ses hypothèses budgétaires**, ce qui s'avère difficile en l'absence d'échanges fluides entre acteurs, en particulier s'agissant des données sur les effectifs, et en l'absence d'outil fiable de gestion de son activité de la part de la caisse centrale.

Ainsi, à la suite de la demande de la DSS, en février 2020, relative au suivi des ETP affectés aux missions transférées à la MSA, la caisse centrale a transmis à sa tutelle des données non actualisées à date¹.

2.3 Les activités transférées par l'Etat à la MSA ne font pas l'objet d'un suivi régulier

[30] **Ainsi, en 2017, au regard de la sous-consommation de son plafond d'emploi, la CCMSA a été autorisée par les tutelles à conserver 250 ETP qu'elle devait consacrer à l'exercice d'activités nouvelles transférées à la demande de l'Etat.** Le transfert de ces activités, en particulier le SASPA et l'AFIS (cf fiches 2 et 3 de l'annexe relative à la gestion pour compte de tiers) est caractéristique du manque de pilotage de ces activités par les tutelles, s'agissant des modalités d'organisation choisies par la caisse centrale, du déroulement du transfert, ou bien du pilotage des moyens humains qui y sont consacrés. A titre illustratif, concernant le service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA), les tutelles ne se sont pas opposées à l'organisation décentralisée mise en place par la MSA, alors que la Caisse des Dépôts avait mis en place un dispositif centralisé, considérant que cette organisation relevait de la libre administration de la caisse centrale. Toutefois, cette organisation nouvelle pouvait d'emblée interroger sur sa cohérence avec l'objectif de rationalisation qui motivait le transfert à la MSA de la gestion de la prestation. Par ailleurs, la DSS a précisé avoir été informée des difficultés liées au transfert des dossiers entre les deux organismes au premier trimestre 2020, sans pour autant les identifier comme des risques pour le transfert. Ces difficultés n'ont donc pas fait l'objet d'une intervention de sa part. En outre, ni la DSS, ni la CCMSA n'ont été en mesure de préciser les modalités selon lesquelles la cible de 50 ETP affectés à la gestion de cette prestation a été fixée.

[31] **Au demeurant, la caisse centrale ne dispose que d'une faible visibilité de l'action des caisses locales** – que son manque d'investissement sur les outils de pilotage au cours de la COG 2016-2020 (voir parties suivantes de la présente annexe) a contribué à entretenir.

[32] **L'intervention, dans ce cadre, d'autres administrations donneurs d'ordre** (par exemple la DGCS s'agissant de l'aide financière à l'insertion sociale et professionnelle –AFIS-) **ne contribue pas à la fluidité des informations en la matière.**

3 Le pilotage de la COG par la MSA repose sur des instances dédiées et principalement les contrats pluriannuels de gestion (CPG)

Les relations entre la caisse centrale de la MSA et les caisses locales

Les relations entre la CCMSA et les caisses locales restent caractérisées par la forte autonomie de ces dernières vis-à-vis de la première. Cette autonomie « historique » se manifeste notamment par une gouvernance électorale importante, matérialisée par le poids rôle des conseils d'administration. A la différence des conseils d'administration des caisses du régime général, qui sont composés de représentants nommés par les pouvoirs publics sur proposition des syndicats représentatifs, les conseils d'administration de la MSA sont constitués de représentant élu tous les cinq ans dans le cadre de trois collèges distincts. Les dernières élections, qui se sont déroulées en 2020, ont mobilisé 2,5 M d'électeurs et abouti à l'élection de 13 760 délégués cantonaux, élisant eux-mêmes 1 071 administrateurs de caisses locales composant les conseils d'administration des caisses locales, lesquels ont élu 29 administrateurs de la CCMSA.

¹ Entretien de la mission avec la DMPO le 12 novembre 2020.

Les conseils d'administration des caisses locales continuent d'exercer des prérogatives plus importantes que les caisses des autres régimes de sécurité sociale. Ainsi, contrairement aux caisses nationales du régime général, le directeur général de la CCMSA est nommé par son conseil d'administration. De même, les conseils d'administration locaux nomment ou démettent les directeurs de caisse locale, même si le directeur général de la CCMSA dispose, depuis 2015 seulement, de la faculté d'émettre un avis. Les agents comptables, les praticiens conseils et les médecins du travail sont nommés selon les mêmes modalités.

Ces règles particulières limitent la capacité de pilotage de la CCMSA dont la capacité à impulser des réformes est faible. De fait, la CCMSA peine encore à se positionner en véritable caisse nationale, en dépit de son renforcement progressif, sur le modèle des autres caisses nationales, sous l'effet des lois de financement de la sécurité sociale pour 2008, 2009 et 2010. En application des articles L. 723 11 et suivants du code rural et de la pêche maritime, la CCMSA assure ainsi l'application homogène des règles de droit et des cadrages budgétaires au sein du réseau. Les dépenses de gestion administrative des caisses sont financées par des dotations de la caisse centrale et les réserves comptables des caisses locales sont, depuis 2013, remontées à la CCMSA à la suite d'une recommandation de la Cour des comptes. Mais ces progrès ne suffisent pas pour lui permettre de s'affirmer en véritable tête de réseau.

3.1 Le « comité de pilotage institutionnel » (CPI) et le « comité d'appui au pilotage » (CAP) ont assuré le pilotage d'ensemble de la COG actuelle, comme ils l'avaient fait pour la précédente.

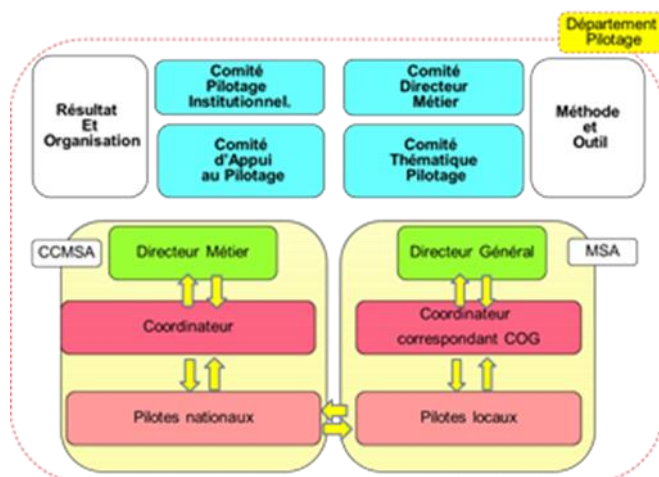
[33] **Le CPI est chargé du pilotage stratégique de la COG.** Il se réunit tous les mois sur des thématiques spécifiques (revue des engagements ou revue des indicateurs contractuels) et doit prendre toutes les mesures nécessaires pour garantir le respect des objectifs « institutionnels », c'est-à-dire des objectifs de la MSA en général. Le second a pour rôle de proposer au CPI toute évolution opérationnelle. Il rassemble les coordinateurs « Appui au pilotage » des directions de la CCMSA.

[34] **A la caisse centrale, la Direction Déléguée au Réseau/Direction Projet du Groupe MSA et en particulier, en son sein, la Direction des Moyens, des Processus et de l'Organisation est chargée du suivi de la COG.** Les directeurs « métiers » de la CCMSA, regroupés au sein du comité des directeurs « métiers », ont en charge le suivi opérationnel de la mise en œuvre de la COG et des indicateurs sur leur périmètre de compétences. En outre, sont désignés, dans chaque direction, des « coordinateurs appui au pilotage », en charge notamment de participer à la négociation des contrats pluriannuels de gestion (CPG) liant la caisse centrale aux caisses locales.

[35] **Au sein des caisses de MSA, les directeurs de caisse sont responsables de la mise en œuvre de la COG.** Une « personne ressource » est en outre généralement chargée de suivre, au plan transversal, l'application de la COG et le renseignement des indicateurs.

[36] Des pilotes/responsables du suivi sont désignés pour chacun des engagements de la COG au niveau central comme au niveau local.

Tableau 3 : Instances de pilotage de la COG



Source : CCMSA

[37] **Le calendrier du pilotage de la COG s’articule par ailleurs autour du bilan annuel** présenté aux tutelles, au conseil d’administration et au conseil supérieur des prestations sociales agricoles (CSPSA). En dehors de cette étape, des points d’information peuvent être faits au conseil d’administration à sa demande.

[38] **En dehors de ces grandes échéances annuelles, un séquençage infra-annuel de suivi de la COG est prévu selon un rythme trimestriel**, en lien avec les remontées d’indicateurs des caisses locales. Cette « revue trimestrielle » est mise à disposition des caisses locales et des directions métiers de la caisse centrale.

[39] Cette organisation est décrite dans la charte du pilotage, élaborée en 2010 et revue en 2016. Elle fixe les processus de pilotage de la COG et concerne également les dispositifs de rémunération variable (intéressement et RVCD) et l’inter-régimes.

3.2 Le suivi de la mise en œuvre des engagements de la COG par les caisses locales repose essentiellement sur les CPG, dont les résultats font l’objet, selon un principe de transparence, d’une diffusion aux caisses locales

[40] **Le contrat pluriannuel de gestion (CPG)**, déclinant la COG dans les caisses locales, à l’issue d’un dialogue de gestion, reste le principal outil de pilotage du réseau. COG et CPG fixent des plafonds d’effectifs et de dépenses de gestion administrative et d’action sociale. Les CPG déclinant la COG sont structurés de manière homogène et reprennent les indicateurs de celle-ci, les cibles sont adaptées aux situations locales. Certaines caisses locales ont construit d’autres indicateurs qu’elles considèrent nécessaires au suivi de leur activité (la caisse Auvergne a ainsi mis place un tableau de bord sur l’activité de production, les courriers et demandes dématérialisées), mais ils ne sont pas contractualisés. Les effectifs cibles sont notifiés. Ils sont fixés au niveau national, répartis entre les caisses selon la productivité, le ratio ETP fonction support/ETP sur total d’activité. Le taux de remplacement est calculé en fonction des départs en retraite, mutations internes MSA ou externes. Il résulte des échanges menés par la mission que les caisses locales n’ont pas de marge de manœuvre sur la détermination des effectifs cibles, elles ont seulement la main sur les modalités de répartition au sein de leur caisse.

[41] En effet, le processus de négociation des CPG a essentiellement été conduit par écrit entre les caisses locales et la caisse centrale sur la base d'un schéma type élaboré par cette dernière et avec une marge de négociation relativement restreinte dans la mesure où les cibles fixées pour les objectifs déclinés de la COG ont été déterminées unilatéralement par la caisse centrale. La période d'élaboration des CPG s'est étalée d'avril à septembre 2016 et la validation en CA des caisses s'est ensuite poursuivie jusqu'à la fin de l'année 2016.

[42] **En outre, selon un principe de transparence, les résultats des caisses sont diffusés en ligne pour leur permettre de comparer leur performance en matière de respect des engagements des CPG, puis de l'activité globale (notamment la production).** Ces résultats font l'objet en amont d'analyses de la caisse centrale (directions métiers concernées et DMPO) puis d'échanges avec les caisses pour comprendre les résultats atypiques par rapport aux résultats habituels de la caisse ou à ceux d'autres caisses. Ces résultats sont mis en ligne chaque trimestre avec des éléments d'analyse de la caisse centrale. Mensuellement, voire de manière hebdomadaire si nécessaire, des données brutes sont mises à disposition des caisses.

[43] **Par ailleurs, un dispositif de *scoring* composé de deux outils, utilisés dans le cadre des rapports annuels consacrés à chaque caisse sur la mise en œuvre de son CPG, a été mis en place et est aussi diffusé :**

- D'une part, le score de performance : il est calculé pour chaque structure sur une période donnée, en faisant le ratio entre la somme des engagements pondérés réellement tenus (en termes de cible et d'échéance) et la somme des engagements pondérés pris ;
- D'autre part, le taux trimestriel (ou cumulé annuel) de mise en œuvre : le taux est calculé en réalisant, sur une période donnée, le ratio entre les engagements pris et les engagements réellement tenus (cible et échéance). Un taux trimestriel de mise en œuvre inférieur à 70 % conduit la caisse à se retrouver en situation « d'observation ». Un résultat inférieur à 50 % constitue une situation d'alerte. Des contacts téléphoniques sont alors pris avec la caisse locale pour voir si le problème est ponctuel ou structurel. Des agents DMPO vont faire sur place un état des lieux avec la caisse et définir le plan d'action qui est construit conjointement avec la caisse locale, entre directeurs, sans aval du conseil d'administration. Le processus (qui est mis en place environ 10 fois par an) fonctionne comme un audit (réunion de lancement, point intermédiaire...), il n'a jamais fait l'objet d'un rejet d'une caisse locale et est plutôt bien perçu. La mission note pour autant qu'en cas de rejet du plan d'action, la caisse centrale ne disposerait pas des outils juridiques pour contraindre la caisse à l'appliquer.

[44] Les points de vue recueillis par la mission sur ces outils de présentation des résultats des CPG mettent plutôt l'accent sur l'intérêt de moyens de comparaison entre caisses, dans une logique d'amélioration du niveau de performance et de partage de bonnes pratiques.

4 La MSA vient d'installer une nouvelle gouvernance du réseau dans un objectif de renforcement du pilotage

4.1 La nouvelle « dirigeance » du réseau, mise en place depuis septembre 2020, apporte des changements limités en réalité pas de changement majeur et est trop récente pour être évaluée

[45] **D'ores et déjà, la caisse centrale a développé ses échanges avec les caisses locales**, notamment par l'organisation de réunions thématiques régulières avec les directions métiers. La mission a pu constater que ce renforcement est perçu comme un point positif par le réseau.

[46] **La caisse centrale a mis en place une nouvelle « dirigeance » pour piloter le plan stratégique et le projet du groupe MSA 2025**. Six comités directeurs et des comités thématiques ont été mobilisés à cette fin depuis 2017. Les travaux ont associé les caisses locales sur la base du volontariat. Les objectifs affichés sont aussi de rationaliser le nombre d'instances, de les articuler, de fluidifier, centraliser et suivre la prise de décision (avec des tableaux de bord et des comptes-rendus type), avec si besoin un arbitrage par l'instance supérieure. Il s'agit aussi de réaffirmer la dynamique de co-construction avec le réseau et le rôle des régions institutionnelles.

[47] Cette nouvelle organisation s'articule autour d'un comité de pilotage institutionnel, d'un comité des directeurs réseau, de six comités stratégiques (service socle et relation de service ; politiques sociales, territoriales et partenariats ; performance interne ; politique institutionnelle ; ressources humaines et TIIMES) et de comités opérationnels. Le premier se réunit mensuellement et les autres toutes les six semaines. Les premiers comités stratégiques se sont réunis en septembre 2020, les comités opérationnels qui leur sont rattachés sont en cours de désignation.

Tableau 4 : Nouvelle dirigeance de la MSA

Nom	Composition	Fonction	Fréquence
Copil institutionnel	Codir restreint CCMSA Co-animateurs des comités stratégiques Directeur coordonnateur du CDR	Instance d'échanges et de décision sur le pilotage du projet du groupe MSA Traite les alertes du réseau Prépare le CDR Pilote le projet du groupe MSA	Mensuelle (en physique)
Comité des directeurs réseau	Tous les DG de caisses Directions CCMSA	Instance de consultation et d'échange Partage des travaux des comités stratégiques Partage des actualités du réseau et de la CCMSA	En moyenne toutes les 6 semaines, en fonction de besoins + Séminaire thématique décentralisé 1/an
Comités stratégiques	A minima 1 DG et 1 AD par région institutionnelle Au moins un DCF Directions CCMSA	Instances de pilotage Proposent les actions stratégiques du domaine Valident les orientations des comités opérationnels, commanditent et pilotent les travaux	En moyenne toutes les 6 semaines (alternance possible visio /présentiel), en fonction des besoins 1 séminaire/an pour bilan et feuille de route année N+1
Comités opérationnels	2 AD ou 1 AD/médecin et 1 cadre par région institutionnelle/ou appel à volontariat Directions CCMSA Caisses pivot PCMO et personnes qualifiées	Instances de travail Proposent des solutions Décident des solutions techniques Partagent des éléments de pilotage métier avec le réseau Font remonter les dysfonctionnements et les propositions d'évolutions	En moyenne toutes les 6 semaines, modulable en fonction des besoins liés aux sujets traités par l'instance. En présentiel et/ou en visio

Source : CCMSA

[48] Le règlement intérieur de ces instances précise que les comités stratégiques élaborent les orientations stratégiques de leurs domaines dans le cadre des axes de travail fixés par le Comité de Pilotage Institutionnel. Ils prennent, dans leur domaine et dans leurs champs de compétence, les décisions de mise en œuvre de leurs orientations, incluant les calendriers et le rythme de déploiement et en coordination si nécessaire avec les autres comités. Ces coordinations peuvent porter notamment sur les impacts sur le système d'information, la politique des ressources humaines, l'organisation, la maîtrise des risques comptables et financiers.

[49] Cette nouvelle gouvernance a pour objectif affiché de piloter la mise en place du plan stratégique et du projet du groupe MSA, son champ est donc plus large que celui de la COG (offre de services sur les territoires, stratégie de développement d'activité dans le champ de la gestion pour compte de tiers, axes de développements d'actions sanitaires et sociales sur le volet territorial, stratégie d'influence institutionnelle...) bien que des grandes thématiques soient communes (relation de service, qualité de la production, dispositifs d'entraide, action sanitaire et sociale, contrôle de gestion, achats, immobilier, analyse de productivité...).

[50] Lors de ces échanges avec la mission, les responsables de la caisse centrale ont précisé que l'architecture du projet de nouvelle COG, transmis à l'automne aux tutelles, en vue du lancement des négociations, s'articulait sur celle du plan stratégique et que de fait la nouvelle « dirigeance » piloterait la prochaine convention avec l'Etat. **La mission note toutefois que la COG n'est pas mentionnée explicitement dans les fonctions des instances telles que décrites dans le schéma ci-dessus.**

[51] Par rapport à l'organisation actuelle du pilotage de la COG, la nouvelle organisation apporte quelques changements mais une partie perdure. Ainsi, les missions du Comité Directeur Métier sont reprises par les six comités stratégiques auxquels seront rattachés les engagements et indicateurs COG en lien avec les thèmes qu'ils portent. Le comité thématique pilotage devient le comité opérationnel pilotage et le comité de pilotage institutionnel est renommé « COPIL-I » sans changement d'attributions. Les coordonnateurs d'appui au pilotage et les personnes ressources, ainsi que les pilotes du suivi de chacun des engagements conservent leur fonction.

[52] La charte du pilotage sera revue, selon les interlocuteurs de la mission, au cours du 1er trimestre 2021 pour préparer la déclinaison de la COG 2021 - 2025.

[53] Cette gouvernance met l'accent sur la coordination et la transversalité, d'une part au sein de la caisse centrale (le règlement intérieur prévoit la coordination entre les comités stratégiques thématiques), entre la caisse centrale et les caisses locales (ces dernières sont associées dans les différentes instances).

[54] **Pour autant, elle n'apporte pas de changement structurant, s'appuie sur une comitologie nombreuse (cinq types d'instances) et fréquente (tous les mois a lieu un comité de pilotage institutionnel et toutes les six semaines se déroule un cycle de trois comités). A ce stade, son installation est trop récente pour que la mission puisse évaluer si elle facilitera et renforcera le pilotage du réseau et de la COG comme souhaité.**

4.2 Un nouveau dialogue de gestion portant sur le suivi de la performance et les orientations stratégiques va être déployé en 2021

[55] Dans le prolongement des recommandations de la Cour des Comptes², la MSA a fait évoluer les modalités du dialogue de gestion avec les caisses locales. Ce projet, expérimenté entre mi-octobre et décembre 2020 avec quatre caisses locales, sera déployé en 2021, en lien avec la déclinaison de la prochaine COG.

[56] Il s'articule autour de **deux objectifs** :

- **Le suivi de la gestion et de la performance de chaque caisse locale**, à partir d'une analyse de performance commune à l'ensemble des caisses. Basé sur des critères élargis et homogènes, il permet si besoin d'apporter un appui et un accompagnement (entraide, task force en cas de difficulté conjoncturelle et appui processus et organisation en cas de difficulté structurelle). Il repose sur un pilotage trimestriel de la performance et un pilotage mensuel du service socle. Les différentes problématiques y seront abordées, sur la base des indicateurs internes ou prévus dans la COG : production (stock), qualité de service (délais de paiement, taux appels aboutis et de réponses aux mails, taux de restes à recouvrer –RAR- pour les non-salariés et les salariés), sécurisation de l'activité (taux d'anomalies avec incidences financières, actions de contrôle interne et de vérification comptable), CPG (taux de mise en œuvre des engagements), budgets et effectifs (cadrage et gestion institutionnelle des effectifs-GIE-), pour aboutir à un classement (RVCD, intéressement, taux de RAR, CPG, productivité globale) ;
- **L'échange stratégique et politique autour de la déclinaison locale et territoriale du plan stratégique, en lien avec les enjeux locaux et le positionnement politique.**

² Rapport La Mutualité Sociale Agricole, mai 2020. Recommandation n° 6 page 88 : « construire des outils robustes permettant de mesurer la charge d'activité et la productivité des caisses locales et d'allouer, dans le cadre d'un dialogue de gestion approfondi, les moyens en conséquence (CCMSA) ; »

[57] Le pilotage, l'animation et la consolidation des dialogues de gestion est assuré par la Direction des Moyens, des Processus et de l'Organisation (DMPO), un reporting est fait en CPI et en comité stratégique sur le service socle. Le projet met l'accent sur le partage des informations entre directions de la caisse centrale et leur contribution aux analyses.

[58] Sont présents au dialogue de gestion, pour la caisse centrale, le directeur général, la directrice du réseau, la directrice comptable et financière ainsi que les directions métiers ; pour la caisse locale, la direction générale et la direction, comptable et financière a minima.

[59] Ce nouveau dialogue de gestion vise légitimement à articuler performance et stratégie. En matière de performance, il repose sur le suivi des indicateurs inscrits dans la COG et des outils internes de production (pour le suivi des stocks notamment). Il peut être infra-annuel en tant que de besoin, en lien avec le déclenchement d'appui.

[60] Dès lors, ce dialogue de gestion apparaît plus structuré, pour renforcer le pilotage des caisses locales, tant sur le plan stratégique que sur le plan de la performance de gestion. Sa réussite sera subordonnée à la mise en place ou au perfectionnement d'outils de gestion et de remontées de données fiables, ce qui actuellement fait défaut (cf annexe relative à la productivité et au suivi des effectifs).

[61] Ce nouveau dialogue de gestion va être associé à une nouvelle méthode de négociation des CPG, en cours d'élaboration : celui-ci sera toujours construit sur la base d'un schéma type national. Mais il distinguera les indicateurs faisant l'objet d'une cible nationale de ceux pouvant faire l'objet d'une cible individualisée et négociable y compris parmi les objectifs COG déclinés. Il aura pour objectif de donner de la visibilité budgétaire aux caisses (seule la gestion des effectifs est jusque-là intégrée).

5 Les indicateurs retenus dans la COG 2016-2020 permettent d'apprécier globalement le niveau de respect des engagements mais leur pertinence, leur maturité et la fiabilité des résultats obtenus restent encore insuffisants

[62] S'agissant des indicateurs, la mission d'évaluation de la précédente COG avait fait six recommandations dans son annexe 1 consacrée au dispositif de suivi et de pilotage de la COG :

- Poursuivre l'effort engagé consistant à limiter le nombre d'indicateurs en le contenant à une soixantaine au maximum ;
- Veiller à ce que les indicateurs retenus restent stables dans le temps dans leur définition et dans leurs modalités de calcul afin de permettre de procéder à des comparaisons sur la durée de la COG. Pour les indicateurs qui devraient tout de même évoluer en cours de COG, prévoir la possibilité de recalculer a posteriori pour les années précédentes les résultats de ces indicateurs sur la base de leur nouvelle formule ;
- N'inscrire que des indicateurs suffisamment mûrs et à la conception pleinement achevée afin de garantir qu'ils seront opérationnels dès le début de la COG ;
- Rattacher explicitement, dès le texte de la COG, chacun des indicateurs retenus à l'engagement (ou aux engagements) au(x)quel(s) ils correspondent ;

- Ne retenir que des indicateurs dont l'évolution des résultats dépend réellement des actions mises en œuvre par la MSA ;
- Calibrer au plus juste les cibles des indicateurs en les établissant à partir d'éléments documentés sur les résultats de départ et sur les possibilités réelles de la MSA à faire progresser ses résultats.

5.1 Les recommandations de la mission IGAS et CGAAER quant au choix des indicateurs ont été partiellement suivies

[63] **D'une part, le nombre d'indicateurs est maîtrisé.** Elle en compte 63 dont 34 indicateurs de résultat, respectivement 46 et 35 dans la précédente COG.

[64] **D'autre part, les indicateurs sont rattachés explicitement aux objectifs auxquels ils correspondent :** un lien de numérotation est opéré dans la COG et en annexe dans le tableau général des indicateurs, ce qui assure la lisibilité du suivi des résultats.

[65] **Par ailleurs, ils couvrent globalement les grandes thématiques de la COG :** relation et qualité de service, politiques sanitaires et sociales, recouvrement, maîtrise des risques et lutte contre la fraude, informatique, ressources humaines. Ils sont bien répartis entre les thèmes : entre quatre et sept indicateurs éclairent chaque thématique, dans un équilibre entre les deux ambitions (service aux adhérents et aux entreprise ; performance). Ils sont cohérents avec les objectifs auxquels ils se rattachent. Conformément aux recommandations de la mission, a été inscrit un indicateur relatif au « taux de recouvrement des indus frauduleux » en rapportant les indus recouvrés au montant des indus à recouvrer de l'année correspondant.

5.2 La définition, la maturité et la stabilité des indicateurs sont perfectibles

- **Ainsi, certains indicateurs n'étaient pas définis au moment de la signature de la COG.** L'annexe 7 de la COG prévoit 34 indicateurs de résultat. Or en 2016 et en 2017, la CCMSA n'a été en mesure d'en documenter que respectivement 23 et 26. Sur 30 indicateurs de résultats effectivement remplis par la CCMSA au bilan intermédiaire réalisé en juillet 2020 pour l'année 2019, 10 n'avaient pas encore de cible en 2016. Ils étaient encore 6 dans ce cas en 2017.

[66] Les indicateurs relatifs aux taux global d'utilisation des services en ligne, taux d'anomalie avec incidence financière, taux d'incidences financières ont par ailleurs été définis en cours de COG, avec des cibles identifiées uniquement à partir de 2018, voire 2019. Ainsi, dans le cadre de la préparation du bilan intermédiaire de la COG au titre de 2019 en juillet 2020, la DSS a souligné que³ : « *concernant la maîtrise des risques financiers, la CCMSA n'a toujours pas proposé de cibles pour ses indicateurs du risque financier résiduel (la lettre de bilan COG 2018 demandait des cibles pour 2019 s'agissant des IRR métier, et pour 2020 au plus tard s'agissant des IRR données entrantes). Le bilan 2019 n'affiche de cibles que pour les indicateurs de la qualité de la liquidation des droits calculés à l'issue des vérifications « classiques » effectuées par les agences comptables sur les dossiers de droits liquidés (et non les contrôles dédiés à la mesure du risque financier résiduel). Or, l'analyse des écarts par rapport à ces cibles est de portée limitée, elle ne permet pas de déterminer si la CCMSA s'inscrit dans une trajectoire de progrès.* »

³ Note au directeur du 26 juin 2020.

S'agissant de l'indicateur relatif au délai de traitement des immatriculations des assurés nés à l'étranger (en nb jours), la cible n'a été fixée qu'en 2019.

[67] Au total, le suivi complet de l'évolution des indicateurs sur l'ensemble de la durée de la COG a été rendu plus difficile par le fait que l'ensemble de ces indicateurs n'étaient pas encore opérationnels au moment de sa signature, d'autant que les indicateurs manquants concernaient des thématiques clés de la COG sur lesquelles une meilleure gestion était attendue de la part de la MSA, telles que la maîtrise des risques.

[68] **Par ailleurs, certains indicateurs ne se sont pas avérés pertinents.** Tel est le cas des indicateurs relatifs aux taux de dossiers traités à échéance (pour le RSA, les prestations familiales et de retraite). Ce constat est reconnu par la DSS qui demande à la CCMSA de transmettre tous les trimestres un état des stocks en jours pour les domaines famille et retraite. Il convient de souligner que la mission d'évaluation précédente avait recommandé, pour compenser le risque éventuel d'effet pervers des indicateurs actuels relatifs aux délais de traitement, de créer un indicateur de suivi des stocks en volume et en ancienneté permettant de prioriser le traitement des dossiers les plus anciens.

[69] La Cour des comptes, dans son rapport sur la MSA de mai 2020, a également insisté sur la non pertinence de ces indicateurs : « *L'objectif fixé par la COG (99 % de demandes « traitées » dans un délai maximal de quatre mois suivant le dépôt d'un dossier complet de demande de prestation) est en effet proche d'être atteint (96,8 % en 2018) sans que cela ne soit représentatif des paiements des demandes conformément à la date d'entrée en jouissance de la pension de retraite.* » dès lors, la DSS envisage pour la prochaine COG, et à raison, de retenir les définitions voire les cibles des indicateurs du régime général, qui mesurent des « délais de traitement » (famille, santé).

[70] **D'autres indicateurs n'étaient pas pertinents et ont été remplacés en cours de COG.** Ainsi, l'indicateur relatif au délai de réponse aux mails (en nombre de jours) a été remplacé, à partir de 2019, à la demande de la DSS et dans un effort de convergence avec les indicateurs des caisses du régime général, par celui relatif au taux de réponse aux mails sous 48h. Concernant la mesure de la réitération des contacts, l'indicateur étant travaillé en inter-régimes au moment de la conclusion de la COG, il était prévu un renseignement en 2018. Cet indicateur n'a finalement pas été renseigné sur la durée de la COG.

[71] **Par ailleurs, et malgré les recommandations de la mission précédente, certains indicateurs ont été inscrits dans la COG alors que l'évolution des résultats ne dépend que très partiellement des actions mises en œuvre par la MSA.** Tel est le cas des indicateurs relatifs au taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal, du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus ainsi qu'au taux de couverture vaccinale contre la grippe. En effet, et comme l'ont reconnu les interlocuteurs de la mission, les comportements individuels des patients en matière de prévention sur ces formes de cancer et de vaccination dépendent plus largement de l'influence du système de soins en général et des relations entretenues par les patients avec leur médecin traitant que des actions mises en œuvre par la MSA, qui n'a pour levier principal que la promotion d'actions ciblées. En outre, la cible de l'indicateur relatif au taux de participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus n'a pas été fixée, en l'attente de sa définition par Santé Publique France.

[72] **Certains indicateurs n'ont pas été retenus alors que la mission IGAS et CGAAER le recommandaient.** Tel est le cas par exemple, en sus des indicateurs évoqués précédemment (notamment sur le stock de dossiers), du suivi des réclamations.

- **Le suivi de la performance et de la productivité aurait mérité des indicateurs plus nombreux et pertinents.** Ainsi, la productivité n'est suivie dans la COG que par le biais du ratio de productivité, auquel il n'a pas été défini de cible, étant considéré comme un indicateur

de pilotage. Dans la COG 2011-15 figurait aussi un indicateur relatif à la dispersion des coûts de gestion, qui n'a pas été inscrit dans la COG actuelle. Les indicateurs relatifs au processus ne présentent pas d'intérêt au regard de leur définition et en l'absence de cible (cf annexe relative à la productivité et au suivi des effectifs).

5.3 Il en est probablement de même de la fiabilité des valeurs affichées

[73] Dans son rapport sur l'évaluation de la COG 2011-2015, la mission avait souligné que le processus de production des indicateurs était en majorité peu automatisé, s'agissant à la fois de l'origine des données de base nécessaires à la constitution du résultat de l'indicateur, des mécanismes de remontée d'information et de la phase de consolidation nationale.

[74] **Si la mission n'a pas investigué, compte-tenu des délais qui lui étaient impartis, le processus de construction de chacun des indicateurs de la COG, ses échanges avec les interlocuteurs de la caisse centrale et des caisses locales ont mis en avant le besoin d'indicateurs plus « micro », automatisés, et communiqués ainsi en temps réel.**

5.4 L'atteinte des résultats est *in fine* en demi-teinte à la fin de l'avant-dernière année de la COG (cf. fiche 4)

[75] La mission précise qu'à la date de ses investigations, les résultats des indicateurs pour l'année 2020 n'étaient pas disponibles. Son analyse a donc porté sur quatre des cinq années de la COG. Ainsi, **en 2019, le taux de mise en œuvre des engagements (soit indicateurs de résultats et réalisation des livrables attendus) était de 72,62 %, légèrement supérieur à celui de l'année 2018 mais en deçà de celui de l'année 2017 (81,25 %) et équivalent à celui de 2016 (72,06 %).** Ce taux global cache des disparités importantes d'une part, selon qu'il s'agit d'indicateurs de résultats ou pas, et d'autre part, au sein de ceux-ci, en matière d'atteinte de la cible prévue. La thématique même des indicateurs doit aussi être prise en compte.

Tableau 5 : Taux de mise en œuvre des engagements par la MSA pour les quatre premières années de la COG 2016 2020

	Indicateurs de résultats				Livrables				Ensemble
	Objectifs atteints	Non atteints	Non disponibles à date de bilan	Taux de respect des engagements	Objectifs atteints	Non atteints	Non disponibles à date de bilan	Taux de respect des engagements	Taux de respect des engagements
2016	7	15	1	31,82 %	42	4	9	91 %	72,06 %
2017	15	11	0	57,69 %	50	4	5	93 %	81,25 %
2018	16	14	4	53,33 %	38	8	6	83 %	71,05 %
2019	16	14	4	53.33 %	45	9	4	83 %	72.62 %

Source : Mission, d'après les bilans annuels COG CCMSA.

⁴ Source : CCMSA. Bilan 2019 de la mise en œuvre des engagements de la COG, en juillet 2020. Taux provisoire, calculé à partir des indicateurs consolidés à cette date, soit 92,59%. Les indicateurs non consolidés relèvent d'un ou plusieurs des cas suivants : consolidation perturbée par l'actualité (crise covid-19), finalisation de la récupération des données auprès de partenaires ou à la marge, programmation de l'évaluation plus tard dans l'année.

[76] **Ainsi, pour les seuls indicateurs de résultat, le taux de respect des engagements est de 53,33 % en 2019.** La cible des indicateurs suivants n'a pas été atteinte en 2019 : pourcentage d'appels aboutis, taux de dossiers traités à échéance pour les pensions de vieillesse, taux de reste à recouvrer pour les non-salariés, taux d'évolution des montants encaissés par affilié au titre du recours contre tiers, taux de participation pour le dépistage organisé du cancer du sein, et du cancer colorectal, taux d'incidence financière en matière de retraite, montant des redressements au titre du contrôle des cotisations, y compris incluant la fraude et la lutte contre le travail illégal), ratio m2 SUN / agent, taux d'absentéisme de moins de 8 jours, pourcentage du genre le moins représenté accédant aux postes d'agent de direction.

- Par ailleurs, la cible de 9 indicateurs de résultat⁵ n'a pas été atteinte sur les trois premières années de la COG. Il s'agit des indicateurs suivants : pourcentage d'appels aboutis, taux de dossiers traités à échéance pour les prestations retraite (droits propres et dérivés), taux de restes à recouvrer (RAR) non-salariés, taux de participation pour le dépistage organisé du cancer du sein, du cancer colorectal, taux d'anomalies (IQV) avec incidence financière (retraite), taux d'Incidences Financières (IRR) pour les prestations en nature, ratio m2 SUN / agent, taux d'absentéisme de moins de 8 jours.
- La caisse centrale a communiqué à la mission les résultats 2020, à date, des indicateurs dont la cible n'a pas été atteinte en 2019 et/ou sur la durée de la COG. Ils ne montrent pas d'évolution de tendance notable par rapport aux années précédentes. Par exemple, le pourcentage d'appels aboutis n'est pas atteint, le taux de restes à recouvrer (RAR) non-salariés est très dégradé (46,38 % pour une cible de 3,8 %, voir annexe relative au recouvrement), il en est de même du taux d'évolution des montants encaissés par affilié au titre du recours contre tiers. En revanche, la cible du taux d'incidence financière en matière de retraite est atteinte. Ces résultats ne sont pas toutefois significatifs. En effet, ils ne sont pas exhaustifs, certains n'étant pas encore consolidés. Par ailleurs, ils ne portent pas sur l'ensemble de l'année 2020. Ils doivent aussi être mis en perspective de la situation de crise sanitaire.
- Une grande partie de ces indicateurs dont la cible n'a pas été atteinte en 2019 et/ou sur les trois premières années de la COG recouvrent pour autant de forts enjeux en termes de qualité de service et de performance de gestion (notamment appels téléphoniques, traitement des dossiers à échéance, restes à recouvrer, taux d'incidence financière : voir ci-dessus), alors que ce sont des objectifs essentiels de la COG. Au-delà des questions de performance du réseau, l'absence d'atteinte des cibles traduit, comme documenté ci-dessus, la nécessité d'améliorer la définition, la maturité et la stabilité des indicateurs, ainsi que le défaut de fiabilité des résultats.

[77] **Par ailleurs, la mission a constaté des disparités importantes dans la performance des caisses.** Or, faute notamment pour la COG de comporter des objectifs forts et des indicateurs incitatifs en ce sens, la CCMSA ne réalise qu'un pilotage trop faible en faveur de la réduction de ces disparités. Ainsi, certains indicateurs sont suivis au niveau national et non pas au niveau des caisses locales, notamment l'ensemble des indicateurs relatifs à la maîtrise des risques, à la lutte contre la fraude et au pilotage de la performance.

⁵ Source : tableau transmis à la mission par la CCMSA/DMPO en vue de la réunion relative aux indicateurs en date du 15 novembre 2020. Le taux de paiement dans les délais des frais de santé aux professionnels de santé (cible 2020 : 100 %) est considéré comme ayant atteint sa cible à un niveau de 99,9%.

[78] **Peu nombreux, les engagements de l'Etat ont été tenus.** Ils portaient principalement sur des mesures d'adaptation de la législation ou de la réglementation, en matière de politique de santé, de maîtrise des risques et de lutte contre la fraude, ou sur des mesures de promotion, d'accompagnement de la MSA, en matière informatique. A noter toutefois que les engagements n'ont pas fait l'objet d'un suivi en 2016 et en 2017 de la part des tutelles. La DSS a en effet précisé à la mission que la mise en œuvre et le suivi des engagements de l'Etat dans les COG n'a été assuré qu'à partir de la renégociation des COG des caisses nationales du régime général pour la période 2018-2022 et à partir de leur bilan annuel pour l'année 2018.

Tableau 6 : Engagements de l'Etat

Fiche thématique	Intitulé de l'action (2016 et 2017)	Commentaire
Recouvrement	Etudier la possibilité de notifier les cessions de créances non plus par huissier de justice mais par une lettre recommandée avec demande d'avis de réception	NC
	Expertiser les pistes de simplification des outils de recouvrement forcé à disposition des organismes de recouvrement	Côté législatif, plusieurs évolutions ont été portées : droit de communication non nominatif, procédure de flagrance sociale, modernisation de l'obstacle à contrôle, modification du calcul de la TO, possibilité de regarder des échantillons en cours de contrôle sans pour autant que ça mette la procédure en péril, etc.
	Faire évoluer la législation et la réglementation afin de favoriser l'utilisation du rescrit par une extension du champ et un assouplissement des conditions de forme attachées à la demande d'un rescrit social	Oui, en 2016
Action sanitaire et sociale	Accompagner la MSA en cas d'évolution de financement des prestations de services versées par la CNAF	Sans objet : la CCMSA n'a pas été amenée à mettre en œuvre de réforme « en profondeur » de l'une ou l'autre de ces sept prestations de services mises en œuvre par la CNAF sur la période 2016-2020 considérée : soit parce que les prestations en question n'ont pas évolué depuis 2016, soit parce que la réforme décidée par la CNAF s'est appliquée sans distinction aux ressortissants des régimes général et agricole.
Maîtrise des risques et lutte contre la fraude	Adapter le cadre réglementaire notamment sur la mise en place du contrôle sur pièce en lien avec l'arrivée de la DSN	Décret n°2019-1182 du 14 novembre 2019
	Préciser et adapter le cadre réglementaire pour permettre l'exercice du contrôle dans les CGSS	Amendement adopté dans le cadre du PLFSS 2021 qui confère au directeur de la CCMSA la compétence d'agrément des agents de contrôle des CGSS vis-à-vis des non-salariés agricoles
	Adapter le cadre réglementaire sur la compétence territoriale	Projet d'arrêté en cours qui va reconnaître une portée nationale à l'agrément des agents de contrôle

Thème de la fiche	Engagement de l'Etat 2018	Commentaires
POLITIQUE DE SANTE	Mise en œuvre, le cas échéant, des propositions en matière de réorganisation de l'offre de soins sur les territoires ruraux	Préparation du projet de loi santé (hôpital de proximité, CTPS et assistants médicaux) Mesures ciblées pour encourager l'installation en zone sous-dense (Régime simplifié pour les professions médicales prise en PLFSS 2019) pour faciliter les remplacements, renforcement du dispositif CER en zone sous-dense pour faciliter le maintien de l'exercice, ...
SANTE- SECURITE AU TRAVAIL	Nombre de DIRECCTE ayant mis en place un circuit d'information sur les accidents graves et mortels	En attente de réponse de l'agriculture et la DGT, qui devraient avoir l'info sur le nombre de DIRECCTE concernées.
INFORMATIQUE	Bilan sur les échanges initialisés pour les mutualisations	Promouvoir la solution GED virtuelle - réalisation commune CNAV / MSA.
STATISTIQUES	Fourniture des coefficients de répartition servant de base aux calculs des charges à payer au titre de l'hospitalisation publique	Les coefficients de répartition ont été fournis à l'agence comptable de la CNAM pour transmission à l'ensemble des régimes.

RAPPORT DEFINITIF (ANNEXES) IGAS N°2020-061R/CGAEER N°20072/IGF N°2020-M-049-04

Thème de la fiche	Engagement de l'Etat 2019	Commentaires
SIMPLIFICATION ET DEMARCHE	Recommandations de la MSA prises en compte en matière de dématérialisation	Pas de recommandations de la MSA
POLITIQUE DE SANTE	Mise en œuvre, le cas échéant, des propositions en matière de réorganisation de l'offre de soins sur les territoires ruraux	Suite aux mesures LFSS 2019 pour le lancement des négociations conventionnelles sur CPTS et Assistants médicaux, signature Avenant 7 AM et Avenant ACI CTS le 20 juin 2019 et mesures LFSS 2020 ciblées facilitant l'installation des jeunes médecins (fusion contrats aide à l'installation et mesures portant sur cotisations des médecins s'installant en zone sous dense)
SANTE- SECURITE AU TRAVAIL	Nombre de DIRECCTE ayant mis en place un circuit d'information sur les accidents graves et mortels	Travaux entre la DGT et la CCMSA pour formaliser les circuits d'information entre caisses de MSA et DIRECCTE; instruction-cadre en cours de finalisation, invitant les caisses de MSA et les DIRECCTE à définir au niveau local les modalités les plus pratiques d'échanges d'informations
SANTE- SECURITE AU TRAVAIL	Concernant plus spécifiquement le risque chimique, l'État s'engage à piloter la création des fiches d'aide à la substitution (FAS) pour les activités agricoles.	Les fiches d'aide à la substitution n'ont pas été élaborées, mais d'autres actions ont été mises en œuvre, dans le même objectif de substitution des produits dangereux. Plus précisément, le gouvernement a réaffirmé en avril 2018 dans le cadre du plan d'action sur les PPP et une agriculture moins dépendante aux pesticides un axe prioritaire sur la sortie des substances préoccupantes. Des actions spécifiques ont été conduites pour identifier des alternatives à certaines d'entre-elles (notamment les néonicotinoïdes dont certains comme le thiaclopride, présentaient un risque important pour la santé humaine, en plus du risque pour les pollinisateurs, ou encore le glyphosate). Dans le cadre de la commission des usages orphelins, les experts de la DGAL et des filières dressent un état des lieux des solutions disponibles usage par usage, identifient celles présentant un profil très défavorable (substances remplissant un critère d'exclusion ou candidate à la substitution) et cherchent à identifier dans les situations de dépendance à ces substances, des alternatives plus durables (autres substances au profil plus favorable et alternatives non chimiques).
INFORMATIQUE	Bilan sur les échanges initialisés pour les mutualisations	Promouvoir la solution GED virtuelle - réalisation commune CNAV / CCMSA. Promotion de la mutualisation ARIPA/IF entre CCMSA et CNAF Promotion de la mutualisation CCMSA/CNAF pour APL19 Promotion d'un SI-RH mutualisé entre toutes les caisses @tom : facturation entre CCMSA et CNAM
STATISTIQUES	Fourniture des coefficients de répartition servant de base aux calculs des charges à payer au titre de l'hospitalisation publique	Les coefficients de répartition ont été fournis à l'agence comptable de la CNAM pour transmission à l'ensemble des régimes.
MAITRISE DES RISQUES ET LUTTE CONTRE LA FRAUDE	Adapter le cadre réglementaire notamment sur la mise en place du contrôle sur pièces, en lien avec l'arrivée de la DSN (engagement 2016)	Décret n°2019-1182 du 14 novembre 2019 relatif aux contrôles exercés par les caisses de mutualité sociale agricole

Source : DSS

6 Le pilotage de la COG par la MSA et par ses tutelles doit être renforcé dans le but d'améliorer l'efficacité du réseau

6.1 Les tutelles doivent affirmer leur pilotage en :

6.1.1 Instaurant des échanges réguliers avec la direction de la caisse centrale

[79] Le bilan annuel de la COG, les réunions semestrielles sur le suivi du schéma directeur des systèmes d'information, ainsi que celles, en tant que de besoin, sur le suivi budgétaire, n'apportent pas une vision suffisamment précise sur l'activité de la MSA. Les conseils d'administration, précédés des conseils de tutelle, ne sont pas l'occasion non plus de cerner les enjeux d'actualité de la caisse centrale et de son réseau.

[80] **La mission recommande dès lors l'instauration de réunions bilatérales *a minima* trimestrielles entre le directeur général de la caisse centrale et les trois directeurs exerçant la tutelle principale du réseau MSA, comme la DSS le pratique avec les directeurs des caisses nationales du régime général.**

[81] Ces échanges sur les thématiques les plus stratégiques pour le réseau pourront ensuite faciliter des échanges techniques entre services.

6.1.2 Se dotant des moyens d'une véritable contre-expertise de l'activité de la MSA

[82] Le travail de benchmark engagé par la DSS en associant notamment un nombre important d'organismes de protection sociale présente l'avantage majeur de disposer à terme d'un outil de comparaison des performances des caisses de sécurité sociale, construit et partagé avec celles-ci.

[83] Dès lors, malgré les nécessaires adaptations des systèmes d'information, **la mission recommande dès à présent l'intégration dans la prochaine COG, en complément des indicateurs MSA, des indicateurs du « noyau dur » les plus adaptés à la situation du régime agricole, pour se doter d'un moyen de contre-expertise.** La prise en compte des indicateurs de benchmark en matière de qualité de service, au regard des enjeux pour la MSA, pourrait être privilégiée.

6.2 Le renforcement du pilotage de la COG par la caisse centrale suppose prioritairement la mise en place d'outils de gestion fiables et harmonisés

6.2.1 Développer et/ou améliorer les outils de gestion pour disposer d'une lisibilité détaillée et exhaustive de la performance du réseau

[84] La caisse centrale a construit progressivement différents outils de pilotage, notamment pour suivre d'une part la production, tels que la marche des activités, et d'autre part, la productivité du réseau tel que la construction des unités d'activités et une comptabilité analytique, construite par processus depuis 2017. Ces outils présentent toutefois d'importantes limites, notamment quant à leur périmètre trop « macro » ou l'insuffisante robustesse de leur définition (notamment du fait des méthodologies de décompte des données constitutives des indicateurs et du fait des processus de collecte des informations). L'automatisation des remontées de données, de même que la présence de contrôles embarqués, sont insuffisantes.

[85] C'est pourquoi **la mission recommande que la mise en place d'outils de gestion fiables, automatisés et exhaustifs au regard du périmètre d'activité de la COG soit considérée comme une priorité de la prochaine COG.**

6.2.2 Harmoniser les outils internes de gestion de la caisse centrale et les indicateurs de la COG pour éviter les redondances et faciliter le pilotage

[86] Le développement d'outils de pilotage tels que mentionné ci-dessus constitue une avancée appréciée notamment par les caisses locales. Pour autant, la coexistence de ces outils avec les indicateurs de la COG, différents, bien que portant in fine sur des axes stratégiques identiques (en particulier la qualité de service et le suivi de la production) nuit à la lisibilité d'ensemble, complexifie le travail de suivi, tout en mettant en avant le défaut de pertinence de certains indicateurs.

[87] C'est pourquoi **la mission recommande que les indicateurs de la prochaine COG et ceux utilisés pour le pilotage de son activité par la caisse soient harmonisés**, en tenant compte prioritairement aussi des indicateurs retenus en inter-régime dans le « noyau dur » des indicateurs de benchmark.

6.2.3 Développer les indicateurs de résultats, en matière de performance, en particulier de productivité, dans le domaine des achats ; et leur définir une cible.

[88] La mission a pu démontrer **l'insuffisance qualitative et quantitative des indicateurs de performance inscrits dans la COG actuelle. L'enjeu pour la prochaine COG est dès lors d'inscrire des indicateurs plus nombreux et pertinents en matière de performance et de productivité en particulier, et de leur définir une cible.**

[89] **Les indicateurs définis dans le cadre des travaux inter régimes de benchmark devraient être retenus** : indicateurs de coûts de gestion (frais de gestion par ETP, dispersion des coûts de gestion des organismes locaux autour de la moyenne nationale, évolution annuelle de la productivité, dispersion de la productivité des organismes locaux autour de la moyenne nationale, coûts de gestion par type de prestation...), coûts de performance informatique...

[90] S'agissant des achats, les indicateurs devraient porter l'établissement d'une méthodologie de suivi des gains achats, ainsi que sur la définition d'une cible.

6.2.4 Prévoir des indicateurs sur les activités transférées les plus importantes, et en particulier sur le SASPA

[91] Les activités transférées par l'Etat souffrent d'un manque de suivi de la part des tutelles. Elles sont aussi une illustration des insuffisances de pilotage par la caisse centrale de son activité. Or, ces activités présentent un enjeu non négligeable en termes d'ETP (les tutelles ont accordé à la caisse centrale le maintien de 250 ETP en contrepartie de la gestion de ces activités). Elles peuvent avoir une sensibilité particulière en fonction des usagers auxquels elles s'adressent (cas du SASPA, de l'aide à la vie familiale et sociale, de l'indemnisation des victimes de pesticides) et de l'impact en gestion qu'elles occasionnent pour la ou les caisses concernées.

[92] Ces enjeux impliquent dès **lors l'inscription d'indicateurs permettant d'évaluer l'impact du transfert en termes de qualité de service pour l'utilisateur et de performance de la gestion de l'activité transférée. Elle recommande en particulier, s'agissant du SASPA, l'inscription des**

indicateurs figurant dans la COG conclue entre la Caisse des Dépôts et l'Etat en réévaluant les cibles dans le sens d'un renforcement de la performance de gestion.

6.3 Réformer la gouvernance au service d'un renforcement du pilotage et donc de l'efficience du réseau

[93] Les pouvoirs de la caisse centrale ont progressivement été étendus par la loi depuis les COG 2006-2010 puis 2011-2015, notamment en matière d'organisation du réseau, d'immobilier et de financement. Pour autant, la mission IGAS-CGAAER d'évaluation de la COG 2011-2015 a considéré que même si la caisse centrale avait mis en adéquation son organisation avec ses nouvelles compétences, elle peinait à exercer complètement son rôle de caisse centrale. En effet, elle ne disposait pas d'outils de pilotage robustes. Elle n'avait pas non plus de dispositif contraignant permettant d'imposer au réseau des décisions rapides qui permettraient de gagner en productivité. La mission en concluait qu'il n'était pas certain que la MSA ait véritablement trouvé l'équilibre entre, d'une part, le maintien d'une capacité d'initiative et d'organisation des caisses liée à son histoire et, d'autre part, un indispensable pilotage resserré au niveau central, nécessaire notamment au respect des engagements pris vis-à-vis de l'Etat.

[94] La présente mission considère que ces constats restent valables actuellement et qu'une réforme de la gouvernance contribuerait à un renforcement du pilotage de la performance du réseau par la caisse centrale.

[95] Dans son rapport de mai 2020 sur la MSA, la Cour des Comptes a par ailleurs souligné : « *Enfin, la faiblesse du pilotage de l'organisation et des performances des caisses locales par la caisse centrale, relevée à plusieurs reprises, renvoie pour partie au fait que le directeur général de la CCMSA n'a pas la capacité de choisir les directeurs du réseau de cette dernière, ni de s'en séparer. Il devrait être doté du pouvoir de nomination des directeurs et agents comptables des caisses locales, leurs conseils d'administration étant alors consultés sur les nominations envisagées.* »

6.3.1 Changer le mode de nomination des directeurs de caisse locale

[96] **La mission, comme la Cour des Comptes, recommande de prévoir que les directeurs de caisses locales ne soient plus nommés par leur conseil d'administration mais par le directeur général de la caisse centrale**, le cas échéant après avis du conseil d'administration des caisses locales. Cette disposition affermirait les capacités de pilotage de la caisse centrale sur son réseau, dès lors qu'elle serait associée à un développement d'outils de gestion robustes. Les directeurs des caisses locales deviendraient ainsi officiellement responsables de leur gestion à l'égard du directeur général de la caisse centrale.

6.3.2 Faire de la caisse centrale une caisse nationale

[97] Au-delà de la sémantique, **cette disposition placerait la MSA dans un positionnement identique à celui des caisses nationales du régime général** en rapprochant leurs modes de gouvernance. De même que la précédente, cette recommandation vise à permettre au directeur général d'affirmer son pilotage de la performance du réseau, dès lors qu'il aura mis en place des outils de gestion adaptés lui en donnant aussi les moyens.

6.3.3 Changer le mode de nomination du directeur général de la caisse nationale

[98] La nomination du directeur général de la caisse centrale de MSA, en conseil des ministres, serait complémentaire, à l'occasion du prochain mandat, au changement de dénomination de la caisse centrale en caisse nationale. Elle **permettra au directeur général de s'affirmer pleinement dans son rôle de pilote du réseau, responsable de la qualité et de la performance du service public de la sécurité sociale** (sur les points 6.3.1 et 6.3.3, voir encadré 12 de l'annexe relative aux mutualisations de proximité).

6.4 L'acquis d'une architecture resserrée de la COG mérite d'être conservé et renforcé

[99] Pour qu'elle devienne pleinement un document stratégique aidant les directions et les agents à la mise en œuvre des engagements qu'elle fixe, **la COG doit conserver son architecture resserrée autour d'objectifs et d'indicateurs en nombre limité**. Ces objectifs doivent par ailleurs être priorités. Dans ce cadre, **le renforcement du pilotage de la performance doit être considéré comme l'enjeu prioritaire de la prochaine COG**.

6.5 Fixer un rendez-vous d'étape à mi-parcours de la COG, entre les tutelles et la caisse centrale, pour faire le point sur les orientations les plus stratégiques pour le réseau et fixées dans la COG

[100] La mission d'évaluation de la COG précédente avait déjà regretté l'absence de bilan intermédiaire de la COG ; *« La mission relève par ailleurs qu'il n'a pas été organisé de mission d'évaluation à mi-parcours de la COG de la MSA, contrairement à ce qui peut parfois être fait dans le cadre de telles COG, alors même que la COG de la MSA couvre une période plus longue (5 ans) que la plupart des autres COG (4 ans). Certes les évaluations à mi-parcours intervenant deux ou trois ans après le début de la COG ont nécessairement une portée limitée. Mais elles permettent d'investiguer de façon plus approfondie les conditions de mise en œuvre de la COG, l'état réel d'avancement des actions et de réaliser, en cours de COG, la contre-expertise que les tutelles ne sont pas en mesure d'effectuer. »*

[101] Au regard des enjeux pour la MSA sur les cinq prochaines années, **la mission recommande la fixation d'un point d'étape de la mise en œuvre des engagements de la COG à mi-parcours. Il porterait sur les axes les plus stratégiques de la prochaine COG**. Au regard de ses recommandations, **la mission propose que ce bilan porte en particulier d'une part sur le pilotage de la performance et des outils associés, et, d'autre part, sur l'évolution de l'organisation du réseau et des mutualisations**. Il reposerait sur une mission d'inspections.

ANNEXE 2 : Mutualisation de proximité, bilan et perspectives

1 L'organisation de la MSA présente une implantation territoriale dense, associée à une forte fragmentation des activités

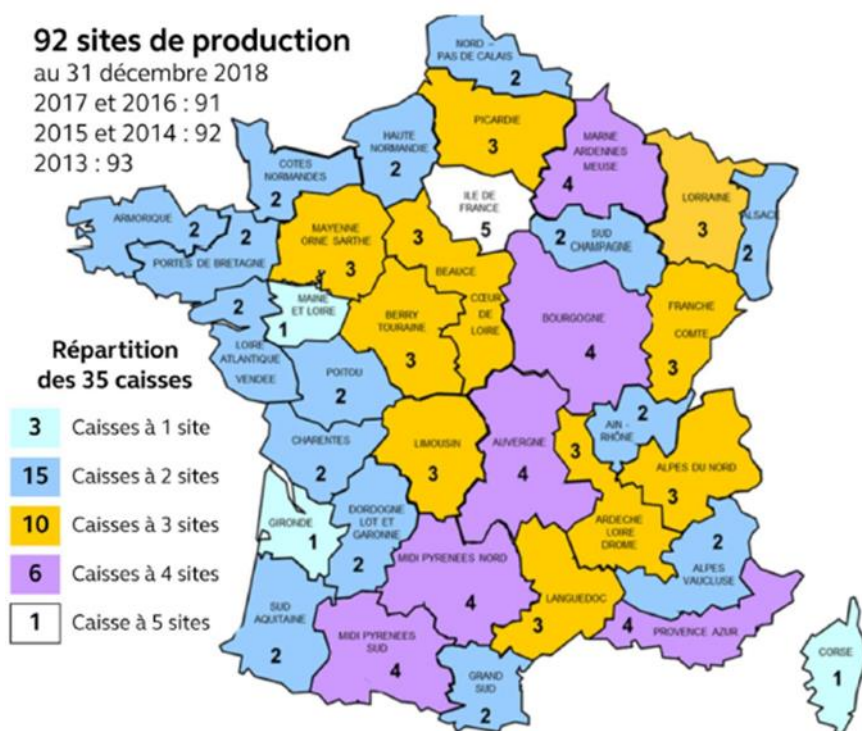
1.1 La MSA bénéficie d'un réseau territorial dense et stable sur la période de la COG, quoiqu'en légère diminution s'agissant des points d'accueil

1.1.1 La MSA dispose d'un réseau dense de 35 caisses locales, 92 sites de productions et près de 600 points d'accueil

[102] **La MSA est au centre d'un réseau constitué de 35 caisses locales, pour l'essentiel interdépartementales**, issues de la fusion des 84 caisses départementales intervenue en 2010, auxquelles s'ajoutent :

- 92 sites de production, où sont réalisées les opérations liées à la gestion des prestations et des prélèvements sociaux⁶. La majorité des caisses locales compte de deux à trois sites de production. Seules trois caisses (Gironde, Maine et Loire et Corse) ne comptent qu'un seul site de production. Au contraire, la caisse Île-de-France compte cinq sites ;

Graphique 1 : Répartition des sites de production de la MSA sur le territoire métropolitain



Source : CCMSA

⁶ À distinguer donc des sites où sont reçus les assurés.

- 243 agences et 349 permanences locales, dont 256 dans les locaux de la MSA, accueillant le public. Chacune des caisses locales disposait en moyenne, en 2018, de près de 7 agences et de près de 10 permanences ponctuelles⁷. Toutefois, **si la part des effectifs consacrés à l'accueil du public est comparable à celle du régime général, le nombre moyen de visites par agent est trois fois et demi inférieur⁸.**

Tableau 1 : Évolution du maillage des lieux destinés à l'accueil du public à la MSA

	2014	2015	2016	2017	2018	Évolution 2014-2018 (en %)
Agences de la MSA	224	226	230	253	243	8,5 ⁹
Permanences locales de la MSA	402	322	272	253	256	-36,3
Permanences locales chez des partenaires	119	158	117	109	93	-21,8
Total MSA	745	706	619	615	592	-20,5

Source : Cour des comptes, d'après CCMSA (mai 2020).

1.1.2 Le réseau des caisses locales de la MSA présente une forte hétérogénéité

[103] **Le réseau des caisses locales présente une forte hétérogénéité au regard :**

- **Du ressort territorial des caisses :** le nombre de départements couverts est variable. Si une grande majorité des caisses couvre trois ou quatre départements, deux caisses sont monodépartementales (Gironde et Maine-et-Loire), quinze caisses couvrent deux départements, la caisse Île-de-France étant chargée de huit départements ;
- **De leur dotation en effectifs ;**
- **Du nombre de sites d'implantation ;**
- **De leur volume d'activité :** le nombre d'unités d'activité (voir, pour la définition et le décompte des unités d'activité, l'annexe relative à l'évolution de la productivité et des effectifs) par caisse varie fortement d'une caisse à l'autre, le nombre de départements couverts étant décorrélé du volume d'activité.

⁷ Soit 2,5 agences et 3,6 permanences par département.

⁸ Etude 2015 de la DSS.

⁹ Cette augmentation est liée à la mise en place de 32 agences mutualisées avec le régime général.

Tableau 2 : Présentation des caisses de la MSA (2020)

Caisses MSA	Nombre de départements	ETP
Corse	2	122,61
Gironde	1	439,96
Maine-et-Loire	1	327,95
Île-de-France	8	456,29
Ain-Rhône	2	312,56
Sud Champagne	2	238,86
Grand Sud	2	327,82
Côtes normandes	2	405,98
Charentes	2	409,99
Armorique	2	600,91
Dordogne Lot et Garonne	2	412,85
Haute Normandie	2	294,78
Portes de Bretagne	2	524,22
Sud Aquitaine	2	357,87
Loire atlantique Vendée	2	467,05
Nord-Pas-de-Calais	2	496,77
Alsace	2	272,81
Sèvres-Vienne	2	326,17
Picardie	3	478,18
Alpes-Vaucluse	3	352,44
Provence-Azur	3	497,34
Marne Ardennes Meuse	3	386,80
Beauce Cœur de Loire	3	321,55
Limousin	3	359,87
Franche-Comté	4	236,09
Ardèche-Drôme-Loire	3	404,70

Languedoc	3	553,82
Berry-Touraine	3	356,21
Alpes du Nord	3	325,65
Mayenne Orne Sarthe	3	423,31
Lorraine	3	265,31
Auvergne	4	551,51
Midi Pyrénées Sud	4	443,08
Midi Pyrénées Nord	4	532,29
Bourgogne	4	474,84

Source : Mission

1.2 Le maintien de la taille critique des caisses constitue un enjeu majeur de la COG 2016-2020 dans un contexte où plusieurs d'entre elles présentaient, dès 2014, un niveau d'activité préoccupant

1.2.1 Les caisses locales de la Mutualité sociale agricole disposent d'une taille limitée par rapport à celles du régime général

[104] Au regard tant du montant des prélèvements que des prestations concernées, **les caisses locales ont une taille limitée par rapport au régime général**. Les prestations sociales versées et les prélèvements sociaux mis en recouvrement représentent respectivement 7,2 % des prestations (28,3 Mds€ en 2018) et 4,3 % des prélèvements (16,3 Mds€ en 2018), alors que les effectifs de la MSA représentent l'équivalent de 10 % de ceux du régime général.

[105] Il ressort des travaux de la Cour des comptes que, s'agissant des retraites, la caisse Mayenne-Orne-Sarthe est celle qui verse les montants de prestations les plus élevés, soit 615,5 M€ en 2018, ceux-ci ne représentant toutefois qu'un quart de ceux versés par la plus petite caisse du régime général, soit la Carsat d'Auvergne. Il en va de même pour les prestations d'assurance-maladie : la caisse de MSA la plus importante, soit la caisse du Languedoc, verse 279 M€ de prestations en 2018, ce qui représente 90 % de la plus petite caisse primaire d'assurance maladie (Guéret). Seul le domaine des prestations familiales présente un équilibre comparable : les prestations versées par la caisse d'Armorique s'élevaient en 2018 à 104 M€, montant équivalent à celui de la plus petite caisse d'allocations familiales.

Tableau 3 : Évolution des volumes de prestations les plus importants entre 2016 et 2020

		Caisse locale MSA au volume de prestations le plus important		
		Famille	Retraite	Maladie
2016	Caisse concernée	Msa Armorique	Msa Mayenne-Orne-Sarthe	Msa Languedoc
	Volume de prestations (M€)	102	633	276
2017	Caisse concernée	Msa Armorique	Msa Mayenne-Orne-Sarthe	Msa Languedoc
	Volume de prestations (M€)	105	622	281
2018	Caisse concernée	Msa Armorique	Msa Mayenne-Orne-Sarthe	Msa Languedoc
	Volume de prestations (M€)	104	615	279
2019	Caisse concernée	Msa Armorique	Msa Mayenne-Orne-Sarthe	Msa Languedoc
	Volume de prestations (M€)	109	606	289
2020 - SEPT 2020	Caisse concernée	Msa Nord Pas De Calais	Msa Mayenne-Orne-Sarthe	Msa Languedoc
	Volume de prestations (M€)	68	458	208

Source : CCMSA, DMPO.

1.2.2 Plusieurs caisses connaissent, dès 2014, un niveau d'activité préoccupant au regard du seuil d'activité critique, compris entre 9,5 M et 12,2 M d'unités d'activité

[106] **La taille des caisses locales de la MSA constitue une problématique forte de la COG 2016-2020, période marquée, d'une part, par une baisse d'activité attendue résultant non seulement du déclin démographique de la population assurée auprès du régime agricole mais aussi de la mise en œuvre de réformes législatives (LURA...), et, d'autre part, par un objectif de réduction des effectifs à hauteur de 1 282 ETPMA¹⁰ en CDI.**

[107] **La MSA estimait, en 2014, la taille critique nécessaire entre 110 et 140 ETP pour les activités de production et entre 40 et 55 ETP pour les activités support (Tableau 4).** La taille moyenne des caisses s'élevait, pour les fonctions support, à 83 ETP, soit environ 20 % des ETP des caisses. En termes d'unités d'activités (UA), la taille critique des caisses est comprise entre 9,5 et 12,2 M d'UA, alors que certaines caisses présentaient déjà en 2014 un niveau d'activité inférieur à ce seuil (Encadré 1).

¹⁰ Équivalent temps plein en moyenne annuelle.

Tableau 4 : Taille critique par catégorie d'activités selon la MSA

	Production*	Pilotage et support	Présence territoriale**
Taille critique d'une caisse (en ETP)	Entre 110 et 140	Entre 40 et 55	N.D.

Source : Rapport IGAS-CGAAER, Évaluation de la COG 2011-2015, d'après MSA (* : incluant accueil, gestion des individus, maîtrise des risques et lutte contre la fraude ; ** : dont médecine du travail-prévention et politique d'action sociale).

Encadré 1 : La taille critique des caisses appréciée en fonction des unités d'activité en 2014

Selon la MSA, en 2014, la taille critique des caisses est comprise entre 9,5 et 12,2 M.

Certaines caisses présentaient déjà à cette date un niveau d'activité inférieur à ce seuil. Tel était notamment le cas des caisses locales de Corse (3,4 M d'unités d'activité (UA)) et Sud Champagne (7,9 M d'UA), alors que d'autres caisses se rapprochaient fortement de ce seuil (Franche-Comté avec 9,5 M d'UA, Lorraine avec 9,8 M d'UA, Alsace avec 10 M d'UA, Haute-Normandie avec 10,7 M d'UA et Limousin avec 12 M d'UA). Toutefois, l'évaluation de la COG 2011-2015 n'a pas révélé de corrélation systématique entre la taille réduite d'une caisse et son niveau de productivité :

- la caisse Sud Champagne figurait ainsi, en dépit de sa petite taille, respectivement en 4ème et 2ème place des classements de productivité par caisse réalisés en 2010 et 2014 ;
- toutefois, les résultats de productivité des caisses de petite taille, constatés par la mission précédente, restent globalement faibles.

Tableau 5 : Classement des 15 caisses ayant moins de 14 M d'UA (comparaison 2010-2014)

Caisse	Rang 2010	Rang 2014	UA 2010	UA 2014	Evo° 2014/2010	ETP 2010	ETP 2014
MSA Alpes-Vaucluse	18	9	14 608 907	13 901 793	-4,8%	309,4	270,1
MSA Berry-Touraine	30	26	14 548 228	13 775 791	-5,3%	330,7	290,0
MSA du Grand-Sud	24	4	14 356 198	13 474 882	-6,1%	309,2	250,8
MSA Ain-Rhône	5	6	13 329 879	13 217 918	-0,8%	262,4	251,4
MSA de Maine-et-Loire	3	7	13 387 125	13 107 195	-2,1%	258,2	250,3
MSA Beauce-Cœur-de-Loire	28	25	13 702 886	12 893 699	-5,9%	307,1	266,2
MSA Sèvres-Vienne	2	3	13 361 923	12 693 427	-5,0%	253,1	228,3
MSA des Alpes-du-Nord	25	14	13 241 881	12 462 152	-5,9%	285,9	248,5
MSA du Limousin	34	32	13 106 666	11 824 607	-9,8%	312,0	260,2
MSA de Haute Normandie	20	29	11 595 069	10 590 850	-8,7%	246,5	226,6
MSA Alsace	21	27	10 149 049	9 828 953	-3,2%	216,2	207,1
MSA Lorraine	6	18	10 158 789	9 578 632	-5,7%	202,5	192,8
MSA de Franche Comté	11	11	9 973 613	9 315 242	-6,6%	206,8	183,7
MSA Sud-Champagne	4	2	7 808 465	7 800 897	-0,1%	152,2	140,3
MSA de la région Corse	35	35	3 331 875	3 317 813	-0,4%	91,9	98,4
Total			567 444 894	535 713 881	-5,6%	12 045,0	10 823,78

Source : CCMSA

Source : Rapport IGAS CGAAER, Évaluation de la COG 2011-2015.

[108] La taille critique, appréciée cette fois au niveau de la branche d'activité, fait apparaître que la taille des services consacrés à chacune reste limitée (Tableau 6) :

- Les services « maladie », les plus importants en effectifs, représentent 50,7 ETP en moyenne ;
- Les services « retraite » représentent en moyenne 32,8 ETP ;
- Les services « famille », de taille plus réduite, représentent en moyenne 24 ETP.

Tableau 6 : Taille du réseau pour chacune des principales activités des caisses

	Productivité 2014	UA 2014	ETP 2014
Total Production et moyen	494,9	535 713 881	10 823,8
<i>Moyenne</i>			309,3
<i>Médiane</i>			306,6
Total Maladie	867,0	153 826 101	1 774,1
<i>Moyenne</i>			50,7
<i>Médiane</i>			48,8
Total Retraite	730,3	83 959 926	1 149,6
<i>Moyenne</i>			32,8
<i>Médiane</i>			29,9
Total Famille	737,5	62 059 247	841,4
<i>Moyenne</i>			24,0
<i>Médiane</i>			24,3
Total Cotisations salariés	777,4	64 899 900	934,8
<i>Moyenne</i>			23,9
<i>Médiane</i>			23,4
Total Cotisations non-salariés	875,0	58 041 958	663,4
<i>Moyenne</i>			19,0
<i>Médiane</i>			19,3

Source : Rapport IGAS CGAER, Évaluation de la COG 2011-2015.

2 Les mutualisations de proximité, qui ont exigé un important effort d’accompagnement, ont favorisé la spécialisation des caisses sans réduire notablement leurs implantations géographiques

2.1 La mutualisation de proximité, qui repose sur une logique de spécialisation d’activités inter-caisses limitrophes, n’a pas abouti à modifier la densité des implantations territoriales de la MSA

2.1.1 La mutualisation de proximité, mise en œuvre par les caisses locales, a majoritairement impacté les fonctions de production

[109] **La rationalisation du réseau est passée, sous la COG 2016-2020, par une mutualisation partielle d’activités entre les caisses locales limitrophes, dans l’objectif que ces structures atteignent une taille critique suffisante**, en capitalisant sur les points forts des caisses et en transférant à d’autres, plus performantes, les activités sur lesquelles elles connaissaient des faiblesses.

[110] **La MSA a en effet privilégié une approche fonctionnelle de la mutualisation, fondée sur une logique de spécialisation d’activité et non de regroupement géographique**. La CCMSA justifie ce parti, d’une part, par le souci, en conservant un maillage territorial dense, de contribuer au maintien d’emplois dans des territoires défavorisés, et, d’autre part, par l’exclusion, par les conventions collectives, de toute mobilité géographique imposée aux agents des caisses locales.

[111] **La mutualisation s’est donc traduite par des mutualisations dites « de proximité », les caisses locales disposant d’une grande liberté dans leur mise en œuvre**. En particulier, les caisses, organisées en binômes ou trinômes, étaient libres de choisir les activités à mutualiser, les modalités de la mutualisation ainsi que son calendrier.

Graphique 2 : Les binômes ou trinômes de mutualisation



Source : CCMSA

[112] **Au-delà de l'objectif institutionnel de mutualiser 30 % des effectifs fixé dès 2015, la consolidation des plans locaux de mutualisation définissait une cible de 37 % des effectifs à mutualiser, soit 4 200 ETP ventilés de la manière suivante :**

- 3 700 ETP dans les activités de production (88 %) ;
- 450 ETP dans les activités support (12 %).

[113] Si la mise en œuvre opérationnelle des mutualisations de proximité s'est engagée en 2017, l'année 2018 a connu la concentration la plus forte de mutualisations, qui concernaient, selon les domaines réglementaires pris en compte, entre 7 et 14 binômes/trinômes. La mise en œuvre des mutualisations de proximité s'achèvera en 2020 avec les binômes Armorique et Portes de Bretagne ainsi que Côtes normandes et Haute-Normandie.

Graphique 3 : Calendrier de mise en œuvre des mutualisations de proximité

	2017				2018				2019				2020				
	t1	t2	t3	t4	t1	t2	t3	t4	t1	t2	t3	t4	t1	t2	t3	t4	
Armorique_Portes de Bretagne																	
Côtes Normandes_Haute-Normandie																	
Nord-Pas de Calais_Picardie																	
Beauce Coeur de Loire_Berry-Touraine																	
Bourgogne_Franche-Comté																	
Loire-Atlantique-Vendée_Maine et Loire_Mayenne-Orne-Sarthe																	
Ain-Rhône_Alpes du Nord																	
Ardèche-Drôme-Loire_Auvergne																	
Alpes-Vaucluse_Corse_Provence-Azur																	
Grand Sud_Languedoc																	
Midi-Pyrénées Nord_Midi-Pyrénées Sud																	
Dordogne-Lot et Garonne_Limousin																	
Charentes_Sèvres-Vienne																	
Gironde_Sud Aquitaine																	
Alsace_Lorraine_Sud Champagne																	
Ile de France_Marne-Ardenne-Meuse																	

Source : CCMSA

2.1.2 Les mutualisations de proximité ont été réalisées sur la base de critères de mise en œuvre hétérogènes, librement définis par les caisses locales qui, pour celles de taille modeste, ont abouti à une géographie fonctionnelle complexe

[114] Si les caisses locales ont bénéficié d'une grande liberté dans le choix de leurs binômes ou trinômes de mutualisation, elles ont également librement pu déterminer le périmètre de celle-ci. **Les caisses étaient en effet libres de décider des activités à mutualiser et des contours de leur périmètre exact.**

[115] **La cartographie fonctionnelle des mutualisations varie ainsi non seulement selon la nature de l'activité mutualisée (c'est-à-dire retraite, famille, santé, gestion pour compte de tiers...) mais aussi, dans certains cas, selon un découpage fonctionnel de l'activité.** Ainsi, alors que les binômes Armorique et Portes de Bretagne, Nord-Pas-de-Calais et Picardie, Charentes et Poitou ont choisi de mutualiser l'ensemble de l'activité « retraite », les caisses Dordogne-Lot-et-Garonne et Limousin ont privilégié une mutualisation plus fine, concernant les activités « carrières » et « liquidation ». De même, s'agissant des prestations de la branche « famille », les caisses Beauce-Cœur-de-Loire et Berry-Touraine ont mutualisé la totalité de l'activité, alors que les caisses

Dordogne, Lot-et-Garonne et Limousin ont préféré ne mutualiser que les prestations enfance, handicap et étrangers.

[116] **La CCMSA s’est en effet bornée à imposer le principe de mutualisation par binôme ou trinôme de caisses sans leur imposer un socle commun d’activité à mutualiser ni de critères de choix communs au réseau. Les critères ayant guidé les choix des caisses dans la mise en œuvre des mutualisations de proximité révèlent néanmoins leur souci principal de s’assurer une taille critique**, suffisante pour conserver un niveau d’activité leur permettant de garantir sa qualité.

[117] **Les entretiens conduits par la mission avec les différents directeurs de caisse qu’elle a rencontrés au cours de ses travaux mettent en exergue le pragmatisme de leurs choix stratégiques** en la matière, **qui reposent essentiellement sur les critères suivants :**

- **La préservation d’un niveau d’activité suffisant pour maintenir les effectifs sur site**, sans recourir à une mobilité géographique imposée dans le souci de maintenir l’emploi local, notamment dans des territoires ruraux ;
- **La taille respective des caisses** en binôme ou trinôme, les caisses de taille plus importante se voyant confier les activités les plus consommatrices de ressources ;
- **Les performances respectives des caisses sur les activités ou segments d’activités à mutualiser ;**
- **La nature de l’activité elle-même :**
 - La plupart des caisses ont exclu la mutualisation de l’action sanitaire et sociale, de la médecine de prévention, de l’accueil du public et de l’animation des territoires dès lors qu’elles supposent une relation de proximité avec les bénéficiaires et/ou les acteurs du secteur ;
 - Certaines caisses, comme le trinôme Provence Azur, Alpes-Vaucluse et Corse et le binôme Ardèche-Drôme-Loire-Auvergne, ont cherché à mutualiser des activités présentant une plus grande facilité de mise en œuvre, ce qui les a conduites à exclure les activités « famille » et « retraite » marquées par un degré de complexité plus élevé compte tenu, d’une part, de l’expertise exigée par ces deux législations, et, d’autre part, de l’importance de la gestion des individus qui les caractérise.

Encadré 2 : La mise en œuvre des mutualisations de proximité du trinôme Provence Azur, Alpes-Vaucluse et Corse

Ce trinôme de mutualisation réunit trois caisses de taille inégale. La caisse Provence-Azur est la plus importante, disposant de 490 agents répartis sur trois sites. La caisse de Corse, qui compte moins de 100 agents, est la plus petite des trois, la caisse Alpes Vaucluse étant de taille intermédiaire.

Le choix des activités à mutualiser a principalement porté sur la gestion pour compte de tiers, la gestion de la téléphonie et les activités relevant de la santé. Les caisses ont en effet exclu toute mutualisation des activités « retraite » et « famille » dès lors que celle-ci aurait exigé d’importantes modifications organisationnelles dans un contexte de fortes évolutions normatives de ces deux activités.

La caisse Provence-Azur s’est vue confier l’activité « santé » (gestion des frais de santé, complémentaire santé, et téléphonie concernée), soit l’activité la plus importante et consommatrice de ressources parmi les activités considérées par le trinôme comme mutualisables. La caisse Alpes Vaucluse s’est vue confier la gestion pour compte de tiers des trois caisses dès lors qu’elle disposait déjà d’un service spécialisé en la matière, ainsi que la gestion de la téléphonie pour le compte de l’activité « famille ».

Les caisses ont organisé le partage des activités sur la base de conventions tripartites définissant la nature des tâches transférées et celles qui n'étaient pas mutualisées et continuaient de relever des caisses. Ainsi, si la gestion pour compte de tiers fait partie des activités mutualisées, les caisses n'ont en réalité mutualisé qu'une partie de cette activité, certaines tâches étant, sur la base de la convention transmise à la mission, maintenues dans la caisse d'affiliation (réception des courriers, numérisation et indexation des courriers, la gestion des individus, les processus comptables concernés, la planification des rappels et mises en demeure en matière de cotisations d'assurance complémentaire alors que le pré-contentieux est assuré par la caisse de gestion...). **La mutualisation a ainsi donné lieu à des partages d'activités fins et complexes, susceptible de nuire à la lisibilité de l'activité.**

Tableau 7 : Répartition des activités mutualisées par le trinôme Provence Azur, Alpes-Vaucluse et Corse

	ACTIVITES MUTUALISABLES	TYPE DE MUTUALISATION	TOTAL ETI AVANT MUTUALISATION	GAINS DE PRODUCTIVITE	TOTAL ETI APRES MUTUALISATION	NATURE DU GAIN ATTENDU				
						Productivité	Qualité de service	Technicité	Expertise	Sécurisation
	Directeur général	Partage PA/Corse								
	Médecin conseil chef	Partage PA/Corse								
SITUATION AU 31/12/2016										
1 ^{er} semestre 2017	Vérification comptable	Partage	13,3	2,2	11,1	✓		✓		✓
	Retraite (ASPA)	Corse	2,4	0,0	2,4			✓		
	FSP	Provence-Azur	17,0	3,0	14,0	✓	✓			
	FSE télétransmission (Corse vers PA)	Provence-Azur	11,8	0,0	11,8	✓	✓			
	Famille (prestations conventionnelles)	Corse	1,6	0,0	1,6			✓		
	OST (y compris ASEPT)	Partage AV/PA	1,7	0,0	1,7				✓	
	ASS	Partage	2,2	0,0	2,2				✓	
	Communication	Partage	5,1	0,0	5,1		✓		✓	
	Assistance informatique aux utilisateurs	Provence-Azur	4,5	1,3	3,2	✓				✓
SITUATION AU 01/07/2017			59,9	6,5	53,1					
2 ^{ème} semestre 2017	FSE télétransmission (AV vers PA)	Provence-Azur	5,7	2,7	3,0	✓	✓			
	GPCD	Alpes-Vaucluse	21,1	0,6	20,5	✓	✓			
	PIAR recouvrement	Alpes-Vaucluse	4,0	0,0	4,0					✓
	Téléphone Santé ¹	Provence-Azur	10,3	0,0	10,3		✓			
	Agences (Châteaurenard et Manosque)	Partage	4,0	0,0	4,0		✓			
	Marchés	Alpes-Vaucluse	1,2	0,2	1,0	✓		✓	✓	✓
SITUATION AU 01/01/2018			105,9	10,0	95,9					
1 ^{er} semestre 2018	Coordination gestion du risque	Partage AV/PA	2,0	0,0	2,0				✓	
	CMUC-ACS	Provence-Azur	12,1	0,6	11,6	✓	✓			
	Téléphone Famille ¹	Alpes-Vaucluse	9,4	0,0	9,4			✓		
	Téléphone Retraite ²	Provence-Azur	5,9	0,0	5,9		✓			
Gestion des mails entrants (MMMR)	Partage AV/Corse	6,0	1,2	4,8	✓	✓				
SITUATION AU 01/07/2018			141,3	11,7	129,6					
2 ^{ème} semestre 2018	Famille (AVPF)	Corse	0,9	0,0	0,9			✓		
TOTAL			142,2	11,7	130,5					

Source : Convention de mutualisation des trois caisses Provence Azur, Alpes-Vaucluse et Corse, en date du 2 mai 2017.

Source : Mission

Encadré 3 : La mise en œuvre des mutualisations de proximité du binôme Ardèche-Drôme-Loire-Auvergne

Le binôme Ardèche-Drôme-Loire-Auvergne réunit trois caisses de taille sensiblement équivalente.

Tableau 8 : Volume d'activités des caisses locales Ardèche-Drôme-Loire et Auvergne (2019)

	Auvergne	Ardèche-Drôme-Loire
Cotisations (en M€)	326,6	240,5
Prestations (en €)	846,5	595,6

Source : *Mission d'après Chiffres utiles 2019 MSA Auvergne, Rapport d'activité 2019 MSA Ardèche-Drôme-Loire.*

Ce binôme a jugé la mutualisation des activités « prestations familiales » et « retraite » inopportune :

- ces activités connaissaient des évolutions réglementaires importantes que les services devaient s'approprier ;
- la caisse Auvergne avait déjà mis en place une organisation de l'activité « prestations familiales » suffisamment pertinente et réactive, en association avec les quatre caisses d'allocations familiales départementales : une mutualisation avec les autres caisses risquait d'ajouter de la complexité organisationnelle, au détriment de l'efficacité. En outre, s'agissant de l'activité « retraite », la caisse Auvergne privilégie une approche en interrégimes avec la Carsat Auvergne.

La mutualisation a donc porté sur :

- les cotisations des salariés et non-salariés affiliés au régime agricole, au motif que cette activité présentait moins d'adhérence avec les autres services assurés par les caisses, et, partant, une moindre complexité pour l'opération de mutualisation. Les caisses ont fait le choix de se répartir cette activité elle-même en se spécialisant en fonction des publics concernés : la caisse Auvergne s'est vue confier la gestion des cotisations des non-salariés, pour laquelle elle justifiait d'un niveau de performance supérieure aux autres caisses et la caisse Ardèche-Drôme s'est vue transférer les cotisations des salariés qu'elle assume pour les trois caisses ;
- la gestion des rentes-accidents du travail, confiée à la caisse Auvergne.

Selon le directeur de cette caisse, les mutualisations de proximité se seraient traduites, pour la caisse Auvergne, par un gain direct de 5 ETP, concernant les personnels d'encadrement, d'expertise et de coordination. Elles n'ont en revanche pas eu d'influence sur le nombre de techniciens.

Source : *Mission*

[118] **La combinaison de ces différents critères aboutit toutefois, dans certains cas, à dessiner une géographie fonctionnelle complexe.** Tel est particulièrement le cas des mutualisations entre caisses de taille modeste, pour lesquelles le critère déterminant de la stratégie de mutualisation apparaît comme le maintien de l'activité de leurs différents sites. **La mise en œuvre des mutualisations de proximité par le trinôme Alsace-Lorraine-Sud Champagne, qui réunit trois caisses de petite taille, proches voire en-deçà du seuil critique d'activité, témoigne d'une logique qui peut aboutir une répartition des compétences complexe et peu lisible,** voire susceptible de limiter les gains d'efficience attendus, en l'absence de spécialisation des sites.

Encadré 4 : La mise en œuvre des mutualisations de proximité par le trinôme Alsace-Lorraine-Sud Champagne

Les mutualisations de proximité conduites par le trinôme Alsace-Lorraine-Sud Champagne ont été principalement guidées par la volonté de prévenir le risque, pour chacune des trois caisses de passer en-deçà de la taille critique leur permettant d'assurer un fonctionnement normal. En 2014, les caisses d'Alsace et de Lorraine approchaient du seuil critique d'activité, alors que la caisse Sud-Champagne était déjà en-deçà, la taille critique d'une caisse étant comprise entre 9,5 et 12,2 M d'UA.

Tableau 9 : Nombre d'unités d'activités des caisses Alsace, Lorraine et Sud Champagne en 2014

	Alsace	Lorraine	Sud Champagne
Nombre d'UA	9 828 953	9 578 632	7 800 897

Source : Rapport IGAS CGAER, Évaluation de la COG 2011-2015.

L'objectif commun des trois caisses était de préserver leurs sept sites d'activité, sans imposer de mobilité géographique à leurs agents, le partage des activités mutualisées tenant compte également des points forts et des faiblesses de chacune des caisses, dans le respect d'un équilibre général de l'activité. Les trois caisses se sont en outre engagées, dans l'hypothèse où des facteurs imprévisibles, comme la perte d'une ou plusieurs activités, altéreraient cet équilibre, soit, à transférer certaines activités au profit du (des) site(s) concernés, soit à rechercher ensemble de nouvelles activités.

Compte tenu du but principal poursuivi, les activités mutualisées sont nombreuses : elles concernent non seulement les **activités métier** (santé, cotisations, famille, retraite) mais aussi les **fonctions support** (maîtrise des risques, fonction achat, paie, éditique...) et la gestion pour compte de tiers. Dès lors, le partage des activités a donné lieu à un découpage fin, conduisant à scinder certaines activités sur deux caisses, ou deux sites d'une même caisse.

À titre illustratif, les caisses Lorraine et Sud Champagne se sont partagées l'activité « retraite », la première assumant la gestion des pré-demandes pour le compte des trois caisses et la seconde le traitement postérieur.

Toutefois, **ce découpage peut, dans certains cas, apparaître peu justifié, voire source d'une complexité opérationnelle inutile**. Ainsi, la fonction achat, bien que mutualisée, est assurée à la fois par les caisses Lorraine et Alsace, sans que le découpage prévu et la nature des activités assumées par chaque pôle n'ait pu être indiqués à la mission. Selon le directeur de la caisse Lorraine, cette situation serait transitoire, dans l'attente du départ à la retraite de l'un des deux agents assumant cette mission.

De même, bien que centralisées sur la caisse d'Alsace, la gestion pour compte de tiers, le contrôle de gestion et le pilotage des tableaux de bord n'ont pas donné lieu à une spécialisation par site, étant assurés tout à la fois sur les sites de Strasbourg et Colmar, là encore dans l'attente de départs à la retraite.

Tableau 10 : Répartition des activités mutualisées entre les trois caisses

Alsace		Lorraine			Sud Champagne	
Strasbourg	Colmar	Vandoeuvre lès Nancy	Metz	Épinal	Troyes	Chaumont
CMU/ACS	Cotisations non-salariés	Geide	Retraite : pré-demande et coordinations internationales	Santé : prestations en espèces, ATMP	Prestations familiales	Retraite post demande
Santé : prestations en nature, droits maladie			Maîtrise des risques			Assistance utilisateurs
Gestion pour compte de tiers	Gestion pour compte de tiers	Encaissement des chèques		Geide/GI		

	Paie/plan de formation/expertise droit social		Éditique			
	Marchés publics		Marchés publics			
Contrôle de gestion/tableaux de bord/requêtes	Contrôle de gestion/tableaux de bord					
<i>Source : Caisse Lorraine</i>						

Source : Mission

[119] **La faible lisibilité des mutualisations de proximité se manifeste également s’agissant de caisses présentant des profils plus hétérogènes.** Ainsi, si le trinôme Provence Azur, Alpes-Vaucluse et Corse a entendu mutualiser, au cours de l’année 2017, la gestion pour compte de tiers, concernant au total 67 335 affiliés¹¹, il ressort du cahier des charges de mutualisation de cette activité que ce n’est qu’une partie de cette activité qui a été mutualisée. Certaines tâches précisément identifiées dans ce cahier des charges demeurent gérées par la caisses d’affiliation (réception des courriers, numérisation et indexation des courriers, la gestion des individus, les processus comptables concernés, la planification des rappels et mises en demeure en matière de cotisations d’assurance complémentaire alors que le pré-contentieux est assuré par la caisse de gestion...), au contraire des tâches de gestion techniques, transférées. Le circuit de traitement des demandes des usagers peut ainsi être complexe : la caisse d’affiliation assure la réception et l’enregistrement des courriers de réclamation, puis les adresse à la caisse de gestion par l’intermédiaire d’une boîte fonctionnelle ; il appartient à la caisse de gestion de lui fournir, par le même moyen, les éléments de réponse à adresser à l’usager dans un délai de 8 jours ouvrés, la réponse à l’usager est adressée par la caisse d’affiliation.

[120] **Les mutualisations de proximité aboutissent ainsi à un découpage fin et inutilement complexe des activités, qui peut nuire à la productivité du réseau.** Le découpage de l’activité explique ainsi la modestie du gain attendu, évalué en 2017 à 0,6 ETP. La complexité induite par le découpage des circuits de traitement explique tout autant l’absence de gain de productivité sur cette activité mutualisée : au contraire de l’objectif poursuivi, les effectifs dédiés à cette mission n’ont pas diminué mais ont augmenté, passant de 21,1 ETP à 25,1 ETP.

¹¹ Soit 30 786 relevant de la MSA Alpes-Vaucluse, 33 704 relevant de la MSA Provence-Azur et 2 845 relevant de la MSA Corse.

Tableau 11 : Impact de la mutualisation de la gestion pour compte de tiers

	Effectifs avant mutualisation - 2017 (en ETP)	Effectifs estimés après mutualisation	Gain estimé (en ETP)	Effectifs constatés après mutualisation (en ETP au 31.12.2018)
Provence Azur, Alpes-Vaucluse et Corse	21,1	20,5	0,6	25,1

Source : Convention de mutualisation en date du 2 mai 2017 et tableau de suivi communiqué par la caisse Provence-Azur le 26 octobre 2020.

2.1.3 Les mutualisations de proximité ont abouti à un accroissement de la spécialisation fonctionnelle des caisses locales sans toutefois réduire le nombre de sites de production

[121] De fait, si toutes les caisses et tous les processus métiers ont été concernés, **le processus de mutualisation a, sans aboutir à une réduction du nombre de sites de production, induit une spécialisation des caisses, à des degrés toutefois variables ainsi que l'a relevé la Cour des comptes dans son rapport de mai 2020 :**

- Le nombre de sites chargés de la gestion des retraites a diminué de 40 % entre 2016 et 2018 ;
- Le nombre de sites chargés de la gestion des cotisations des non-salariés a diminué de 40 % sur la même période ;
- Le nombre de sites chargés de la gestion des cotisations des salariés a diminué de 30 % ;
- Le nombre de sites chargés de la gestion des prestations familiales a diminué de 20 % ;
- Le nombre de sites chargés de la gestion de la branche maladie a diminué de 10 %.

[122] **La comparaison du nombre de sites entre 2016 et 2020** (étant rappelé que peu de mutualisations de proximité restaient à conduire sur l'année 2020) **montre que la situation n'a que peu évolué depuis 2018**. La situation est inchangée par rapport à celle de 2018 s'agissant des retraites (soit une baisse d'environ 40 %). Le nombre des sites chargés de la gestion des prestations familiales a en revanche encore diminué, soit une baisse de 30 % entre 2016 et 2020. Aussi, les constats réalisés par la Cour des comptes apparaissent encore valides. **Il s'en infère une spécialisation des sites encore inaboutie.**

Tableau 12 : Évolution du nombre de sites chargés de la gestion des prestations par type de prestation (2016-2020)

	Nombre de sites chargés de la gestion des prestations		Évolution (en %)
	2016	2020	
Retraite	53	31	41
Famille	37	26	30
Maladie – ATMP (ATMP intégré aux sites maladie)	62	52	16

Source : CCMSA, DMPO.

2.2 Les mutualisations de proximité ont exigé un important effort d'accompagnement des agents, induisant des coûts de formation élevés

2.2.1 Les mutualisations de proximité, qui concerneront au total, fin 2020, 92 % des effectifs cibles, soit 3 885 ETP, ont exigé un fort investissement de la fonction « ressources humaines » de la MSA

[123] **Les mutualisations de proximité ont effectivement concerné entre 2017 et 2019 3 714 ETP, soit 88 % de l'effectif cible** défini par la MSA en 2015 (Tableau 13). Selon l'estimation effectuée par la CCMSA pour le compte de la mission, **les effectifs totaux concernés s'élèveront, fin 2020, à 3 885 ETP, soit 92 % de cette cible.**

Tableau 13 : Impact des mutualisations de proximité sur les effectifs

Impact sur effectifs: (CDI+CDD)	2016	2017	2018	2019	2020 (estimation)	Total
Prévision (en ETP)	/	31 % 1 297 ETP	81 % 3 402 ETP	100 % 4 194 ETP	100 %	4 194 ETP Soit 37 % des effectifs 2015 mutualisables
Réalisation (en ETP) concrétisation de la cible (référence effectifs 2015)	/	23 % 978 ETP	78 % 3 285 ETP	88 % 3 714 ETP Soit 3360 ETP réels	92 % 3 885 ETP	3 885 ETP Soit 34 % des effectifs 2015 mutualisables > objectif COG

Source : Enquête CCMSA – DMPO.

[124] **Les effectifs impactés par les mutualisations de proximité représentent ainsi plus d'un tiers des effectifs consacrés aux fonctions de production.** La branche « retraite » de la caisse Sud Champagne a, par exemple, connu un changement d'activité de ses agents à hauteur des deux tiers. Il en va de même à l'échelle du binôme des caisses Nord-Pas-de-Calais et Picardie, pour lequel respectivement 40 et 50 % des agents ont changé d'activité (voir Encadré 6 ci-dessous).

[125] **La mise en œuvre des mutualisations a, dès lors, fortement mobilisé les services « ressources humaines »** des caisses locales et de la CCMSA. Elle a été accompagnée de plans d'accompagnement au changement se traduisant, au-delà de l'investissement des managers de proximité et des directeurs de caisse :

- **En amont des mutualisations par une double démarche d'harmonisation des processus de travail** entre les caisses, afin de faciliter la transition, **et d'accompagnement des agents.** Ces actions d'accompagnement se sont traduites à la fois par le recensement de leurs souhaits d'évolution ou de mobilité, des actions de découverte des législations mutualisées ;

- **Pendant les opérations de mutualisations, par des actions de formation conduites à destination des agents.**

[126] Selon la CCMSA et les directeurs de caisses entendus par la mission, la mobilité fonctionnelle attendue des agents a reçu un accueil plutôt positif de la part des agents. Rares ont été les résistances affirmées à cette évolution. La CCMSA relève ainsi que le taux d'absentéisme maladie du réseau est resté, durant les mutualisations, inférieur à celui constaté au sein du régime général¹².

2.2.2 L'accompagnement des mutualisations de proximité a généré des coûts de formation importants, de plus de 8 M€ entre 2016 et 2019

[127] Dès lors qu'elle repose sur une spécialisation fonctionnelle, **la mise en œuvre des mutualisations de proximité a exigé une forte mobilisation des moyens de formation de la MSA pour apporter une réponse aux besoins d'accompagnement de plus de 2 000 agents.**

[128] **Cette réponse s'est matérialisée par différentes actions de formation** à destination des agents, **tant pour les besoins « métiers » qu'au titre de l'accompagnement au changement :**

- Le dispositif de formation « métiers » dédié comporte ainsi 4 parcours de formation (famille, retraite, santé et cotisations) composés de 53 kits de supports thématiques (19 pour la branche « famille », 12 pour les retraites, 16 pour la santé et 6 pour les cotisations), mis à disposition sur le portail institutionnel de la CCMSA ;
- Des formations concernant la conduite du changement ont été délivrées par un prestataire privé, entre 2017 et 2019.

[129] Selon la CCMSA, **le nombre total de jours de formation en lien avec les mutualisations de proximité s'élèverait**, sur la base d'une estimation en moyenne de 18 jours de formation par agent entre 2016 et 2019, à **36 360**.

[130] **Le coût total de formation s'élève, pour la MSA, à plus de 8 M€, soit (Tableau 14) :**

- 7,539 M€ au titre des formations internes, dispensées par des agents de la MSA, à leurs collègues, ce coût inclut le temps de formation mobilisant les agents formés, indisponibles pour assurer leurs missions, ainsi que les agents mobilisés en tant que formateurs ou concepteurs des formations ;
- 364 K€ au titre de l'accompagnement externe portant sur les mutualisations de proximité, incluant le coût pédagogique et le coût représenté par la mobilisation des agents formés ;
- 129 K€ au titre de l'accompagnement externe à la conduite du changement.

¹² Le taux d'absence pour maladie hors ALD de la MSA est resté inférieur à 4 % entre 2016 (3,65 %) et 2019 (3,94 %). Le taux d'absentéisme pour maladie de moins de 8 jours, de 1,1 % au régime général sur la même période, est de 0,79 % à la MSA.

Tableau 14 : Coût total du besoin de formation accompagnant les mutualisations de proximité

	Nombre d'agents concernés	Nombre de jours	Coût/jour /agent (en €)	Observations	Coût total (en K€)
Accompagnement interne					
Agents formés MSA	2 020	36 360	148	Coût estimé par référence à la rémunération d'un gestionnaire de niveau 3, degré 1	5 381
Agents formateurs MSA	288	5 184	223	1 formateur pour 7 stagiaire; 18 jours par session ; coût estimé par référence à la rémunération d'un cadre chargé de mission de niveau 6, degré 1	1 158
Agents concepteurs de formation MSA	N.D.	N.D.	N.D.	19,3 ETP en 2017	1 000
Accompagnement externe					
Coût pédagogique		96	1 272	32 sessions de 3 jours	122
Coût agents stagiaires	362	1 086	223	3 jours de formation	242
Accompagnement externe au changement					
Coût pédagogique		50	1 520	34 sessions d'1 journée pour les techniciens et gestionnaires et 8 sessions de 2 jours pour les coordonnateurs	76
Coût agents stagiaires techniciens et gestionnaires	236	34	148	34 sessions d'1 journée pour les techniciens et gestionnaires ; coût estimé par référence à la rémunération d'un cadre de niveau 6, degré 1	35
Coût agents stagiaires coordonnateurs	55	109	164	8 sessions de 2 jours	18
Total (en K€)					8 032

Source : CCMSA, DMPO, retraitements mission.

3 Les mutualisations de proximité ont déstabilisé les fonctions de production et pesé sur la qualité de service, l'amélioration restant récente de même que la réduction des disparités entre caisses

3.1 La mise en œuvre des mutualisations de proximité a, en 2017 et 2018, dégradé le niveau d'activité dans les domaines des prestations familiales et de la retraite et affecté la qualité du service rendu à l'utilisateur

3.1.1 Si le nombre global de dossiers traités a cru de 2016 à 2019, cette augmentation concerne en réalité les branches « famille », « retraite » et « santé-indemnités journalières non subrogées »

[131] **L'activité de la MSA a globalement gagné en intensité sur la période de la COG, en particulier au cours de l'année 2018** où le nombre de dossiers traités, toutes branches comprises, atteint 409 578.

[132] Toutefois, **l'activité a essentiellement augmenté**, entre 2016 et 2019, **sur trois secteurs** :

- S'agissant de la branche « famille » de plus de 34 % ;
- S'agissant de la branche « retraite » de 3 % ;
- Le nombre de dossiers d'indemnités journalières non subrogées (IJNS) a cru de près de 90 % entre 2017 et 2019.

Tableau 15 : Évolution du nombre de dossiers traités (indicateurs COG)

	2016	2017	2018	2019	Variation 2016-2019 (en %)	2020 (semestre 1)
Famille	107 273	107 907	132 217	144 149	34,38	69 385
Retraite	142 712	134 282	225 632	147 065	3,05	69 131
Santé (IJNS)	-	10 925	16 917	20 665	89,15	-
Santé (I) (MEXA)	-	24 777	23 296	21 980	-11,29	-
Santé (II) (ATMP-AMEXA)	-	13 318	11 516	9 885	-25,78	-
Total	-	291 209	409 578	343 744	-	-

Source : CCMSA/DMPO/DMSI.

[133] **Toutefois, l'activité est marquée par de fortes disparités entre les caisses.** À titre illustratif, alors que, sur la branche « famille », la caisse Marne Ardennes Meuse a vu le nombre de dossiers traités augmenter de plus de 75 %, cette augmentation est restée inférieure à 3 % pour la

caisse Ardèche Drôme Loire. De même, en matière de retraite, le nombre de dossiers traités entre 2016 et 2019 a reculé de plus de 36 % pour la caisse Picardie, alors qu'il a augmenté de plus de 105 % pour la caisse Midi Pyrénées Sud (Tableau 16).

Tableau 16 : Nombre de dossiers traités

	Augmentation la plus faible/recul le plus fort	Caisse concernée	Augmentation la plus élevée	Caisse concernée
Famille	2,95 %	Ardèche Drôme Loire	75,61	Marne Ardennes Meuse
Retraite	-36,88	Picardie	105,84	Midi Pyrénées Sud
Santé (IJNS)	0,45	Corse	893,83	Côtes normandes
Santé (IJ MEXA)	-56,43	Midi Pyrénées Sud	182,80	Côtes normandes
Santé (IJ ATMP-AMEXA)	-73,24	Corse	50,10	Côtes normandes

Source : CCMSA et Cour des comptes (* : données issues du rapport de la Cour des comptes, mai 2020).

3.1.2 Compte tenu de sa construction, l'indicateur du taux de dossiers traités à échéance figurant dans la convention d'objectifs et de gestion ne rend que très imparfaitement compte de la qualité de service à l'utilisateur et *a fortiori* de sa dégradation

[134] La mise en œuvre des mutualisations de proximité a exercé un fort impact sur le niveau de performance de services ainsi mis sous tension. **La performance des activités « famille » et « retraite » a plus particulièrement connu une forte dégradation au cours des années 2017 et 2018**, au cours desquels les mutualisations de proximité se sont principalement engagées.

[135] Dans son rapport de mai 2020, la Cour des comptes a ainsi relevé, sur la période 2017-2018, que :

- S'agissant des prestations familiales et de solidarité, 57 % des aides au logement seulement étaient payées à échéance, les performances des caisses s'échelonnant de 25 à 81 %, et 62 % des RSA en moyenne, marquée par de fortes variations entre les caisses s'échelonnant de 38 à 77 % ;
- S'agissant des retraites, seules 55 % des demandes étaient payées à l'échéance en moyenne.

[136] Il convient de souligner que **cette situation préoccupante n'est toutefois pas réellement visible par l'intermédiaire de l'indicateur retenu par la COG**, soit le taux de traitement à échéance, à peine dégradé pour les années 2017 et 2018 concernant le revenu de solidarité active (RSA) et 2016 à 2019 pour les retraites, alors que ce taux apparaît même satisfaisant s'agissant des prestations familiales (Tableau 17). En effet, alors même que cet indicateur doit mesurer la qualité de service, sa construction en limite considérablement l'intérêt du point de vue du service effectivement rendu à l'utilisateur : il ne porte que sur les seuls dossiers complets, considérés traités une

fois liquidés, la liquidation s’entendant stricto sensu comme le seul calcul des droits par l’agent (Encadré 5).

Tableau 17 : Évolution du taux de dossiers traités à échéance – indicateur COG

Taux de dossiers traités à échéance		2016	2017	2018	2019
Prestations familiales	Résultat	97,51	98,8	99,04	99,45
	Cible COG	98	98	98	98
RSA	Résultat	96,03	97,48	98,04	99,15
	Cible COG	99	99	99	99
Prestations retraite	Résultat	96,88	87,28	96,83	98,98
	Cible COG	99	99	99	99

Source : CCMSA

Encadré 5 : L’indicateur COG du taux de dossiers traités à échéance – L’exemple des prestations familiales et des retraites

Le taux de dossiers traités à échéances pour les prestations familiales correspond au rapport entre le nombre de dossiers ALF-ALS-APL-Mutations ayant fait l’objet d’un traitement à échéance et le nombre total de dossiers ALF-ALS-APL-Mutations ayant fait l’objet d’un traitement. **Un dossier traité correspond à un dossier en rejet ou bien liquidé.**

Un dossier est traité à échéance si son traitement intervient au plus tard avant un délai de 4 mois suivant la date de réception du dossier complet à la MSA (date de la dernière pièce entrante pour un contexte en état de liquidation), soit un délai de traitement net de 120 jours calendaires pour les prestations familles.

La notion de liquidation correspond ordinairement au calcul du montant des sommes à régler. En d’autres termes, la date de versement des prestations au bénéficiaire ou à tout le moins la mise en paiement ne sont pas pris en compte dans cet indicateur.

Au regard des éléments de définition mentionnés dans le catalogue de définitions de la COG 2016-2020, les autres indicateurs désignés sous les termes « taux de dossiers traités à échéance pour ... » sont conçus de la même manière : **ils ne mesurent donc pas le délai de versement des prestations au bénéficiaire mais simplement un délai de traitement d’une phase administrative de la procédure de traitement**, en-dehors de toute difficulté exogène au service.

En l’espèce, s’agissant de l’exemple des prestations familiales, alors que le taux affiché pour 2017 et 2018 est supérieur à la cible fixée à 98 %, la cour des comptes constate que seulement 57 % des aides aux logements (même périmètre d’aides) étaient payés à l’échéance, avec une forte hétérogénéité de performance des caisses locales. Le niveau de performance varie entre 25 % et 81 % selon la cour.

Pour les retraites, le taux est dégradé sur les années 2017 et 2018 par rapport à la cible fixée à 99 %, lui étant en 2018 inférieur de 3 %. Sur cette période, la cour relève que seuls 57 % des prestations étaient payées à échéance, avec une forte disparité entre les caisses, allant de 20 % à 80 % des prestations mises en paiement à échéance.

Il convient de relever que la DSS considère que les indicateurs figurant dans la fiche 3 « *ne présentent pas de cibles et de résultats pertinents. Il est envisagé pour la prochaine COG d’aligner les définitions, voire les cibles, sur celles des indicateurs du RG (accord de principe de la CCMSA).* » Elle a demandé à la CCMSA de transmettre tous les trimestres un état des stocks en jours pour le domaine famille et retraite.

Source : Mission, d’après catalogue des fiches de la COG MSA 2016-2020

3.1.3 Les indicateurs de suivi internes à la MSA confirment la dégradation de la qualité de service entre 2017 et 2019, le taux de dossiers payés à échéance n’atteignant encore que 59 % pour les prestations familiales au dernier semestre 2019

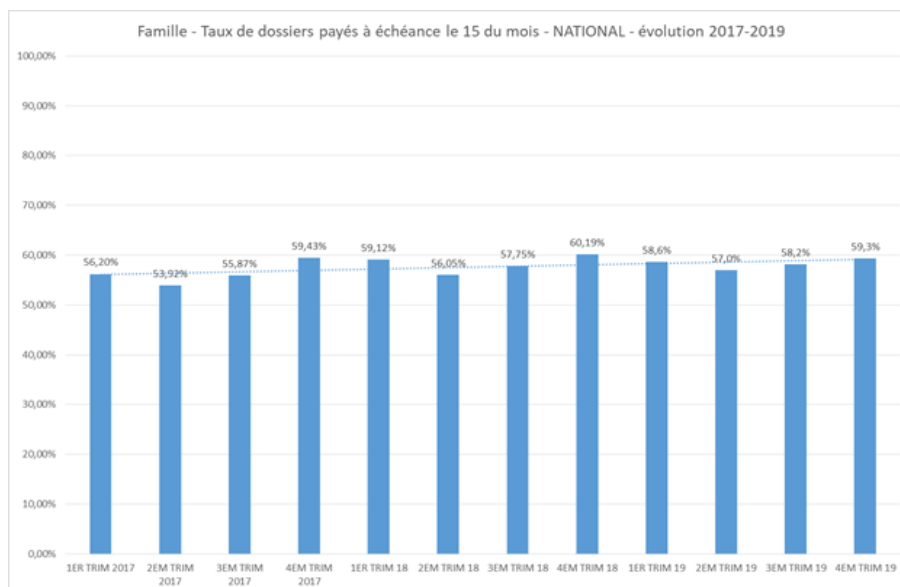
[137] Au regard de la faible représentativité des indicateurs de qualité de service de la COG en la matière, la mission s’est, pour appréhender la réalité de la performance de la MSA, principalement référée aux indicateurs suivants :

- Le taux de dossiers payés au 15 du mois suivant réception, suivi dans le cadre des engagements « transparence » de la MSA mais pas dans le cadre de la COG ;
- Le nombre de jours de stocks correspondant au niveau de stock rapporté à la capacité de production, en fonction du nombre de jours ouvrés.

[138] Les constats opérés par la mission sur cette base confirment la dégradation de la qualité de service :

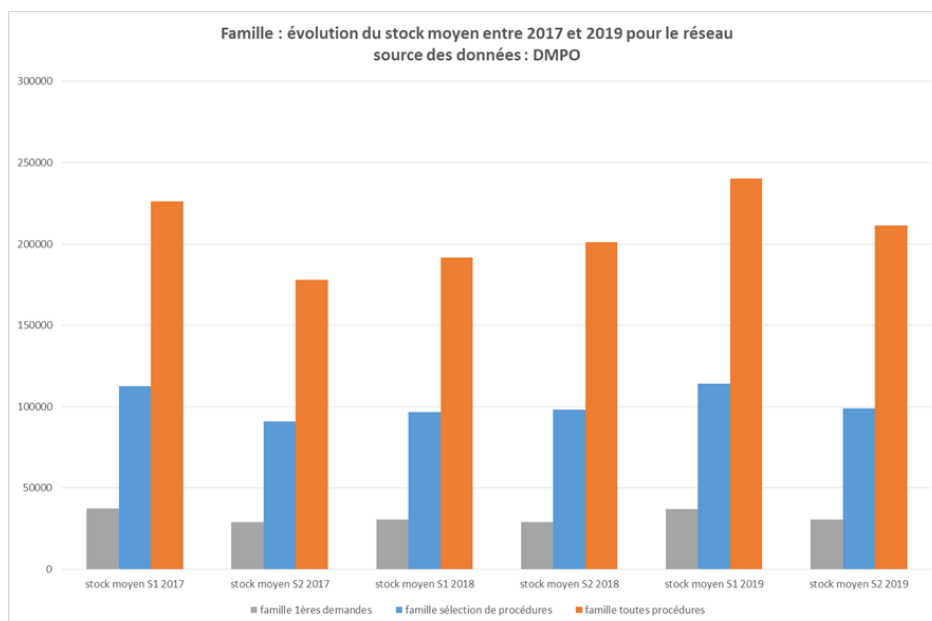
- **Pour la branche « famille », le délai de paiement des prestations, apprécié sur la base du taux de dossiers payés à échéance au 15 du mois, ne s’est que très modérément amélioré en 2019**, atteignant 59,3 % au cours du dernier trimestre (Graphique 4). De même, le **stock moyen de dossiers du réseau a augmenté de manière continue entre le deuxième semestre 2017 et le premier semestre 2019, soit une augmentation de 11,2 %** (Graphique 5). Cette évolution est du reste corroborée par l’augmentation du nombre de jours de stock des caisses locales, passé de 22,4 au 31 décembre 2017 à 24,3 en 2019 (Tableau 18) ;

Graphique 4 : Évolution du taux de dossiers payés à échéance au 15 du mois – Branche « famille »



Source : CCMSA

Graphique 5 : Évolution du stock moyen « famille » entre 2017 et 2019 au sein du réseau des caisses locales



Source : CCMSA

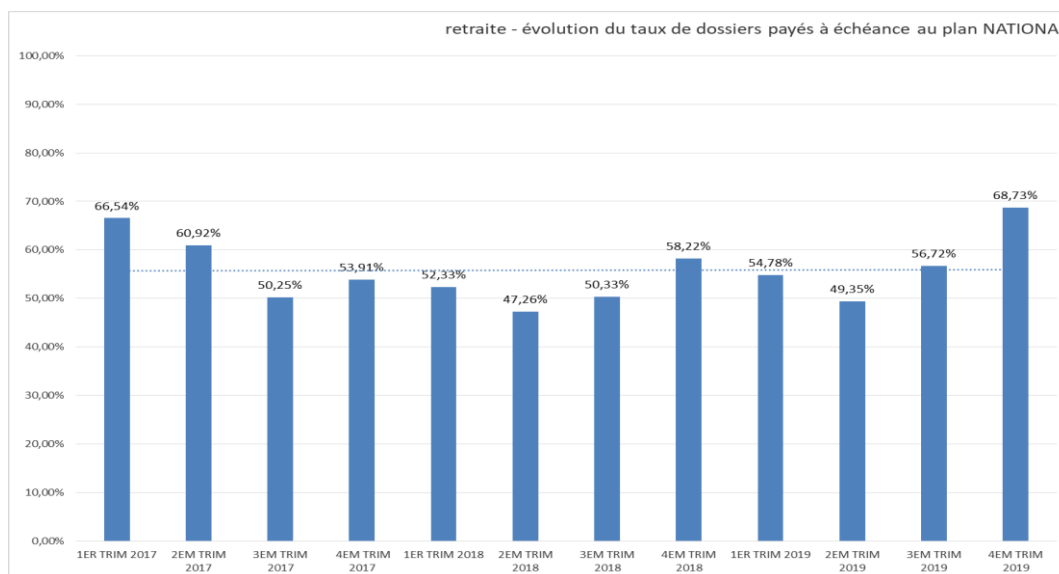
Tableau 18 : Évolution du nombre de jours de stock

	Retraite	Famille
2017 (donnée de référence décembre 2017)	40,4	22,4
2018 (moyenne 12 mois)	44,8	22,8
2019 (moyenne 12 mois)	46,8	24,3

Source : CCMSA / DMPO.

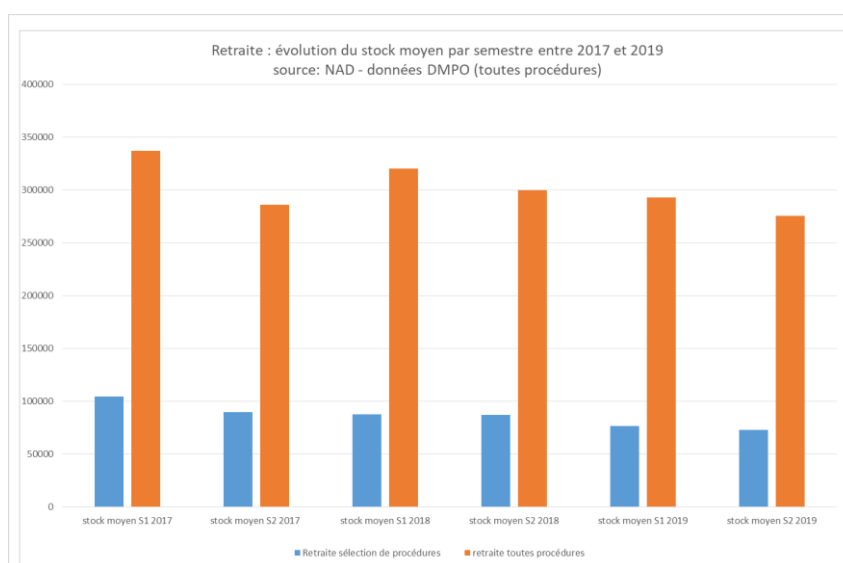
- Pour la branche « retraite », le délai de paiement des pensions a connu une forte dégradation. Le taux de paiement à échéance est ainsi passé de 60,54 % au premier trimestre 2017 à 47,26 % au deuxième trimestre 2018, avant de se rétablir au cours de l'année 2019, atteignant au dernier trimestre 68,73 % (Graphique 7). Le stock moyen global « toutes procédures » diminue toutefois de manière continue entre 2017 et 2019 (Graphique 7). Pour autant, le nombre de jour de stocks sur l'année 2019 a augmenté de 6,2 jours par rapport à 2017, s'élevant à 46,8 jours en moyenne annuelle (Tableau 18).**

Graphique 6 : Évolution du taux de dossiers payés à échéance au 15 du mois – Branche « retraite »



Source : CCMSA

Graphique 7 : Évolution du stock moyen « retraite » entre 2017 et 2019 au sein du réseau des caisses locales



Source : CCMSA

3.1.4 La dégradation de la performance des caisses résulte non seulement des modifications organisationnelles inhérentes aux mutualisations mais aussi de l’adaptation des processus et des compétences rendue nécessaire par les réformes normatives

[139] Dans les deux cas, la dégradation résulte non seulement des modifications organisationnelles inhérentes aux opérations de mutualisation et impactant les processus d’activités habituels mais aussi du choix, assumé par la MSA, de privilégier des mobilités fonctionnelles des agents. Ainsi, selon la note relative au bilan des mutualisations de proximité établie par la MSA en juin 2020, plus de 2 000 agents ont été amenés à effectuer une mobilité :

- **Fonctionnelle, soit par changement de postes au sein d'une même législation (soit environ 20 %), soit, pour 75 % d'entre eux en prenant un poste relevant d'une autre législation**, ce qui supposait donc un effort transitoire de formation et de mise à niveau des équipes ;
- **Plus rarement géographique** : or, ce choix de ne pas inciter à la mobilité géographique, le cas échéant facilité par un dispositif d'accompagnement financier, relève d'une vision de court-terme, dont les tutelles portent, avec la MSA, la responsabilité. Les coûts de formation induits par les mutualisations telles qu'elles ont été conduites invitent d'ailleurs à relativiser l'intérêt, du point de vue budgétaire, de cette stratégie, au demeurant susceptible de pénaliser également le front office qui peut souffrir de fonctions de production désorganisées ou déséquilibrées et mal adaptées aux exigences et à la fluidité du traitement de la relation avec les assurés¹³

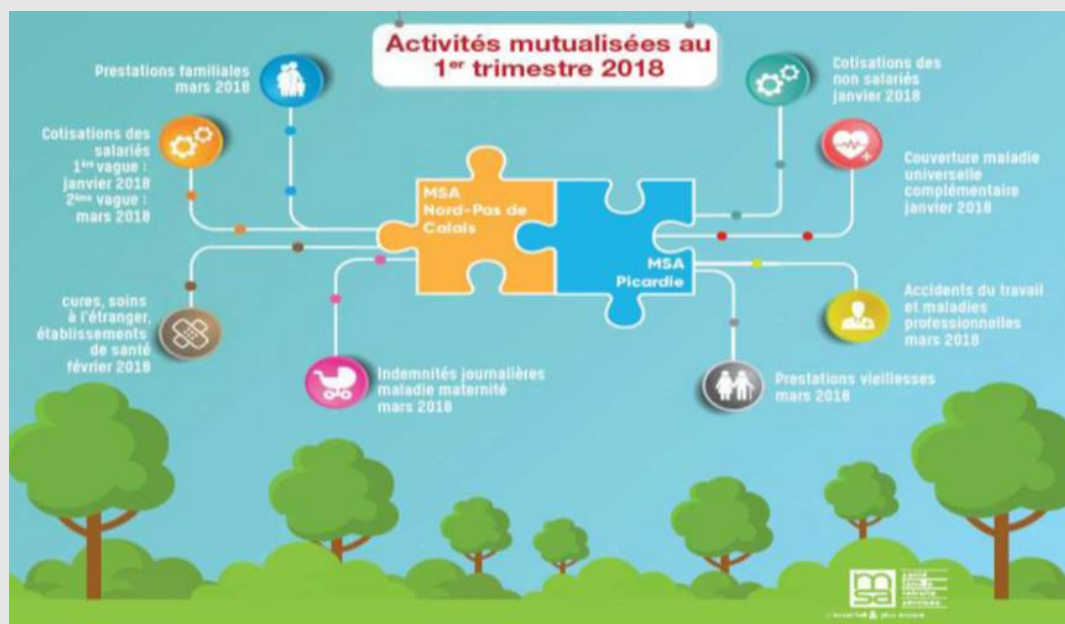
[140] Dans certaines caisses, cet effort a concerné une part importante des effectifs. Ainsi, la branche « retraite » de la caisse Lorraine a connu un changement d'activité de ses agents à hauteur des deux tiers, agents qui sont progressivement montés en compétence. Le taux de dossiers payés à échéance, de 53,8 % en juillet 2019 encore, s'est amélioré pour atteindre un niveau supérieur à 80 % en août et septembre suivant, tout en connaissant encore, ultérieurement, des variations notables (soit de 69,5 % en octobre à 92,3 % en décembre 2019, puis 76,7 % en janvier 2020). Il en va de même pour le binôme Nord-Pas-de-Calais Picardie, pour lequel respectivement 40 et 50 % des agents ont changé d'activité (Encadré 6).

¹³ La mission relève que ces difficultés auraient pu être à tout le moins anticipées davantage au regard de l'expérience de la création du régime social des indépendants (RSI) en 2006 (fusion CANAM, ORGANIC, CANCAVA) qui avait eu des effets déstabilisant sur la gestion des prestations de même type.

Encadré 6 : La mutualisation de proximité – L'exemple des caisses Nord-Pas-de-Calais et Picardie

La MSA Nord-Pas de Calais, qui couvre deux départements, et la MSA de Picardie, qui couvre trois départements, ont retenu le schéma de mutualisation de proximité figurant dans le schéma ci-dessous, sous la contrainte assumée de maintenir géographiquement les effectifs. L'opération s'est déroulée en trois vagues, au cours du premier trimestre 2018.

Graphique 8 : Les activités mutualisées des caisses Nord-Pas-de-Calais et Picardie



Source : MNC, antenne de Lille.

La mutualisation a eu un fort impact au niveau de la gestion des ressources humaines : 40 % des effectifs concernés par la mutualisation de la caisse Nord-Pas-de-Calais ont été amenés à changer de métier, cette part atteignant jusqu'à 50 % des mêmes effectifs pour la caisse Picardie.

Tableau 19 : Impact de la mutualisation de proximité des caisses Nord-Pas-de-Calais et Picardie

	Agents concernés par la mutualisation	Agents ayant changé de métier	Part des effectifs ayant changé de métier (en %)
Caisse Nord-Pas-de-Calais	136	53	40
Caisse Picardie	130	73	50

Source : Mission

Dès le premier semestre 2018, les deux caisses ont été placées en zone d'alerte au niveau des stocks relatifs aux indemnités journalières. Pour remédier à ces difficultés, les caisses ont recouru à deux leviers principaux :

- la mise en place de plan de résorption des stocks visant à traiter par priorité les dossiers les plus anciens et les dossiers concernant les populations plus vulnérables ;
- l'octroi de moyens supplémentaires, se traduisant par le recrutement de personnels supplémentaires (soit 15 agents recrutés sur des contrats à durée déterminée par exemple pour la MSA Nord-Pas-de-Calais) et par le recours aux heures supplémentaires.

Le délai de paiement des indemnités journalières maladie non subrogées (indicateur 8.4.1 de la COG) était de 20,96 jours en 2018 et 23,16 en 2019. Il a diminué de 1,47 jours entre 2018 et le 2^{ème} trimestre 2020¹⁴. S'agissant de la branche « retraite », selon la MNC, le taux de dossiers payés à échéance était de 39 % en mars 2019 pour la caisse Nord-Pas-de-Calais. Ce taux s'est rétabli progressivement, passant de 57,3 % en juillet 2019 à plus de 77 % en janvier 2020, selon les données communiquées à la mission par la CCMSA.

Source : Mission

[141] **La moindre performance du réseau sur les branches « famille » et « retraite » procède également, dans une certaine mesure, des modifications normatives intervenues dans ces deux domaines sur la même période, nécessitant une adaptation des processus et des compétences** alors que ces processus étaient en cours de modification et les agents largement renouvelés :

- La branche « famille » a principalement été impactée par plusieurs réformes : celle de la prime d'activité, celle de la gestion et du recouvrement des impayés de pensions alimentaires et par l'adaptation des systèmes d'information pour la réforme des aides au logement (Encadré 7) ;

¹⁴ Données CCMSA.

Encadré 7 : La réforme des aides au logement

Instaurée par la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019, la réforme de la contemporanéisation des aides personnelles au logement (APL), dite « des APL en temps réel » entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2021. Elle vise à calculer les APL, les allocations de logement familial (ALF) et les allocations de logement social (ALS) sur la base des ressources des bénéficiaires des 12 derniers mois et non plus sur celle des revenus perçus deux ans plus tôt, avec un nouveau calcul tous les trimestres. La fréquence de cette réévaluation sera ainsi calquée sur celle de la prime d'activité ou du revenu de solidarité actif (RSA). Son objectif est d'ajuster au mieux les aides à la situation des allocataires, de les rendre plus réactives à un changement de situation, tout en simplifiant les démarches des allocataires

Source : Mission

- La branche « retraite » a principalement été impactée par la mise en œuvre de la liquidation unique des régimes alignés (LURA) (Encadré 8).

Encadré 8 : La liquidation unique des régimes alignés (LURA)

La loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites prévoyait que, au plus tard au 1^{er} janvier 2017, le salaire annuel moyen serait calculé en prenant les 25 meilleures années de revenu, tous régimes confondus et qu'une seule pension serait calculée et versée par un seul régime. Ainsi, en vertu de l'article L. 173-1-2 du code de la sécurité sociale, « *lorsqu'un assuré relève ou a relevé successivement, alternativement ou simultanément du régime général de sécurité sociale, du régime des salariés agricoles et du régime social des indépendants et demande à liquider l'un de ses droits à pension de vieillesse auprès d'un des régimes concernés, il est réputé avoir demandé à liquider l'ensemble de ses pensions de droit direct auprès desdits régimes* ».

Cette réforme concernait les ressortissants salariés du régime agricole, qui a donc dû adapter ses process d'activité, non seulement pour prendre en compte les modifications normatives l'accompagnant mais aussi l'impact sur sa charge d'activité.

Selon les constats de la Cour des comptes dans son rapport de mai 2020, sa mise en œuvre s'est traduite par une contraction du nombre de pensions attribués par la MSA aux salariés, passés de 96 000 en 2016 à 55 000 en 2018, soit une baisse de 43 % et une diminution du nombre de liquidations. Chaque régime ayant conservé la phase de régularisation de la carrière préalable à la liquidation proprement dite de la pension de la retraite, l'allègement de la charge de travail liée à la LURA est néanmoins plus limité que celle du nombre de pensions.

L'impact sur les effectifs est en retrait par rapport aux estimations initiales : alors que celles-ci prévoyaient un gain de 220 ETP, selon une estimation basée sur des effectifs dédiés à la liquidation des dossiers « retraite » salariés de 330 ETP et sur une perte d'activité estimée à 2/3, la baisse d'activité sera de 46 %, représentant une baisse de 152 ETP.

Source : Mission

3.2 Si la performance de la Mutualité sociale agricole en matière de service rendu à l'assuré s'est améliorée au cours de l'année 2020, elle reste marquée par d'importantes disparités entre les caisses locales

3.2.1 La qualité de service des caisses locales s'est notablement améliorée en 2020, trois caisses demeurant encore en zone d'alerte pour les prestations familiales en août 2020

[142] Nonobstant la crise sanitaire, l'année 2020 marque un rétablissement de la performance des caisses locales en matière de prestations familiales et retraites. Ainsi, au début de

l'année 2020, seules 4 caisses étaient encore en zone d'alerte en matière de retraite et 9 pour les prestations familiales, contre 15 en décembre 2019 (Tableau 20).

[143] **Leur traitement a été néanmoins fortement impacté par la crise sanitaire, en particulier s'agissant des prestations familiales.** Alors que, pour la branche « retraite », le nombre de caisses en zone d'alerte, qui s'élevait à 20 au mois de mars, s'est rapidement résorbé dès le mois de mai, il est demeuré élevé en matière de prestations familiales jusqu'en juin 2020, concernant encore à cette date 22 caisses.

[144] En août 2020, **la situation apparaît rétablie s'agissant de la branche « retraite » dès lors qu'aucune des caisses ne figurait en zone d'alerte, 18 caisses justifiant d'un taux de dossiers payés à échéance au 15 du mois supérieur à 80 %** (contre 8 en juillet 2020 et 4 en juin 2020).

[145] **Elle s'est également assainie en matière de prestations familiales à l'été 2020, seules trois caisses présentaient encore un taux de dossiers payés à échéance au 15 du mois dégradé, soit les caisses Lorraine (44,4 %), Provence-Azur (48,5 %) et Armorique (49,7 %).** Pour autant, **cette tendance appelle à être confirmée dans la mesure où seules trois caisses justifient d'un taux de dossiers payés à échéance au 15 du mois supérieur à 80 %.** En effet, si les caisses Poitou, Corse et Auvergne affichent respectivement des taux de 82,4 %, 83,3 %, et 85,6 %, seule cette dernière atteignait déjà un taux supérieur à 80 % le mois précédent (soit 81,2% en juillet 2020), taux dont l'amélioration était elle-même soumise à variation puisqu'il était encore de 70,3 en juin 2020.

Tableau 20 : Évolution du nombre de caisses en zone d'alerte sur les indicateurs « taux de dossiers payés à échéance au 15 du mois » en matière de prestations familiales et retraite

	Prestations familiales	Retraite
2019		
Juillet	10	20
Août	9	4
Septembre	12	15
Octobre	6	11
Novembre	7	4
Décembre	15	4
2020		
Janvier	9	4
Février	9	4
Mars	15	20
Avril	N.D.	N.D.
Mai	21	6
Juin	22	7
Juillet	3	3
Août	3	0

Source : CCMSA.

3.2.2 Les écarts de performance des caisses restent hétérogènes, leur réduction, encourageante mais encore limitée, n'étant intervenue que très récemment pour les prestations familiales et les retraites

[146] **Quoique la performance des caisses se soit progressivement rétablie, elle reste hétérogène. Les écarts de performance** constatés par la Cour des comptes sur les années 2017 et 2018 dans son rapport de mai 2020, soit une variation comprise entre 25 et 81 % pour les prestations familiales et 20 et 80 % pour les retraites, **n'ont connu une réduction significative que très récemment**. En décembre 2019, selon les chiffres communiqués à la mission par la CCMSA, l'écart variait encore, en matière de retraites, de 14,6 à 95,1 %. En août 2020, les écarts de performance se sont réduits mais demeurent encore importants, soit une variation comprise entre 48,5 et 85,6 % pour les prestations familiales et comprise entre 59,7 et 86,2 % pour les retraites (Tableau 21).

[147] **Cette progression, encourageante mais récente**, plus marquée s'agissant de la branche retraite, **reste encore fragile et demande à être confirmée**.

Tableau 21 : Taux de dossiers payés à échéance au 15 du mois

	Taux le plus faible	Caisse concernée	Taux le plus élevé	Caisse concernée
<i>Prestations familiales</i>				
2017-2018*	25,0 %	N.D.	81,0 %	N.D.
Juillet 2019	19,0 %	Ile-de-France	80,2 %	Auvergne
Décembre 2019	30,3 %	Franche Comté	75,5 %	Auvergne
Août 2020	48,5 %	Provence-Azur	85,6 %	Auvergne
<i>Retraites</i>				
2017-2018*	20,0 %	N.D.	80,0 %	N.D.
Juillet 2019	23,7 %	Midi-Pyrénées Nord	84,7 %	Berry Touraine
Décembre 2019	14,6 %	Corse	95,1 %	Auvergne
Août 2020	59,7 %	Côtes normandes	96,2 %	Auvergne

Source : CCMSA et Cour des comptes (* : données issues du rapport de la Cour des comptes, mai 2020).

4 Le rétablissement de la performance du réseau procède principalement de la mise en place de mécanismes d'entraide, dont la pérennisation ne peut se substituer à une rationalisation des sites de production

4.1 Pour faire face à la dégradation de l'activité des caisses, la Mutualité sociale agricole a mis en place dès 2018 un mécanisme d'entraide national, complété par des *task forces* spécialisées en 2019 puis 2020

4.1.1 Créé en 2018 sur la base d'une compétence large, le mécanisme d'entraide national a donné sa pleine mesure au cours de l'année 2019 mais assiste encore 9 caisses locales en 2020

[148] **Le suivi de l'activité des caisses locales a constitué un point de vigilance majeur pour la CCMSA** durant la mise en œuvre des mutualisations de proximité. **Il s'est matérialisé par la réalisation de points de situation réguliers, effectués sur la base de tableaux de bord reprenant notamment les données de suivi des stocks, partagées mensuellement avec les directeurs de caisses** dès le 3^e jour ouvré du mois. Des données hebdomadaires étaient également mises à disposition sur l'intranet du réseau.

[149] Au-delà du pilotage de l'activité des caisses par ces tableaux de bord, **la dégradation de la performance globale du réseau sur le service socle assuré aux usagers a justifié la mise en place, dès 2018, un mécanisme d'entraide national** concernant tout à la fois les branches famille, retraite, santé et cotisations, mais également la gestion pour compte de tiers.

[150] **Ce dispositif a donné sa pleine mesure au cours de l'année 2019, mobilisant 20 caisses aidantes, soit près de 14,6 ETP, pour assister 15 caisses en difficulté et se traduisant par le traitement de plus de 58 000 dossiers** (Tableau 22). Au cours de l'année 2020, le recours à ce dispositif est revenu à son niveau de 2018, concernant 9 caisses et ne mobilisant plus que 5,6 ETP. Le nombre de dossiers concernés, supérieur à 47 000, demeure cependant important.

Tableau 22 : Mécanisme d'entraide nationale

	Mécanisme d'entraide nationale		
	2018	2019	2020
Nombre de caisses aidantes	11	20	15
Nombre d'agents aidants mobilisés (en ETP)	8,05	14,59	5,66
Nombre de caisses aidées	10	15	9 ¹⁵

¹⁵ Il s'agissait des MSA Ardèche-Drôme-Loire, Alsace, Berry Touraine, Gironde, Languedoc, Lorraine et Marne Ardennes Meuse, pour lesquelles les entraides ont été clôturées entre Mai et Aout 2020, et des MSA Armorique et Ile de France, pour lesquelles l'entraide reste en cours.

Activités concernées	Famille – Retraite – GPCD – Santé – Cot AS- FO	Famille – Retraite – GPCD – Santé – Cot AS	Immatriculation – Famille – Santé – GPCD – Cot As – Recouvrement
Nombre de dossiers concernés	15 156	58 981	47 302

Source : CCMSA – DMPO : Suivi Entraide - Conventions, Suivi mensuel des stocks, situation Septembre 2020.

4.1.2 Les activités « famille » et « retraite » ont nécessité la mise en place de *task forces* spécialisées, inspirées des pratiques du régime général, qui ont contribué à rétablir le niveau de service

[151] **La situation préoccupante des activités « famille » et « retraite » a justifié la création de dispositifs particuliers spécialisés afin de restaurer la qualité de service. Ces *task forces* sont inspirées du modèle existant au sein du régime général** (Encadré 9), leur intérêt consistant à avoir à disposition une force de travail immédiatement disponible, sans délai de formation des agents.

Encadré 9 : Le programme d'aide ponctuelle mis en place par la caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)

La caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) a mis en place en 2014 le programme d'aide ponctuelle dit « Phare ». Ce dispositif permet aux caisses en difficultés de production temporaires de se délester, pour certains processus, d'une partie de leur activité pour garantir la tenue des objectifs de qualité de service (accueil téléphonique, traitement des courriels, instruction des dispositifs de CMUC/ACS, gestion des indemnités journalières pour les arrêts maladies, traitement des feuilles de soins papier).

Depuis 2019, un nouveau modèle « Phare » est déployé, incluant non seulement la réponse à des besoins ponctuels, correspondant au modèle initial du programme, mais aussi des aides plus durables, correspondant en fait à une aide pérenne sur une partie de la charge de travail d'un processus. Ce dispositif est né du besoin de renforcer la capacité de production du réseau, en particulier des caisses en difficulté **du fait de la charge de travail supplémentaire induite par la reprise de l'ex-régime des travailleurs indépendants et du régime des étudiants.**

Les dispositifs de délestage durables emporteront la responsabilité du comptable, contrairement aux dispositifs ponctuels.

Source : Mission

[152] **La branche « famille » a été la première à expérimenter ce dispositif dès 2019.** La *task force* est pilotée par un binôme, constitué de la CCMSA et d'une caisse locale, qui définit le cadre des procédures susceptibles d'être concernées, une prise de contact étant effectuée au niveau des caisses en difficulté pour déterminer l'étendue du besoin d'assistance et en fixer la durée et le volume. Le champ d'intervention du dispositif couvre les dossiers d'allocations logement, la prime d'activité, les dossiers de prime à la naissance, et les questionnaires relatifs à la base ressources mensuelle (BRM).

[153] Matériellement, le dispositif se traduit par l'intervention à distance d'agents spécialisés sur cette législation particulière pour assurer le traitement des dossiers que les caisses en difficulté versent, via le système d'information, dans une corbeille.

Encadré 10 : La task force Prestations familiales - Allocations logement – L'exemple de la caisse Auvergne

La caisse Auvergne exerce, avec la CCMSA, le pilotage de la *task force* « prestations familiales – allocations logement ». **L'aide apportée porte exclusivement sur deux catégories de prestations, soit les allocations logement et la prime d'activité.** Le traitement des dossiers relatif au revenu social d'activité (RSA) a été volontairement exclu du dispositif compte tenu de la complexité particulière qu'il présente, les modalités de détermination des revenus des non-salariés dépendant de taux variables selon les départements.

L'aide apportée aux caisses en difficulté consiste à traiter, pour leur compte, les dossiers d'allocation logement et de prime d'activité. **L'intervention est réalisée à distance** par l'agent sur son poste de travail habituel et ne nécessite aucun déplacement particulier : les dossiers à traiter sont déversés par la caisse concernée dans une « corbeille » dédiée, par l'intermédiaire du système d'information.

Les agents traitent l'ensemble des dossiers transmis par ce moyen, indifféremment de leur degré de complexité. La caisse locale a bénéficié de ressources supplémentaires avec l'affectation par la CCMSA de 9 ETP dédiés (9 contrats à durée déterminée)

Source : *Mission*

[154] Toutes les caisses ont eu recours à ce mécanisme en 2019 et 2020. Les effectifs affectés à la *task force* « famille » ont augmenté, passant de près de 28 ETP en 2019 à plus de 43 ETP en 2020 alors que le nombre de procédures traitées augmentait lui-même de près de 88 000 à plus de 182 000 (Tableau 23).

[155] L'intervention de cette *task force* a effectivement contribué à rétablir la qualité de service et la performance globale du réseau s'agissant de la branche « famille ». Elle contribue désormais, d'une part, à la stabilisation de ce résultat, et, d'autre part, à favoriser la convergence du service rendu à l'usager par le réseau. Elle contribue ainsi à une homogénéisation, encore limitée et fragile, de la performance des caisses locales.

[156] **Un mécanisme similaire a été mis en œuvre s'agissant de la branche « retraite » à partir du 1^{er} janvier 2020.** La *task force* « retraite », sous co-pilotage de la CCMSA et de la caisse Bourgogne, mobilise 32 ETP répartis sur 3 plateformes d'accueil (12 sur la caisse Bourgogne, 10 sur la caisse Sud Aquitaine et 10 sur la caisse Sud Champagne). À la date du 30 septembre 2020, elle avait ainsi traité plus de 48 000 dossiers (Tableau 23).

[157] **Ses modalités de gouvernance, comme les critères d'intervention, ont évolué :**

- Si, lors de sa création, elle réunissait un comité de projet composé des agents de direction et des responsables des 3 sites précités, ainsi que la directrice métier de la CCMSA sur un rythme hebdomadaire, ce **comité de projet** se réunit désormais tous les quinze jours ;
- **Si, initialement, l'aide était ouverte à un nombre de caisses limité**, soit deux par plateforme d'accueil, **retenues en fonction d'indicateurs objectifs** (nombre de jours de capacité de production, volume des stocks et demande des caisses compte tenu des mutualisations), **cette aide est désormais largement ouverte. Les trois plateformes interviennent ainsi sur 32 caisses différentes, sur leur demande.** Une priorité est accordée à celles dont les indicateurs de capacité de production sont dégradés (indicateurs en rouge ou orange). Les critères retenus pour mettre un terme à l'assistance sont les suivants : rétablissement de l'indicateur de capacité de production (en vert), apurement du stock sur les procédures prises en charge par la *task force*.

Tableau 23 : La montée en puissance des *task forces*

	Task forces	
	2019	2020 (au 30/09)
Nombre d'agents aidants mobilisés (en ETP)	Famille : 27,98 PFS AL : 1,08	Retraite : 32,08 Famille : 43,10 PFS AL : 18
Nombre de caisses aidées	35	Famille : 35 Retraite : 32 PFS AL : 35
Branches concernées	Famille	Famille Retraite
Nombre de procédures concernées	Famille : 88 667 PFS AL : installation	Famille : 182 247 Retraite : 48 857 PFS AL : 67 933 contacts entrants et sortants

Source : CCMSA – DMPO : Données Task Force - Codes DMA.

4.1.3 Le coût total lié à la mise en œuvre des mutualisations de proximité, compte tenu tant de la mise en place des *task forces* que des besoins de formation généraux et d'accompagnement locaux, s'élève à près de 12,5 M€

[158] Le coût moyen chargé d'un agent mobilisé dans le cadre d'une *task force* s'élève, selon la CCMSA (DMPO) à 33 800 €. Le coût associé à la mobilisation de la *task force* en 2019 s'élèverait donc, sur la base des ETP mobilisés mentionnés au tableau 25, à 945 724 € et, pour l'année 2020, à 3 149 484 €, soit un total de 4 095 208 €.

[159] Ponctuellement, **le rétablissement de la qualité de service a également dû être complété par l'intervention, outre de la *task force* « retraite », d'une mission d'organisation conduite par la direction des moyens**, des processus et de l'organisation (DMPO) de la CCMSA. Tel a notamment été le cas pour la caisse Alpes du nord dont la faible performance en matière de retraite – soit un taux de dossiers payés à échéance au 15 du mois se dégradant au cours de l'année 2019, passant de 45,8 % à 36,6 % en septembre, pour atteindre 61 % en janvier et février 2020 avant de se dégrader à nouveau de manière importante jusqu'à atteindre 32,5 % en juin 2020- a justifié l'intervention de la *task force* ainsi qu'un accompagnement d'une équipe de la DMPO, présente sur place pendant une semaine.

[160] Selon la DMPO, le coût annuel moyen d'un chargé de mission étant de 70 800 €. Une mission d'organisation mobilise 1,5 ETP à 2 pour une durée moyenne de 3 mois, soit un coût salarial global compris entre 26 500 et 35 400 € pour une mission.

[161] Par ailleurs, **des accompagnements ponctuels par des consultants du secteur privé ont été déployés**. La coordination nationale de cette intervention en matière de management de la production a été confiée à la caisse Provence-Azur. Celle-ci a coordonné le consultant qui a accompagné 4 caisses en 2019 et 8 en 2020, pour les secteurs production famille et retraite, sur la base de 15 jours d'intervention par caisse.

[162] Pour chacune des caisses accompagnées, la CCMSA prévoit en moyenne 16,5 jours d'accompagnement intra-caisse et 3 jours inter-caisses, représentant un coût par caisse de 26 000 €. Les coûts associés à l'intervention de consultants privés représentent donc 104 000 € en 2019 et 208 000 € en 2020.

[163] Au total, les coûts associés à la mise en œuvre de la mutualisation, en ce compris les besoins de formation mentionnés au point 2.2.2, les besoins d’accompagnement assurés par la DMPO ou des prestataires privés et la mise en place des *task forces* pour rétablir le niveau de service s’élèvent à près de 12,5 M€ (Tableau 24).

Tableau 24 : Coûts associés à la mise en place des mutualisations (en €)

	Montants
Formation (cf. point 2.2.2)	8 032 000
Mise en place des <i>task forces</i>	4 095 208
Intervention prestataires privés	312 000
Intervention DMPO	26 500
Total	12 465 708

Source : Mission

4.1.4 La Mutualité sociale agricole a mis à profit les circonstances exceptionnelles du printemps 2020 pour procéder à une gestion active des stocks en repositionnant les agents du *front office* sur le traitement des dossiers

[164] Il résulte des différents entretiens menés par la mission avec les directeurs de caisses locales et directeurs délégués de la CCMSA que **la MSA a su tirer parti du contexte exceptionnel qu’a constitué le confinement au printemps 2020** en :

- **Exerçant un suivi étroit de l’état des stocks et des capacités de production des caisses** pendant l’état d’urgence sanitaire, sur la base de tableaux de bord de suivi quotidien ;
- **Mobilisant les agents ordinairement affectés à l’accueil du public sur des tâches de production**, pour ceux qui en avaient la compétence, la majorité des effectifs étant en télétravail. Chaque caisse a piloté les réaffectations d’agents, la caisse centrale a suivi les effectifs mobilisés par rapport à la cible et a suivi l’évolution de la capacité de production. Les tâches ont été effectuées selon des procédures simplifiées, associées à des contrôles moins nombreux. Les contrôles classiques sont désormais effectués rétroactivement par les caisses selon les procédures classiques prévues dans le plan de continuité d’activité.

[165] **Cette stratégie, associée à la simplification des procédures durant la crise, a permis, selon la MSA, d’assainir les stocks de dossiers.**

4.2 La pérennisation d’un mécanisme d’entraide ne saurait dispenser la MSA d’une rationalisation plus aboutie du nombre de ses sites de production

4.2.1 La MSA a décidé, au printemps 2020, de pérenniser la *task force* « famille » et examine l’intérêt d’une pérennisation comparable pour la *task force* « retraite »

[166] **Alors qu’elle avait été initialement créée pour faire face à la dégradation de la performance du réseau dans la branche « famille » dans le contexte de la mise en œuvre des**

mutualisations de proximité, la MSA a fait le choix de pérenniser, au printemps 2020, la *task force* « famille ». L'enquête réalisée auprès du réseau des caisses locales en juillet 2020¹⁶ fait apparaître un taux global moyen de satisfaction élevé, soit 89 %, ventilés de la manière suivante par procédure :

- 85 % des caisses se déclarent satisfaites de l'intervention de la *task force* sur les procédures « logement » ;
- 90 % des caisses se déclarent satisfaites de l'intervention de la *task force* sur les procédures « prime d'activité » ;
- 80 % des caisses se déclarent satisfaites de l'intervention de la *task force* sur les procédures « prime à la naissance » ;
- 100 % des caisses sont satisfaites de son intervention sur les BRM.

[167] La *task force* « famille » pérennisée est, selon le dimensionnement arrêté en juin 2020, constituée de 37 ETP en CDI. Son périmètre d'intervention concerne les dossiers logement, la prime d'activité, les prestations en nature et les questionnaires BRM. L'enquête menée auprès du réseau a montré que près de 92 % des caisses répondantes souhaitent (i) cibler les activités à très forts volumes et/ou particulièrement chronophages, (ii) que le dispositif soit amélioré (polyvalence totale dans la gestion des prestations). De nouvelles activités susceptibles d'être mutualisées ont par ailleurs été identifiées, une analyse de faisabilité étant en cours. Ces travaux se poursuivent au second semestre 2020, dans la perspective du déploiement de la *task force* dans son organisation pérenne en 2021.

[168] **La MSA s'interroge désormais sur l'opportunité de pérenniser également la *task force* « retraite ».** Le bilan de sa mise en œuvre apparaît globalement positif. L'intervention de la *task force* a ainsi pu faire diminuer de moitié le nombre de jours de production sur leur période d'intervention (passage de 80,3 à 39,6 jours entre décembre 2019 et août 2020 pour la caisse de Gironde, de 84,6 à 45,7 jours sur la même période pour la caisse de Provence-Azur) (Tableau 25)

Tableau 25 : Bilan de la *task force* « retraite »

Caisses	Impact de l'intervention de la TFR sur les stocks			Impact de l'intervention de la TFR sur les indicateurs	
	Stock des caisses		Nombre de procédures prises en charge par la TFR	Nombre de jours de production	
	Avant intervention (31/12/2019)	Au 31/08/2020		Avant intervention (31/12/2019)	Au 31/08/2020
Gironde	13172	6492	2926	80,3	39,6
IDF/MAM	17027 / 7624	15794 / 7176	7983 / 4498	66,3 / 49,8	55,5 / 46,5
PA	18133	10453	4208	84,6	45,7
PDB/Armorique	10817 / 7005	7708 / 6673	1553 / 211	59,9 / 50,5	50,1 / 55,2
MPS/MPN	7600 / 9047	6482 / 7556	1316 / 1431	45,7 / 56,7	27,1 / 30,9
Languedoc/GS	23202 / 14979	14369 / 10627	536 / 212	52,8 / 57,8	37 / 39,3
MOS/LAV	6670 / 7963	6292 / 6765	2714 / 2470	43,9 / 41,1	37,4 / 37,6
CN/HN	4779 / 2929	4252 / 3703	446 / 261	64,3 / 42,6	51,6 / 50,7
DLG/Limousin	8683 / 4701	10416 / 5710	1183 / 965	58,9 / 58,8	55,9 / 52,5
ADL	4708	3099	2222	35,3	34,7

Source : MSA Sud Champagne

¹⁶ Le taux de participation des caisses s'élève à 70 %.

[169] La MSA a ainsi confié à la DMPO une mission d'évaluation de ces dispositifs chargée notamment de mettre en exergue les prérequis éventuels à leur bon fonctionnement. Cette mission s'inscrit dans le cadre d'un projet plus ambitieux que la MSA envisage de mettre en œuvre en février 2021, soit un **plan national partagé de régulation des stocks**.

4.2.2 La comparaison avec les mécanismes d'entraide du régime général invite à la prudence afin d'éviter que ne s'installe une dépendance structurelle des caisses

[170] **Le mécanisme d'entraide de la CNAM, « Phare », est un dispositif de délestage pérenne, dont la logique initiale, cantonnée à l'aide ponctuelle aux CPAM, a récemment évolué pour inclure l'aide durable.** Cette évolution est **justifiée par la prise en charge de nouvelles populations d'assurés**. Les CPAM ont en effet dû gérer l'intégration progressive de l'ex-régime social des indépendants et du régime des étudiants, marqués par des répartitions géographiques des assurés et des organisations différentes, **les caisses pouvant connaître des déséquilibres entre leurs moyens et leur charge d'activité**.

[171] L'aide durable concerne les caisses connaissant des difficultés structurelles, qui nécessitent de réinterroger leur organisation. **La CNAM s'est donc parallèlement engagée dans une démarche d'accompagnement des caisses en difficulté afin d'éviter qu'elles s'installent dans une dépendance durable vis-à-vis du « Phare »** grâce à la construction de plans de retour à l'équilibre (PRE) (Encadré 11). L'aide apportée dans le cadre du Phare est conditionnée à l'élaboration d'un PRE. Cette démarche, initiée au cours de l'année 2019, demeure récente et connaît des adaptations progressives.

Encadré 11 : Les plans de retour à l'équilibre de la CNAM

La CNAM s'est engagée dans la structuration d'une démarche d'accompagnement renforcé dont l'objectif est d'éviter que les caisses en difficulté ne s'installent dans une dépendance vis-à-vis de « Phare », l'idée étant de co-construire et d'activer avec elles dans le cadre d'un plan de retour à l'équilibre (PRE) les leviers nationaux et locaux qui doivent leur permettre de revenir à une situation maîtrisée.

La mise en place des plans de retour à l'équilibre est récente et fait suite à la rénovation du dispositif de suivi des caisses en difficulté. Un comité d'alerte front office et un comité d'alerte back office sont organisés chaque trimestre depuis l'été 2019. Les caisses en difficulté ciblées à l'occasion de ces instances font l'objet d'un dispositif de suivi gradué.

Le ciblage des organismes repose majoritairement sur la base des résultats des organismes, mais d'autres facteurs d'analyse interviennent, parmi lesquels le niveau de consommation « Phare ». Il s'agit ainsi d'identifier plusieurs types de situation d'organismes :

- des organismes dont la situation se dégrade pour de multiples facteurs ;
- des organismes dont seule l'attribution massive d'entraides a permis le maintien des résultats.

Les caisses qui présentent un profil de difficultés récurrentes et/ou pérennes font effectivement l'objet d'une démarche d'accompagnement renforcé. Ces caisses doivent remonter un diagnostic et un plan d'action visant au rétablissement de la situation sur le processus concerné. Après analyse du dossier par la CNAM un rendez-vous est organisé entre la direction de la caisse et la direction des opérations. Ce rendez-vous permet de compléter ou d'affiner le diagnostic, de confirmer, d'ajuster ou de compléter les pistes d'action locales, et de définir les mesures d'appui national. Parmi ces dernières peuvent figurer notamment un appui « Phare » et/ou un accompagnement métier. À la suite de cet échange, un plan de retour à l'équilibre est formalisé par mail (validation plan d'action local et rappel mesures nationales, échéances de suivi et bilan). En aval, une phase de suivi puis de bilan et clôture du PRE est mise en œuvre.

Le dispositif a été enclenché progressivement à compter de l'automne 2019 avec la définition de PRE pour les organismes suivants :

- Comité Front Office 3T 2019 : Créteil (mail), Versailles (mail) ;
- Comité Back Office 3T 2019 : Auxerre (IJ), Nanterre (FSP) ;
- Comité Front office 4T 2019 : Orléans (Téléphone) Le Havre (Téléphone) ;
- Comité Back Office 4T 2019 (décalé début 2020) : Troyes (C2S).

Parallèlement à ce dispositif d'accompagnement renforcé, d'autres organismes ont été ciblés et le cas échéant sollicités mais plutôt dans une logique de « suivi vigilant ».

La CNAM souligne le caractère récent du dispositif, auquel des ajustements progressifs sont apportés. Parmi les points positifs d'ores et déjà relevés :

- des diagnostics et plans d'action remontés par les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) beaucoup plus approfondis et étayés que précédemment ;
- une approche transversale direction locale/CNAM et au sein de celle-ci, entre DRAC et direction métier qui permet d'établir un diagnostic partagé et d'actionner l'ensemble des leviers pertinents ;
- une optimisation de l'octroi des aides « Phare », le montant et la temporalité de l'aide étant définie en adéquation avec les autres mesures, lesquelles devraient garantir également un meilleur « retour sur investissement » à ces aides structurelles.

En parallèle des comités d'alerte et des plans de retour à l'équilibre qui en sont issus, des entraides « Phare » spécifiques ont pu être attribuées à des organismes, dans le cadre de l'accompagnement à des gros projets de transformation.

Source : CNAM

[172] **Les échanges de la mission avec la CNAM montre que le mécanisme d'entraide, qui mobilise environ 600 ETP (soit les effectifs de production d'une CPAM importante), conduit aussi à s'appuyer sur les effectifs moins sollicités dans les autres caisses** en les mobilisant sur les besoins d'une autre **en contournant l'absence d'obligation de mobilité géographique des agents**, majoritairement assimilables à des catégories B et C, **laquelle constitue une contrainte managériale forte pour le réseau des CPAM**. De ce point de vue, si la mobilité géographique n'est pas imposée, la mobilité fonctionnelle peut l'être.

4.2.3 La pérennisation d'un mécanisme d'entraide ne saurait dispenser la MSA d'un pilotage de son activité par la performance ni d'une rationalisation plus aboutie du nombre de ses sites de production

[173] La pratique de l'entraide au sein du régime général conduit à s'interroger sur l'intérêt d'une pérennisation de tels mécanismes. En effet, **si elle constitue un mécanisme d'accompagnement des caisses dans leur activité, l'entraide ne doit pas aboutir à substituer à un pilotage par la performance un pilotage par l'entraide, ni constituer un prétexte autorisant la MSA à s'abstenir de s'interroger sur la rationalisation des implantations territoriales de ses sites de production.**

[174] De fait, **les mécanismes d'entraide ne sont acceptables que pour autant qu'ils mobilisent des effectifs limités et se limitent à apporter des aides ponctuelles**, répondant à un besoin conjoncturel des caisses. **Ils ne sauraient en effet dispenser la MSA de procéder à une rationalisation des implantations territoriales de ses sites de production**, encore caractérisés par un fort émiettement géographique, induisant des coûts de fonctionnement et limitant encore les économies d'échelle du fait de la dispersion des moyens. Tel est notamment le cas de la fonction informatique (cf. Annexe Systèmes d'information).

[175] **La mission considère que :**

- Si les sites d'accueil constituent un relais de proximité auprès des assurés, sous réserve de l'absence de doublon local avec les Maisons France Service, **la prochaine COG doit être l'occasion d'une rationalisation de l'implantation des sites de production, sur la base d'un critère prioritaire d'efficience ;**
- **L'entraide intercaisses, ainsi que la logique des mutualisations de proximité, sont la preuve de la nécessité manifeste pour la MSA de réinventer la relation de la proximité avec ses usagers.** Celle-ci ne peut en effet se concevoir dans une acception strictement géographique mais, dès lors que les caisses traitent des demandes et dossiers des assurés relevant du ressort d'une autre, peut revêtir d'autres formes, adaptées au déclin de la population d'assurés, aux niveaux d'activité respectifs des caisses et à l'évolution des technologies informatiques.

5 Si elle entend conserver une place parmi les organismes de sécurité sociale, la MSA doit améliorer l'efficacité de son réseau et des mutualisations de proximité, préalables à une réorganisation plus structurante et plus pérenne

5.1 Poursuivre des mutualisations, notamment au niveau des fonctions support, dans le but de rechercher des gains d'efficacité et non de maintenir artificiellement de l'activité

5.1.1 Rares sont les caisses locales à avoir mutualisé les fonctions support dans le cadre des mutualisations de proximité, seul le trinôme Alsace Lorraine Sud Champagne s'étant significativement investi dans ce domaine

[176] En effet, **rares ont été les caisses locales à s'engager dans des mutualisations de proximité concernant les fonctions support**. Ainsi, **si le trinôme Alsace Lorraine Sud Champagne a mutualisé la fonction ressources humaines**, assurée par la caisse Alsace, **la fonction financière**, assurée par la caisse Lorraine, **et les moyens généraux**, répartis entre les trois caisses, **elle apparaît comme une exception** :

- **Ce trinôme est le seul sur les 15 binômes ou trinômes de caisses à s'être engagé dans la mutualisation de la fonction « ressources humaines »** (Graphique 9) ;
- **La mutualisation de la fonction financière reste également très marginale, concernant seulement 3 binômes/trinômes** ((i) Ain, Rhône, Alpes du Nord, (ii) Alsace Lorraine Sud Champagne et (iii) Ile-de-France, Marne, Ardennes, Meuse) et une part très limitée de l'activité (Graphique 10) ;
- **La mutualisation des moyens généraux est à peine plus développée, concernant 5 binômes/trinômes** ((i) Ain, Rhône, Alpes du Nord, (ii) Alpes-Vaucluse, Corse, Provence Azur), (iii) Dordogne, Lot et Garonne, Limousin, (iv) Gironde, Sud Aquitaine et (v) Alsace Lorraine Sud Champagne (Graphique 11) ;
- **Enfin, seul le trinôme Dordogne, Lot et Garonne, Limousin a mutualisé la fonction « communication »** (Graphique 12).

Graphique 9 : Mutualisation de la fonction ressources humaines dans le cadre des mutualisations de proximité

PERIMETRE DE MUTUALISATION DE PROXIMITE	MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE LA MUTUALISATION DE PROXIMITE	Caisse de gestion pour le B/T	2017				2018				2019				2020				
			T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
Armorique_Portes de Bretagne	néant																		
Côtes Normandes_Haute-Normandie	néant																		
Nord Pas-de-Calais_Picardie	néant																		
Beauce Coeur de Loire_Berry Touraine	néant																		
Bourgogne_Franche-Comté	néant																		
Loire Atlantique Vendée_Maine-et-Loire_Mayenne-Orne Sarthe	néant																		
Ain Rhône_Alpes du Nord	néant																		
Alpes Vaucluse_Corse_Provence Azur	néant																		
Grand Sud Languedoc	néant																		
Midi-Pyrénées Nord_Midi-Pyrénées Sud	néant																		
Dordogne Lot-et-Garonne_Limousin	néant																		
Charentes_Poitou	néant																		
Gironde Sud Aquitaine	néant																		
Alsace Lorraine Sud Champagne	Paie/ plan formation/expertise droit social	Alsace	68			68	68												
Ile de France_Marne Ardennes Meuse	néant																		

Source : CCMSA

Graphique 10 : Mutualisation de la fonction financière dans le cadre des mutualisations de proximité

PERIMETRE DE MUTUALISATION DE PROXIMITE	MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE LA MUTUALISATION DE PROXIMITE	Caisse de gestion pour le B/T	2017				2018				2019								
			T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4					
Armorique_Portes de Bretagne	néant																		
Côtes Normandes_Haute-Normandie	néant																		
Nord-Pas de Calais_Picardie	néant																		
Beauce Coeur de Loire_Berry-Touraine	néant																		
Bourgogne_Franche-Comté	néant																		
Loire-Atlantique-Vendée_Maine et Loire_Mayenne-Orne-Sarthe	néant																		
Ain-Rhône_Alpes du Nord	Avis à tiers détenteur et budget global																		
Alpes-Vaucluse_Corse_Provence-Azur	néant																		
Grand Sud_Languedoc	néant																		
Midi-Pyrénées Nord_Midi-Pyrénées Sud	néant																		
Dordogne-Lot et Garonne_Limousin	néant																		
Charentes_Sèvres-Vienne	néant																		
Gironde_Sud Aquitaine	néant																		
Alsace_Lorraine_Sud Champagne	Encaissement des chèques	Lorraine								54	54								
Ile de France_Marne-Ardennes-Meuse	Expertise fonctionnelle	Ile de France																	75

Source : CCMSA

Graphique 11 : Mutualisation des moyens généraux dans le cadre des mutualisations de proximité

PERIMETRE DE MUTUALISATION DE PROXIMITE	MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE LA MUTUALISATION DE PROXIMITE	Caisse de gestion pour le B/T	2017				2018				2019				2020				
			T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	
Armorique_Portes de Bretagne	néant																		
Côtes Normandes_Haute-Normandie	néant																		
Nord Pas-de-Calais_Picardie	néant																		
Beauce Coeur de Loire_Berry Touraine	néant																		
Bourgogne_Franche-Comté	néant																		
Loire Atlantique Vendée_Maine-et-Loire_Mayenne-Orne Sarthe	néant																		
Ain Rhône_Alpes du Nord	GEIDE Numérisation feuilles de soins d'ADN par Lyon (ADN a repris son activité au 1/1/2019)	Ain Rhône				69													
Alpes Vaucluse_Corse_Provence Azur	Indexation PI PV	Provence Azur				83													
Grand Sud_Languedoc	Informatique: Assistance utilisateurs																		
Midi-Pyrénées Nord_Midi-Pyrénées Sud	néant																		
Dordogne Lot-et-Garonne_Limousin	Gestion Patrimoine /marchés publics partiel	Limousin								19									
Charentes_Poitou	néant																		
Gironde_Sud Aquitaine	Liaisons éditiques GEIDE	Sud Aquitaine Gironde								40	33								
Alsace_Lorraine_Sud Champagne	Marchés publics (2 sites) Éditique (Alsace seulement) Assistance utilisateurs (2 sites) GEIDE	Alsace et Lorraine Lorraine Sud Champagne Lorraine								68 + 57	57								
Ile de France_Marne Ardennes Meuse	néant																		

Source : CCMSA

Graphique 12 : Mutualisation de la fonction « communication » dans le cadre des mutualisations de proximité

PERIMETRE DE MUTUALISATION DE PROXIMITE	MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE LA MUTUALISATION DE PROXIMITE	Caisse de gestion pour le B/T	2017				2018				2019			
			T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
Armorique_Portes de Bretagne	néant													
Côtes Normandes_Haute-Normandie	néant													
Nord-Pas de Calais_Picardie	néant													
Beauce Coeur de Loire_Berry-Touraine	néant													
Bourgogne_Franche-Comté	néant													
Loire-Atlantique-Vendée_Maine et	néant													
Loire_Mayenne-Orne-Sarthe	néant													
Ain-Rhône_Alpes du Nord	néant													
Ardèche-Drôme-Loire_Auvergne	néant													
Alpes-Vaucluse_Corse_Provence-Azur	néant													
Grand Sud_Languedoc	néant													
Midi-Pyrénées Nord_Midi-Pyrénées Sud	néant													
Dordogne Lot-et-Garonne_Limousin	Administration des sites internet Création support PAO	Limousin Dordogne Lot-et-Garonne					87							
Gironde_Sud Aquitaine	néant						24							
Alsace_Lorraine_Sud Champagne	néant													
Ile de France_Marne-Ardenne-Meuse	néant													

Source : CCMSA

5.1.2 Restées relativement à l'écart du processus de mutualisation, les fonctions support représentent un gisement d'efficacité faiblement exploité par la MSA

[177] Restées relativement à l'écart du processus de mutualisation, les fonctions support représentent un gisement d'efficacité encore faiblement exploité par la MSA. Les fonctions support représentent en 2020, selon la CCMSA, un total 3 961,75 ETP sur 12 820,31, soit 30 % des effectifs en CDI ou CDD supplémentaires.

[178] À titre de comparaison, les fonctions support de la MSA, entendues comme les fonctions désignées comme « support » dans le Tableau 28 ci-dessous, majorées, dans un souci de comparabilité, des ETP dédiés au contrôle (276 ETP en 2020), représentent 33 % de ses effectifs alors qu'elles représentent, sur un périmètre comparable :

- 28 % des effectifs de la CNAF ;
- 33,8 % des effectifs de la CNAM.

Tableau 26 : Comparaison des moyens dédiés aux fonctions support¹⁷ (en ETP)

	CNAF	CNAM	MSA
Support	9 792	17 084	4 237
Total	34 604	50 564	12 820
Support (en %)	28,0	33,8	33,0

Source : CCMSA, DMPO et ventilation fonctionnelle des effectifs de la CNAF et de la CNAM communiquée par la direction de la sécurité sociale, retraitements mission.

¹⁷ Inclut les fonctions support, dont les fonctions informatique, pilotage, maîtrise des risques et contrôle.

[179] La part relative des effectifs de la MSA dédiées aux fonctions support est comparable à celle de la CNAM mais supérieure à celle de la CNAF. Ce constat reflète en réalité le fait qu'au cours de la COG 2016-2020, **les fonctions support n'ont été que faiblement contributives à l'effort de réduction des effectifs** assigné à la MSA, au contraire de :

- La production, dont les effectifs ont baissé de 16 % depuis 2015 (soit une baisse de 989 ETP) ;
- L'animation des territoires (action sanitaire et sociale, contrôle médical, relations avec les élus), dont les effectifs ont baissé de 12 % depuis 2015 (soit une baisse de 232 ETP).

[180] **Si l'évolution des effectifs de la fonction informatique, soit plus 10 % depuis 2015, s'inscrit en cohérence avec sa réorganisation** intervenue sous l'effet de la création du groupement d'intérêt économique (GIE) iMSA et du renforcement de la maîtrise d'œuvre préconisé à l'occasion de l'évaluation de la COG 2011-2015 (cf. Annexe Systèmes d'information), **d'autres sont plus contestables.**

[181] En particulier, il convient de souligner **la situation de la fonction « ressources humaines » qui, alors que les effectifs de la MSA ont diminué de 9 % depuis 2015, dispose d'effectifs d'un niveau comparable à celui de 2015, soit 336 ETP (Tableau 27).** De fait, l'organisation de la fonction « ressources humaines » n'a guère connu d'évolution alors que, dès lors que la négociation collective était déjà confiée au niveau national à une fédération unique (FNEMSA), une étude d'opportunité avait été lancée en 2011¹⁸ et est demeurée sans suite.

Tableau 27 : Évolution des effectifs de la MSA (en ETP)

Domaines	2015	2016	2017	2018	2019	2020 (provisoire)	Evolution
Production	6 246,00	5 877,99	5 596,46	5 560,73	5 459,40	5 256,77	- 989,23 -16%
Santé	1 556,92	1 418,77	1 319,57	1 201,36	1 156,46	1 085,86	- 471,06 -30%
AT/MP	338,88	330,56	320,28	303,59	309,29	293,34	- 45,53 -13%
Invalidité	62,88	55,03	53,72	52,20	51,16	51,77	- 11,11 -18%
Retraite	1 164,65	1 060,83	1 014,53	917,92	887,76	875,99	- 288,65 -25%
Famille	773,58	808,64	792,59	730,07	729,35	715,95	- 57,64 -7%
Cotisations	1 401,66	1 283,83	1 190,45	1 089,53	1 030,49	976,76	- 424,91 -30%
Recouvrement	663,04	636,80	631,25	646,53	653,10	639,10	- 23,94 -4%
Contrôle	284,39	283,52	274,07	269,58	274,16	276,47	- 7,92 -3%
Transversal (gestion des individus)			-	349,95	361,85	338,41	338,41
Autres					5,79	3,12	3,12
Support	4 069,90	3 998,42	4 017,21	4 028,31	4 020,34	3 961,75	- 108,15 -3%
Comptabilité	507,11	488,49	477,51	476,97	465,17	447,92	- 59,19 -12%
Informatique	1 165,29	1 168,36	1 183,79	1 218,95	1 253,98	1 284,61	119,32 10%
MDR	304,74	299,06	292,79	299,01	291,80	285,37	- 19,37 -6%
Pilotage	529,50	525,45	540,91	541,41	548,78	544,27	14,77 3%
Transverse (numérisation - indexation)	383,37	366,57	365,15	360,70	340,82	326,64	- 56,73 -15%
Communication	172,24	166,76	171,01	168,90	167,03	164,23	- 8,01 -5%
GRH	336,09	334,43	342,66	349,02	351,98	336,36	0,27 0%
Secrétariat de Direction	161,89	152,01	150,24	144,29	142,39	138,30	- 23,58 -15%
Moyens généraux	509,67	497,29	493,15	469,07	458,39	434,04	- 75,63 -15%
Front office	1 313,91	1 357,51	1 357,59	1 379,16	1 401,63	1 388,77	74,86 6%
Accueil	775,59	691,45	674,86	665,44	659,86	654,84	- 120,76 -16%
PFS	538,32	666,06	682,73	713,72	741,78	733,93	195,61 36%
Territoires	2 001,66	1 974,48	1 910,76	1 870,82	1 816,32	1 768,90	- 232,76 -12%
ASS	1 214,47	1 207,50	1 169,61	1 151,33	1 113,35	1 088,48	- 125,99 -10%
Contrôle médical	675,88	663,86	641,14	620,65	599,65	583,17	- 92,71 -14%
Vie mutualiste	111,30	103,11	100,02	98,83	103,32	97,25	- 14,06 -13%
GPCD - Partenariats	479,14	508,44	492,96	468,88	467,73	444,12	- 35,02 -7%
Total général	14 110,62	13 716,83	13 374,98	13 307,91	13 165,43	12 820,31	- 1 290,31 -9%

Source : CCMSA – DMPO : extractions SIRH - codes DMA CDI + CDD¹⁹.

¹⁸ Les gains attendus étudiés portaient principalement sur l'homogénéisation de la qualité et la sécurisation des procédures, le renforcement de l'expertise. Aucun chiffrage n'avait été effectué concernant la productivité et les ETP.

¹⁹ Soit les effectifs relevant des fonds FNGA et FNPR, ce qui comprend les CDD de surcroît et tous les ETP CDI + CDDs présents à l'effectif.

5.1.3 Les mutualisations doivent se poursuivre dans le but de rechercher davantage d'efficacité et de performance, sur la base d'une logique de spécialisation des activités et de réduction des effectifs

[182] **Les fonctions support ne peuvent rester durablement à l'écart des objectifs de réduction des effectifs et d'amélioration de l'efficacité de la MSA. Leur mutualisation doit permettre d'atteindre ces deux objectifs, et prendre les formes suivantes :**

- **Une mutualisation des activités de numérisation/indexation** : la MSA s'est engagée depuis le 1^{er} octobre 2020 dans un projet de rationalisation de ces activités par la création de quatre plateformes de numérisation dont le déploiement se poursuivra jusqu'en 2022 ;
- **Une mutualisation des autres fonctions support**, notamment concernant la fonction financière, les moyens généraux, la communication et la fonction « ressources humaines ». Cette mutualisation peut reposer sur le modèle des mutualisations de proximité aux conditions expresses que sa mise en œuvre :
 - **(i) repose exclusivement sur des critères de performance et d'efficacité** et non sur le maintien géographique des postes concernés. **La mutualisation des fonctions support doit rechercher des économies d'échelle**, impliquant un regroupement des moyens concernés. De ce point de vue, **la mutualisation de la fonction achat ou du contrôle de gestion telle qu'elle a été réalisée par le trinôme Alsace, Lorraine, Sud Champagne n'a pas abouti à une spécialisation cohérente des sites mais, au contraire, à une dispersion des moyens. La mission considère que cette logique ne doit pas être reproduite ;**
 - **(ii) s'inscrit dans une trajectoire cohérente de réduction des effectifs, ce qui suppose des objectifs chiffrés assignés aux caisses locales en la matière ;**
 - **(iii) repose sur un pilotage affirmé de la CCMSA, au contraire des précédentes mutualisations de proximité** pour lesquelles le pilotage de la tête de réseau s'est révélé très limité.

5.2 Le fonctionnement des mutualisations de proximité doit être amélioré et rationalisé

5.2.1 Rationaliser les frontières des activités mutualisées dans une logique d'efficacité et de qualité de service

[183] Les mutualisations de proximité n'ont été que faiblement pilotées par la CCMSA, qui s'est bornée à poser le principe de mutualisation par binôme ou trinôme, sans énoncer de critères objectifs guidant ces mutualisations.

[184] **Le processus repose ainsi sur des découpages fins d'activités, sans que ceux-ci n'épousent les frontières des branches, qui peuvent aboutir à scinder certains processus entre plusieurs caisses.** Ce découpage conduit alors une **atomisation des processus** qui peut induire des **coûts de coordination entre les caisses. Tel est notamment le cas lorsque :**

- **La mutualisation reposant sur la volonté de maintenir artificiellement de l'activité au sein des caisses, elle n'aboutit pas à une spécialisation des caisses mais à un émiettement de l'activité.** Tel est le cas du trinôme Alsace, Lorraine, Sud Champagne qui, s'agissant, par exemple, de la commande publique, à partager cette activité sur plusieurs sites au lieu de s'organiser selon une logique de spécialisation et d'efficacité ;

- **La mutualisation a été réalisée selon une logique datée de la relation de proximité qui nuit aussi bien à l'efficacité de l'activité qu'à la qualité de service rendu à l'usager, compte tenu de l'allongement des traitements.** Tel est le cas du trinôme Alpes-Vaucluse, Corse, Provence Azur où la partition des tâches prévues sur certaines activités par les conventions tripartites est telle que la caisse assurant le traitement principal des tâches transférées ne peut directement adresser une réponse à l'assuré mais doit nécessairement l'adresser à la caisse « cédante » pour que celle-ci lui adresse.

[185] **Cette situation a, du reste, été également relevée par la Cour des comptes dans son rapport de mai 2020 consacré à la MSA. La présente mission ne peut que se rallier à ce constat qui est la conséquence de l'absence de pilotage par la CCMSA des mutualisations de proximité.**

[186] **La mission recommande, dans les cas où la mutualisation donne lieu à un émiettement de l'activité au lieu de sa spécialisation sur un seul site et à une partition inefficace de l'activité, une rationalisation du découpage des activités dans une logique d'efficacité et de qualité de service à l'usager.** Il revient à la CCMSA de porter cette démarche de rationalisation auprès des caisses locales (i) pour les mutualisations déjà achevées, les documents communiqués à la mission démontrant que celle-ci n'ignore pas les cas où les mutualisations ont donné lieu à des mutualisations inabouties, (ii) mais aussi pour les mutualisations qui peuvent encore intervenir qu'il s'agisse des fonctions support ou encore de la gestion des cotisations, activité moins mutualisée que d'autres activités « métier » par les caisses.

[187] **La mission considère que la prochaine COG doit comporter des objectifs de rationalisation** (spécialisation sur site unique notamment, indicateur d'efficacité pouvant, par exemple, consister dans une limitation de la partition des procédures mutualisées pour éviter leur émiettement), **assortis d'une clause de rendez-vous à mi-parcours afin de mesurer, d'une part, le respect de ces objectifs et des indicateurs, et, d'autre part, le niveau d'UA des caisses qui doit, pour les plus importantes d'entre elles, s'accroître significativement.** De manière générale, tout schéma de réorganisation doit être accompagné d'études d'impact nourries, notamment sur la qualité de service, inclure des réponses appropriées à cet enjeu et faire l'objet d'une discussion avec les tutelles.

5.2.2 **Repenser la notion de proximité pour mieux responsabiliser les directeurs de caisse s'agissant des activités transférées**

[188] **La mise en œuvre des mutualisations de proximité se traduit par un équilibre des responsabilités délicat entre les directions des caisses locales.** En effet, **la caisse qui « cède » l'activité mutualisée conserve néanmoins la responsabilité juridique et opérationnelle d'une production dont elle n'a plus la maîtrise, en l'absence de leviers, managériaux notamment.**

[189] La CCMSA considère le maintien de cette responsabilité justifié pour permettre au directeur de la caisse « cédante » de continuer à disposer d'une vision globale des prestations et du service offerts à ses ressortissants. La mission observe toutefois que celui-ci ne dispose guère de levier à l'égard de la caisse délégataire, en cas de faible performance de service. Le seul levier existant réside dans les engagements de service pris par les caisses et les relations nouées entre les directeurs de caisse.

[190] **En outre, la mission a eu connaissance au cours de ses travaux de situations de tension locale qui ont exigé l'arbitrage du directeur général de la CCMSA.** Une mission d'appui du service d'audit de la CCMSA a, du reste, été envoyée dans une caisse et un appui externe d'un cabinet de conseil a été apporté à une autre.

[191] Dans ces conditions, **la mission considère que les directeurs de caisse doivent être pleinement responsables de l'activité qui leur est transférée, sans que cela ne remette en cause la qualité du service rendu à l'utilisateur**. Les demandes d'un même assuré étant désormais susceptibles d'être traitées par deux, voire trois caisses différentes, la relation de proximité doit être réinventée pour reconnaître leur responsabilité.

5.2.3 Affirmer le rôle de caisse nationale de la CCMSA en la positionnant en véritable tête de réseau et en modifiant les règles de nomination des directeurs de caisse

[192] La faible capacité de gouvernance de la CCMSA trouve en partie sa source dans les modalités de nomination des directeurs de caisse locale. De fait, **le faible pilotage de l'organisation et de la performance des caisses locales par la CCMSA résulte du fait que le directeur de la CCMSA n'a pas compétence pour nommer les directeurs de caisse ou mettre fin à leurs fonctions**, ceux-ci étant nommés par les conseils d'administration des caisses locales. **Cette situation, déjà relevée par la Cour des comptes dans son rapport consacré à la MSA de mai 2020, limite la capacité de la CCMSA à se positionner en véritable tête de réseau, ce qui est d'autant moins acceptable dans un contexte où :**

- **Les ressources du régime agricole proviennent à plus de 60 % de la solidarité nationale, et non plus des cotisations et contributions des affiliés que représentent les élus des conseils d'administration ;**
- **La logique des mutualisations de proximité et des entraides, revendiquée par la MSA invite, voire exige, en réalité de repenser la relation de proximité à l'assuré.**

[193] **La MSA doit désormais assumer ces évolutions, et la CCMSA ne plus se positionner comme une simple caisse centrale mais comme une véritable caisse nationale, se positionnant en tête d'un réseau qu'il lui revient de piloter. Les entretiens conduits avec les agents des caisses locales rencontrés par la mission montrent, du reste, qu'il s'agit là d'une attente forte du réseau MSA, en quête - et en demande- d'un pilotage national stratégique affirmé et assumé comme tel.**

[194] **La mission recommande donc :**

- **La révision des conditions de nomination des directeurs de caisse locale, leur nomination devant relever de la compétence du directeur de la caisse nationale, selon des modalités similaires à celles existantes au sein du régime général (Encadré 12) ;**
- **L'évolution de la dénomination de la CCMSA qui doit devenir une caisse nationale, au même titre que celles du régime général ;**
- **La nomination du directeur de la caisse nationale de MSA en conseil des ministres, sur le modèle de ceux du régime général.**

Encadré 12 : La nomination des directeurs de caisses au sein du régime général

En application des dispositions combinées des articles L. 217-3 et L. 217-3-1 du code de la sécurité sociale, les directeurs et les directeurs comptables et financiers des organismes régionaux et locaux sont nommés parmi les personnes inscrites sur une liste d'aptitude établie dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Si le directeur général de la caisse nationale nomme le directeur local après avis du comité des carrières, il informe préalablement le conseil d'administration de l'organisme concerné qui peut s'y opposer à la majorité des deux tiers.

Source : *Mission*

5.2.4 Fusionner le trinôme Alsace, Lorraine, Sud Champagne et poser les jalons d'une réorganisation structurante et pérenne à moyen terme

[195] **Le trinôme Alsace, Lorraine, Sud Champagne, où la mission s'est rendue, présente plusieurs spécificités.** En 2015, ces trois caisses étaient parmi celles dont le niveau d'UA atteignait un seuil critique tel qu'il faisait peser un risque sur le bon fonctionnement du service. Elles ont ainsi été parmi les premières caisses à s'engager dans les mutualisations de proximité dont elles ont largement adopté la logique sur la quasi-totalité de leurs activités, y compris les activités support.

[196] **Or, l'analyse menée par la mission montre que leur niveau d'UA n'a pas connu d'amélioration décisive,** alors que, les caisses s'étant engagées tôt dans le processus de mutualisation, le recul sur leur activité apparaît suffisant. Ainsi, selon la méthodologie retenue par la mission (soit un bilan sur périmètre comparable), les UA des caisses Sud Champagne et Lorraine ne progressent que faiblement sur la période, passant pour la première de 7,98 M à 8,91 M, et, pour la seconde de 9,93 M à 10,62 M. Pour la caisse Alsace, la progression reste limitée, de 11 M à 12 M.

[197] **La mission considère que ces trois caisses, compte tenu du périmètre des mutualisations de proximité déjà réalisées, ont épuisé les gisements d'efficience existant, sans que des perspectives d'amélioration ne puissent raisonnablement être identifiées et réalisées à bref horizon. Pour éviter aux agents de connaître une succession de réorganisations destinées à maintenir artificiellement le niveau d'activité, leur donner de la visibilité sur leur activité et garantir aux assurés un bon niveau de service, la mission recommande que la fusion de ces trois caisses soit réalisée au cours de la prochaine COG. Selon la mission, cette fusion :**

- **Génèrera à terme des gains d'efficience en limitant les coûts de coordination entre les trois caisses,** que la mission n'a pu précisément évaluer mais dont la réalité ne fait aucun doute sur la base des observations réalisées lors de son déplacement en MSA Sud Champagne ;
- **Constitue l'exemple précurseur du mouvement de concentration des caisses locales dont les mutualisations de proximité sont, à ses yeux, le préalable. La mission considère en effet que tel qu'il a été réalisé, ce chantier, qui conduit à mettre en commun les activités de plusieurs caisses, n'est en réalité que la première étape d'un chantier plus structurant de concentration et de rationalisation du nombre de caisse, à conduire non sur la COG 2021-2025 mais sur la suivante, pour éviter des réformes structurantes dans des temps trop rapprochés, au regard des impacts occasionnés en termes de ressources humaines. Pour autant, la COG 2021-2025 doit nécessairement en poser les jalons. Ces jalons consistent ainsi en la poursuite des mutualisations, cette fois pilotées et effectuées selon des critères d'efficience, et en la réduction du nombre de sites d'exploitation.**

ANNEXE 3 : Evolution de la productivité et des effectifs

[198] Sur les 44 engagements que comporte la COG 2016-2020, seuls 5 concernent effectivement la performance entendue globalement de la MSA.

Tableau 1 : Les engagements relatifs à la performance de la MSA

N°	Intitulé	Actions à conduire	Commentaires mission
28	Développer les mutualisations dans le cadre d'un programme national	28.1 Mettre en œuvre les nouvelles mutualisations nationales 28.2. Développer les mutualisations de proximité à partir des diagnostics locaux 28.3. Assurer le suivi de la mise en œuvre du programme national de mutualisation	La mission a procédé à une analyse détaillée de la mise en œuvre des mutualisations, au-delà des seuls livrables ou indicateurs de la COG pour en dresser le bilan. Cette analyse figure ci-après au point 1.2.3 pour les mutualisations de proximité.
29	Mettre en place un pilotage national de la charge de travail évitant les ruptures dans le service et les écarts entre les caisses	29.1 Construire et mettre en œuvre un dispositif d'entraide piloté au niveau national 29.2 Réaliser le bilan du dispositif d'entraide piloté par la caisse	La mission a procédé à l'analyse et au bilan des dispositifs d'entraide mis en œuvre, au-delà des livrables attendus par la COG, dans l'annexe consacrée aux mutualisations de proximité.
30	Conduire les optimisations de processus permettant de réduire les écarts entre les organismes	30.1 Identifier les processus porteurs d'écarts des écarts de performance les plus importants et déployer le programme d'optimisation pour réduire ces écarts 30.2 Produire des référentiels de performance par processus 30.3 Améliorer la productivité	La mission a procédé au bilan des indicateurs et livrables prévus par la COG, au point 2. ci-après.
31	Développer le rôle du contrôle de gestion dans le pilotage des organismes	Articuler le contrôle de gestion avec les données de la comptabilité analytique par processus et à des fins d'analyse de coûts et productivité Mettre en place un tableau de bord de direction en vue d'homogénéiser le pilotage du réseau	La mission a procédé au bilan des indicateurs et livrables prévus par la COG, au point 2. ci-après.
32	Améliorer la performance du référentiel comptable	Prendre en compte dans les délais les mises à jour du plan comptable unique des organismes de sécurité sociale	Les échanges de la mission avec la CCMSA n'ont pas fait apparaître de difficulté sur cette question, qui n'est pas traitée dans la présente annexe.

Source : Mission

1 La productivité de la Mutualité sociale agricole s’améliore dans un contexte marqué par une réduction des effectifs et des réorganisations de l’activité sous l’effet conjugué des mutualisations de proximité et des réformes intervenues dans le champ de la protection sociale

1.1 Si la MSA respecte l’objectif de diminution de ses effectifs en contrat à durée indéterminée sur la période de la COG, la maîtrise des contrats à durée déterminée apparaît plus délicate

1.1.1 La COG a fixé à la MSA un double objectif de diminution des agents en contrat à durée indéterminée de 1 300 ETPMA et de stabilisation de ses effectifs en contrat à durée déterminée

[199] La COG 2016-2020 éclairée par la lettre interprétative qui lui est annexée **fixait à la MSA un double objectif concernant la maîtrise de sa trajectoire d’effectifs :**

- **Diminution de ses effectifs à hauteur de 1 300 ETPMA en contrat à durée indéterminée (CDI)**, rattachés au fonds national de gestion administrative (FNGA), correspondant à un taux de non-remplacement de 70 %. Cet objectif s’inscrit dans la continuité de la COG précédente au cours de laquelle les effectifs de la MSA avaient baissé de 1 250 ETPMA en CDI²⁰ ;

Tableau 2 : Trajectoire d’effectifs assignée à la MSA sur la COG 2016-2020

	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Trajectoire FNGA	13 891	13 666	13 438	13 127	12 810	-
Départs en retraite	314	322	326	446	453	1 861
Evolution des ETP	-219	-225	-228	-311	-317	-1 300

Source : Lettre interprétative annexée à la COG 2016-2020, annexe 2.

- **Stabilisation des effectifs en contrats à durée déterminée (CDD)**, appréciée au regard de leur niveau de 2015, soit 717 ETP.

[200] Cette trajectoire était motivée par les prévisions d’évolution du nombre de ressortissants du régime agricole, en baisse depuis plusieurs années (Tableau 3).

²⁰ Sous taux de non-remplacement de 57 %

Tableau 3 : Évolution du nombre d'actifs agricoles (2006-2014)

Nombre d'actifs agricoles	Non-salariés	Salariés	Total
2006	611 209	715 392	1 326 601
2007	591 799	711 763	1 303 562
2008	576 025	638 841	1 214 866
2009	561 471	673 140	1 234 611
2010	548 696	672 020	1 220 716
2011	538 663	661 475	1 200 138
2012	530 102	671 039	1 201 141
2013	522 162	684 080	1 206 242
2014	511 940	689 292	1 201 232
Ecart 2010/2006	-62 513	-43 372	- 105 885
Ecart 2014/2011	-26 723	27 817	1 094
Ecart 2010/2006 en %	-10,23 %	-6,06 %	-7,98 %
Ecart 2014/2011 en %	-4,96 %	4,21 %	0,09 %

Source : Rapport IGAS-CGAAER – Évaluation COG 2011-2015

1.1.2 Le déclin démographique du régime agricole s'est confirmé entre 2015 et 2020, principalement pour les non-salariés dont la population active recule de plus de 7 %

[201] **Le déclin démographique du régime agricole s'est confirmé entre 2015 et 2020, le nombre d'actifs agricoles étant passé de 1 203 653 en 2015 à 1 173 833 en 2019, soit un recul global de 4,48 % (Tableau 4). Ce recul concerne plus particulièrement les non-salariés, dont le nombre décroît de plus de 7 % sur la période considérée (Tableau 5).**

Tableau 4 : Évolution du nombre d'actifs agricoles (2015-2020)

Nombre d'actifs agricoles	Non-salariés (au 01/01/année N)	Salariés (au 31/12/année N-1)	Total
2015	504 685	698 968	1 203 653
2016	495 539	686 044	1 181 583
2017	484 600	678 092	1 162 692
2018	477 603	658 441	1 136 044
2019	468 846	704 987	1 173 833

Source : CCMSA - DSEF, Chiffres utiles.

Tableau 5 : Évolution du nombre d'actifs agricoles (2015-2020)

Nombre d'actifs agricoles		Non-salariés (au 01/01/année N)	Salariés (au 31/12/année N-1)	Total
2016	Écart en nombre de ressortissants	-9 146,00	-12 924,00	-22 070,00
	Écart (en %)	-1,81	-1,85	-1,83
2017	Écart en nombre de ressortissants	-10 939,00	-7 952,00	-18 891,00
	Écart (en %)	-2,21	-1,16	-1,60
2018	Écart en nombre de ressortissants	-6 997,00	-19 651,00	-26 648,00
	Écart (en %)	-1,44	-2,90	-2,29
2019	Écart en nombre de ressortissants	-8 757,00	46 546,00	37 789,00
	Écart (en %)	-1,83	7,07	3,33
Total	Écart en nombre de ressortissants	-35 839,00	6 019,00	-29 820,00
	Écart (en %)	-7,10	0,86	-2,48

Source : Mission

[202] De même, la population agricole prise en charge par la MSA entre 2016 et 2020 diminue de 3,47 % (Tableau 6), cette diminution étant plus prononcée s'agissant des titulaires d'une pension de vieillesse.

Tableau 6 : Évolution de la population agricole prise en charge par la MSA entre 2016 et 2020

Non-salariés et salariés	2016	2020	Écart	En %
Assurés cotisants-maladie et AT	1 434 350	1 502 642	68 292	4,76
Bénéficiaires maladies et AT	3 243 706	3 150 383	-93 323	-2,88
Assurés cotisants vieillesse	1 160 393	1 128 280	-32 113	-2,77
Titulaires de pension de vieillesse	3 990 188	3 706 168	-284 020	-7,12
Total	9 828 637	9 487 473	-341 164	-3,47

Source : Mission

[203] **Alors que la population des salariés se maintient globalement, l'activité générée par les non-salariés décroît. Le nombre des assurés cotisants actifs maladie et accidents du travail, des bénéficiaires de ces prestations, des cotisants vieillesse comme des bénéficiaires de pension de vieillesse diminue entre 2016 et 2020** (Tableau 7).

Tableau 7 : Évolution de la population agricole prise en charge par la MSA entre 2016 et 2020

Catégories		2016	2017	2018	2019	2020 (provisoire)
Salariés	Assurés cotisants actifs - maladie et AT	989 736	1 006 757	1 021 820	1 057 230	1 069 589
	Bénéficiaires maladies et AT	1 836 182	1 848 380	1 866 434	1 900 888	1 914 194
	Assurés cotisants vieillesse	672 075	677 527	682 728	702 791	676 230
	Titulaires de pension de vieillesse	2 517 500	2 514 076	2 483 695	2 442 126	2 402 314
Non-salariés	Assurés cotisants actifs - maladie et AT	444 614	438 897	445 180	439 364	433 053
	Bénéficiaires maladies et AT	1 407 524	1 361 109	1 318 319	1 278 834	1 236 189
	Assurés cotisants vieillesse	488 318	480 462	469 685	460 336	452 050
	Titulaires de pension de vieillesse	1 472 688	1 429 007	1 383 472	1 342 719	1 303 854
Total	Assurés cotisants-maladie et AT	1 434 350	1 445 654	1 467 000	1 496 594	1 502 642
	Bénéficiaires maladies et AT	3 243 706	3 209 489	3 184 753	3 179 722	3 150 383
	Assurés cotisants vieillesse	1 160 393	1 157 989	1 152 413	1 153 127	1 128 280
	Titulaires de pension de vieillesse	3 990 188	3 940 083	3 867 167	3 784 845	3 706 168

Source : CCMSA – DSEF

1.1.3 La MSA respecte la trajectoire d'effectifs imposée par la COG 2016-2020 concernant les agents en contrat à durée indéterminée, soit une baisse d'effectifs de 1 309 ETPMA, dans un contexte où les départs à la retraite ont été plus nombreux que prévu

[204] La mission a cherché à vérifier la tenue de ces objectifs par la MSA en s'appuyant, d'une part, sur la trajectoire constatée au cours des années 2016 à 2019 et les estimations fournies par la MSA concernant l'année 2020.

[205] Sur le fondement de ces éléments, la MSA apparaît remplir l'objectif de diminution de ses effectifs en CDI, passés de 14 109 en 2015 à 12 800 ETPMA en 2020 (Tableau 8). En 2020, la baisse des effectifs en CDI aura concerné, sur l'ensemble de la COG, 1 309 ETPMA, baisse légèrement plus prononcée que celle exigée par la COG (Tableau 9).

[206] Il convient cependant de relever que, contrairement à la trajectoire initiale prévue, qui retenait l'hypothèse d'une baisse de plus en plus prononcée entre 2016 et 2020, **la trajectoire exécutée par la MSA présente un profil plus heurté, les baisses d'effectifs les plus fortes étant réalisées sur les premières années de la COG, et non sur les dernières.**

Tableau 8 : Évolution des effectifs en CDI de la MSA 2016-2020 (FNGA)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total caisses	12 761	12 374	12 041	11 839	11 589	11 396
Total MSA	14 109	13 722	13 407	13 201	12 958	12 800

Source : CCMSA

Tableau 9 : Comparaison de l'exécution de la trajectoire d'effectifs de la MSA avec les prévisions 2016

Trajectoire	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Prévision	-219	-225	-228	-311	-317	-1 300
Exécution	-387	-315	-206	-243	-158	-1 309

Source : Mission

Sur le champ du FNGA, les départs en retraite ont été plus élevés que les prévisions effectuées en 2015 ne le suggéraient²¹. La mission relève toutefois que les prévisions avancées par la MSA, soit à un total cumulé prévu de 1 828,49 ETPMA (Tableau 10) ne correspondent pas aux prévisions figurant en annexe à la lettre interprétative de la COG 2016-2020, soit 1 861 ETPMA.

Tableau 10 : Départs à la retraite cumulés du 1er janvier 2016 au 30 juin 2020 selon la MSA

Départs	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Prévisions FNGA	275,51	282,28	394,25	429,11	447,34	1 828,49
COG MSA						
Réalisations au 30/06/2020	471,97	496,02	443,60	404,20	252,36	2 068,15
% de réalisation	171,31 %	175,72 %	112,52 %	94,19 %	56,41 %	113,11 %

Source : CCMSA, DMPO

[207] **Les départs en retraite cumulés du 1^{er} janvier 2016 au 30 juin 2020 s'élèvent à 2 068, soit un nombre supérieur aux départs prévus, évalués en 2015 à 1 861 (Encadré 1).**

²¹ Au global (soit sur les périmètres cumulés FNGA, FNPR et AAF), ce constat est également valable. Les départs à la retraite initialement estimés sur la période de la COG à 2 039,38 ETP, s'élèvent au 30 juin 2020 à 2 256,81 ETP et devraient atteindre au 31 décembre 2020 2 432,13 ETP selon la CCMSA, soit un écart de près de 400 ETP par rapport aux prévisions.

Encadré 1 : Hypothèses retenues par la MSA pour l'estimation des départs en retraite (2016-2020)

Les hypothèses retenues par la MSA pour le calcul des projections de départs à la retraite entre 2016 et 2020 étaient les suivantes :

- a) les départs à la retraite ont été programmés à partir d'un âge moyen de départ, qui progressait entre 2015 et 2020 (cf. tableau ci-dessous) :
- pour les agents de direction : départs progressifs de 63 ans en 2015 à 64 ans en 2020 ;
 - pour les praticiens : départs progressifs de 64 ans en 2015 à 65 ans en 2020 ;
 - pour les employés/cadres : départs progressif de 61 ans en 2015 à 63 ans en 2020 ;

Tableau 11 : Grille de progression des départs à la retraite par année et champ conventionnel

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Agents de direction	63 ans	63 ans et 3 mois	63 ans et 6 mois	63 ans et 9 mois	64 ans	64 ans
Praticiens	64 ans	64 ans et 3 mois	64 ans et 6 mois	64 ans et 9 mois	65 ans	65 ans
Employés/cadres	61 ans	61 ans et 6 mois	62 ans	62 ans et 6 mois	62 ans et 9 mois	63 ans

Source : CCMSA

b) les départ des salariés ayant différé leur retraite fin 2015 ont été intégralement et uniformément répartis sur les 3 premières années (2016, 2017, 2018). Il s'agissait :

- des salariés âgés de 63 ans et plus fin 2015 pour le champ conventionnel des Agents de Direction. Leur nombre s'élevait à 9,94 ETP fin 2015, ce qui représente un rythme de départs de 3,31 ETP par an de 2016 à 2018 ;
- des salariés âgés de 64 ans et plus fin 2015, pour celui des Praticiens. Leur nombre s'élevait à 20,50 ETP fin 2015, ce qui représente un rythme de départs de 6,83 ETP par an de 2016 à 2018 ;
- des salariés âgés de 61 ans et plus, pour celui des Employés et Cadres. Leur nombre s'élevait à 285,75 ETP fin 2015, ce qui représente un rythme de départs de 95,25 ETP par an de 2016 à 2018 ;

c) les départs par année de naissance et champ conventionnel ont été valorisés sur 5 ans comme suit :

Tableau 12 : Valorisation des départs projetés

Agents de Direction	année départ	2016	2017	2018	2019	2020
	Age moyen départ	63 ans et 3 mois	63 ans et 6 mois	63 ans et 9 mois	64 ans	64 ans
	année de naissance	1953	1954	1955	1955	1956
	Valorisation départs	75 % des AD nés en 53	50 % des AD nés en 54 et 25 % des AD nés en 53	25 % des AD nés en 54 et 50 % des AD nés en 53	75 % des AD nés en 55	100 % des AD nés en 56
Praticiens	année départ	2016	2017	2018	2019	2020
	Age moyen départ	64 ans et 3 mois	64 ans et 6 mois	64 ans et 9 mois	65 ans	65 ans
	année de naissance	1952	1953	1954	1954	1955
	Valorisation départs	75 % des Prat nés en 52	50 % des Prat nés en 53 et 25 % des Prat nés en 52	25 % des Prat nés en 54 et 50 % des Prat nés en 53	75 % des Prat nés en 54	100 % des Prat nés en 55
Employés et cadres	année départ	2016	2017	2018	2019	2020
	Age moyen départ	61 ans et 6 mois	62 ans	62 ans et 6 mois	62 ans et 9 mois	63 ans
	année de naissance	1955	1955	1956	1957	1957

	Valorisation départs	50 % des E/C nés en 55	50 % des E/C nés en 55	50 % des E/C nés en 56	25 % des E/C nés en 57 et 50 % des E/C nés en 56	75 % des E/C nés en 57
--	----------------------	------------------------	------------------------	------------------------	--	------------------------

Source : CCMSA

Sur ces bases, les projections de départs sur le périmètre FNGA s'élevaient à 1 828,49 ETP entre 2016 et 2020.

Tableau 13 : Projections des départs à la retraite sur le périmètre FNGA

FNGA	Agents Direction	Praticiens	Employés / Cadres	GLOBAL
2016	11,41	11,48	252,62	275,51
2017	16,27	13,38	252,62	282,27
2018	17,68	16,21	360,37	394,26
2019	12,31	13,13	403,67	429,11
2020	20,66	11,00	415,67	447,33
Total	78,34	65,20	1684,95	1828,49

Source : CCMSA

Source : CCMSA, note du département Données sociales, emplois et rémunération en date du 5 octobre 2020.

[208] Cette évolution résulte principalement selon la CCMSA :

- D'une sous-réalisation sur les salariés de plus de 62 ans (départs différés), soit un stock total de 174,34 ETP au 30 juin 2020 ;
- D'un nombre de départs anticipés plus importants du fait du dispositif relatif aux carrières longues, représentant un total de 592,43 ETP.

1.1.4 L'objectif de stabilisation des effectifs en contrat à durée déterminée reste un enjeu

[209] Les effectifs de la MSA en CDD s'élevaient en 2015 à 717 ETP. Or, **l'évolution du nombre d'ETPMA en CDD sur financement FNGA fait apparaître de fortes variations**. Ainsi, si leur nombre a diminué à 675 en 2016, il a progressé de manière continue entre 2017 et 2019, notamment dû à l'octroi de moyens supplémentaires par les tutelles en 2017, pour faciliter la montée en charge des mutualisations de proximité, jusqu'à atteindre 977 ETPMA. Le nombre des ETPMA en CDD relevant du FNGA a baissé en 2020 à 772, sans que cette baisse ne permette de revenir au niveau de 2015.

Tableau 14 : Évolution des effectifs en CDD-FNGA de la MSA 2016-2020 (FNGA)

	2016	2017	2018	2019	2020	
					Réalisé	Prévu
Total caisses	604	856	869	924	715	734
Total MSA	675	890	917	977	772	800

Source : CCMSA

1.2 La productivité de la MSA augmente sous l'effet d'une baisse des effectifs et d'une charge d'activité en hausse du fait des réformes intervenues sur le champ de la protection sociale

1.2.1 La mesure de la productivité repose sur un indicateur unique, le ratio de productivité, sans qu'aucun objectif chiffré ne soit précisément assigné à la MSA

[210] L'axe 2 de l'ambition 2 « Améliorer la performance globale » porté par la COG 2016-2020 invite la MSA à renforcer le pilotage de la performance. **La COG ne comporte toutefois que peu d'indicateurs en la matière.**

[211] En effet, alors que la COG 2011-2015 appréciait la performance de la MSA sur la base de deux indicateurs, (i) le ratio de productivité et (ii) le taux de dispersion des coûts de gestion, **la COG 2016-2020 n'a retenu que le seul ratio de productivité²²** (Tableau 15). Le reporting des résultats de la MSA est effectué aux autorités de tutelle chaque année. Toutefois, **aucun objectif chiffré n'est assigné à la MSA**, cet indicateur ayant été construit comme un indicateur de pilotage et non de résultat, ce qui aurait été préférable au regard des enjeux.

²² Il convient de relever que les COG 2016 2022 ne retiennent plus davantage l'indicateur du taux de dispersion.

Encadré 2 : Le ratio de productivité

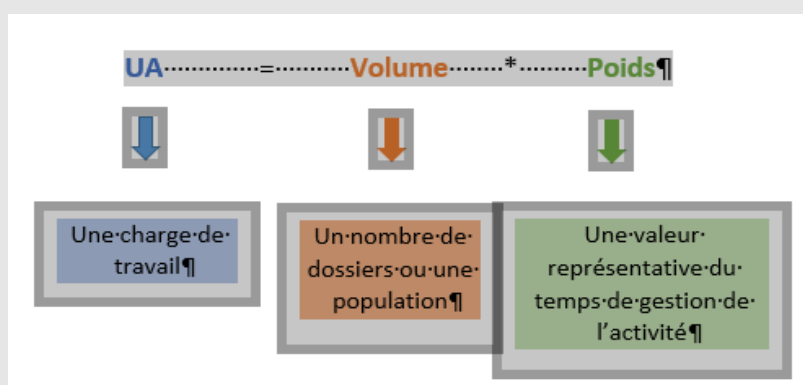
Le ratio de productivité est calculé en rapportant des unités d'activité (UA) aux ETP. Les unités d'activités sont des indicateurs composites permettant de pondérer chaque activité ou opération caractéristique la composant en fonction de la charge de travail considérée par le réseau. Le nombre d'UA représente le volume d'activité d'une caisse.

L'activité est approchée au travers des branches principales : (i) santé et accidents du travail, (ii) vieillesse, (iii) famille, (iv) cotisations sur salaires, (v) cotisations des non-salariés, (vi) contrôle médical, (vii) recouvrement-contentieux, (viii) gestion pour compte de tiers. Les UA ne mesurent donc pas toute l'activité de la MSA, notamment les fonctions support ou l'activité des travailleurs sociaux.

Chaque activité est décomposée en opérations caractéristiques (OC). Chaque opération caractéristique est quantifiée par des indicateurs. **La décomposition des UA ainsi que les indicateurs ont été révisés pour la dernière fois en 2017** : le dispositif recouvre 30 opérations et compte 64 indicateurs. Une modification de périmètre est toutefois intervenue pour les années 2018 et 2019 : les UA ont été lissées sur 2 ans et les données relatives aux mutualisations nationales et à la gestion pour compte de tiers (GPCD) ont été exclues du calcul au numérateur et dénominateur.

L'activité est rapportée aux ETPMA de la MSA, qui comprennent les branches d'activités mesurées (donc hors action sanitaire et sociale et santé et sécurité au travail) mais incluent également, cette fois, les fonctions support.

Graphique 1 : L'objectif des unités d'activité



Source : Guide des indicateurs UA – mai 2018

Tableau 15 : Décomposition des activités

Branches	Opérations	Indicateurs
Santé	6	12
ATMP	1	4
Retraite	3	10
Contentieux	4	11
Gestion pour compte de tiers	3	4
Famille	5	7
Cotisations non-salariés	3	8

Cotisations salariés	3	4
Contrôle médical	2	4
Total	30	64

Source : Mission

Les UA sont mises à jour périodiquement. Une campagne de révision de tous les domaines de production est en particulier menée au 4^e trimestre 2020 pour valider les UA, veiller à intégrer pour tous les domaines à la fois des données de population et des données relatives à l'activité directe (dossiers traités) et réviser le poids respectif des différentes opérations caractéristiques prises en compte.

Source : Mission, d'après guide des indicateurs UA (mai 2018) et échanges avec la DPMO de la CCMSA.

1.2.2 Le ratio de productivité augmente de manière continue entre 2016 et 2019, sous l'effet notamment de la baisse des effectifs

[212] **Le ratio de productivité a augmenté de manière continue depuis 2016, quelle que soit la méthodologie de suivi des UA retenue :**

- Selon la méthodologie retenue sur périmètre dit UA 2015 (soit la méthodologie antérieure à la révision intervenue en 2017), le ratio de productivité est passé de 524,49 en 2015 à 609,56 en 2019, soit une augmentation de plus de 16 % (Tableau 16) ;

Tableau 16 : Évolution du ratio de productivité de la MSA sur périmètre UA 2015 (2015-2019)

	2015	2016	2017	2018	2019
UA	572 610 160,45	599 546 840,59	598 282 794,82	603 330 309,85	610 202 906,28
ETP	10 917,40	10 578,06	10 347,81	10 178,04	10 010,49
Ratio UA/ETP	524,49	566,78	578,17	592,78	609,56

Source : CCMSA, DMPO.

- **Selon la méthodologie retenue depuis 2017 (périmètre UA 2017), le ratio de productivité progresse sur les deux dernières années, passant de 581,71 en 2017 à 621,03 en 2019²³** (Tableau 17). Cette hausse s'explique par :
 - L'augmentation des UA de 1,4 %, dont 80 % sur la période 2018 à 2019, le ratio de productivité augmentant de 3,5 % sur cette période ;
 - La diminution des effectifs entre 2016 et 2019 (cf. point 1.1.3) ;
 - L'impact de plusieurs réformes intervenues dans le champ de la protection sociale (cf. point 1.3).

²³ Bien que la restitution aux tutelles fasse état d'un ratio de 621,03 en 2019, la mission constate que ce document est entaché d'une erreur matérielle, le ratio exact étant de 612,03 pour cette année.

Tableau 17 : Évolution du ratio de productivité de la MSA sur périmètre UA 2017 (2017-2019)

	2017	2018	2019
<i>UA périmètre COG*</i>			
UA	599 101 891,00	562 062 753,91	575 455 460,60
ETP	10 298,93	9 370,46	9 266,14
Ratio UA/ETP	581,71	599,82	621,03
<i>UA non lissées – recalcul**</i>			
UA	599 101 891	606 155 266	624 157 271
ETP	10 298,93	10 238,48	10 068,36
Ratio UA/ETP	581,71	592,04	619,92

Source : CCMSA, DMPO (* : pour 2017 : UA non lissées, y compris invalidité, CIC et GPCD ; pour 2018 et 2019 : UA lissées hors invalidité, CIC et GPCD ; ** : UA non lissées, y compris invalidité, CIC et GPCD).

[213] **La mission a cherché à apprécier l'évolution de la productivité de la MSA sur ces différentes activités par rapport à 2014.** Pour ce faire, elle a rapproché les données collectées par la mission d'évaluation de la COG 2011-2015 concernant l'indicateur de productivité, les UA et les ETP concernés et celles de l'année 2019 « lissées ». Si ces données ne sont pas strictement comparables eu égard au périmètre d'UA sur lesquelles elles reposent respectivement, elles reflètent à tout le moins une tendance, confirmée par les entretiens menés par la mission.

[214] Au bénéfice de ces réserves et précisions, **le niveau de productivité de chaque branche a globalement augmenté depuis 2014**, les indicateurs de productivité 2019 lissés étant supérieur à ceux constatés en 2014 (Tableau 4). Globalement, les indicateurs de productivité 2019 non lissés sont légèrement supérieurs aux indicateurs lissés, à l'exception des cotisations des non-salariés.

[215] Il convient de constater que **la taille moyenne des services a diminué sur cette COG par comparaison avec 2014** :

- Les services maladie restent les plus importants mais leur taille moyenne est passée de 50,7 ETP à 44 ETP ;
- Les services retraite sont passés de 32,8 ETP en 2014 à 28 en moyenne ;
- Les services cotisations des salariés et des non-salariés comptent en moyenne 18 ETP.

[216] En revanche, la taille moyenne des services famille serait passée de 24 ETP en moyenne à 29 en 2019.

Tableau 18 : Niveau d'activités des principales activités métiers

MSA	Données 2014			Données lissées 2019			Données 2019 non lissées	
	Productivité (indicateur)	UA	ETP	Productivité (indicateur)	UA*	ETP	Productivité (indicateur)	UA
Total production et moyens	494,9	535 713 881	10 823,8	621,03	575 455 461	9 266	630,90	584 603 173
Moyenne			309,3	617,17	16 441 585	266	627,97	16 702 948
Médiane			306,6	620,20	16 690 566	269	624,49	17 011 299
Total maladie (hors Invalidité)	867,0	153 826 101	1 774,1	969,81	150 153 453	1 548	957,19	148 199 868
Moyenne			50,7	977,82	4 290 099	44	964,70	4 234 282
Médiane			48,0	973,85	4 229 351	43	950,81	4 214 781
Total retraite (hors Retraites Internationales)	730,3	83 959 926	1 149,6	819,00	82 771 394	1 011	811,53	82 016 377
Moyenne			32,8	851,05	2 364 897	28	843,29	2 343 325
Médiane			29,9	822,70	2 237 235	27	818,51	2 252 008
Total famille	737,5	62 059 247	841,4	964,71	96 512 137	1 000	1 039,59	104 003 310
Moyenne			24,0	963,73	2 757 490	29	1 038,94	2 971 523
Médiane			24,3	947,79	2 702 640	29	1 025,90	2 941 653

Total cotisations salariés	777,4	64 899 900	834,8	1 163,10	74 990 226	6 447	1 196,67	77 154 454
Moyenne			23,9	1 187,74	2 142 578	18	1 220,64	2 204 413
Médiane			23,4	1 090,73	2 036 895	19	1 153,22	2 189 667
Total cotisations non-salariés	875,0	58 041 958	663,4	919,51	57 606 003	626	876,73	54 925 804
Moyenne			19,0	913,95	1 645 886	18	872,37	1 569 309
Médiane			19,3	927,40	1 573 534	17	883,11	1 514 661

Source : CCMSA, DPMO pour les données 2019, Rapport IGAS-CGAAER pour les données 2014.

1.2.3 Les mutualisations de proximité n’ont pas amélioré la situation des caisses les plus fragiles de manière décisive alors que la gestion pour compte de tiers génère une activité notable

[217] **La mission s’est également efforcée de mettre en relief l’impact sur la production des caisses des mutualisations de proximité et de la diversification de la gestion pour compte de tiers** (cf. Annexe relative à la gestion pour compte de tiers). À cette fin, elle a rapproché :

- Les indicateurs de productivité et UA des 35 caisses locales constatés en 2015 et en 2019 (données lissées) ;
- Les indicateurs de productivité et UA 2019 bruts, en les comparant selon qu’ils incluaient ou non la gestion pour compte de tiers.

[218] En premier lieu, **la mission constate que les écarts de production entre les caisses locales demeurent importants**. À titre illustratif, la caisse Sud Champagne affiche le nombre d’UA le plus faible, soit 8,9 M, alors que la caisse Armorique présente le nombre d’UA le plus élevé, soit 27,1 M. Seize caisses présentent un niveau d’UA compris entre 14 et 20 M. Cinq présentent un nombre d’UA inférieur à 12 M, le seuil critique étant compris entre 9 et 12 M d’UA (Tableau 19).

Tableau 19 : Écarts de production des caisses locales (2019)

UA (lissées)	Nombre de caisses
Moins de 10 M	2
UA comprises entre 10 M et 12 M	3
UA comprises entre 12 M et 14 M	4
UA comprises entre 14 M et 20 M	16
UA comprises entre 20 M et 25 M	8
UA supérieures à 25 M	2

Source : Mission

[219] De manière générale, **le nombre d’UA des caisses a augmenté entre 2015 et 2019. La comparaison de leur niveau (UA lissées) montre toutefois des évolutions qui, s’agissant des caisses s’approchant en 2015 du seuil critique d’activité, soit entre 9 M et 12 M d’UA selon la méthodologie antérieure à 2017, restent modestes**. À titre illustratif, le nombre d’UA de la caisse Haute Normandie est passé de 11,09 M en 2015 à 11,65 M en 2019. L’évolution constatée pour la caisse de Franche-Comté est comparable : le nombre d’UA est passé de 9,6 M en 2015 à 10,25 M en 2019. Il en va de même encore pour les caisses Sud Champagne et Lorraine dont les UA ne progressent que faiblement sur la même période, passant pour la première de 7,98 M à 8,91 M, et, pour la seconde de 9,93 M à 10,62 M. Rappelons que ces caisses sont parmi les premières à avoir mis en œuvre les mutualisations de proximité.

[220] En d'autres termes, **les mutualisations de proximité ont pu contribuer à une légère amélioration du niveau d'activité des caisses proches ou sous le seuil critique d'activité en 2015, sans toutefois que cette amélioration paraisse décisive, ni ne leur permettre de franchir ce seuil** (Tableau 19).

[221] **Les mutualisations de proximité ont, en revanche, pu contribuer à renforcer le niveau de productivité des caisses de taille les plus importantes.** Ainsi, le niveau d'UA de la caisse Armorique est passé de 24,9 M en 2015 à plus de 27 M en 2019. Il en va de même des caisses Nord-Pas-de-Calais et Auvergne, respectivement passées de 20,89 M à 22,72 M d'UA et de 19,46 M à 21,47 M d'UA.

[222] Toutefois, **ces améliorations, qu'il s'agisse des caisses les plus fragiles ou des plus importantes, doivent également être rapprochées du poids de la gestion pour compte de tiers**, poids qui peut être significatif dans certaines caisses (Tableau 20). Ainsi, **la caisse Sud Champagne présente en 2019 un niveau d'UA de 8,91 M lissé. Selon la nouvelle méthode de suivi des UA de la CCMSA à compter de 2017, le nombre des UA s'élèverait en 2019 à 10,12 M, dont toutefois plus de 889 000 concernent la seule gestion pour compte de tiers. L'évolution constatée pour la caisse Alsace est comparable : le niveau d'UA en 2019 est de 12,415 M selon la méthode de calcul antérieure à 2017, donc en sensible augmentation par rapport à 2015, sans que le nouveau mode de calcul ne génère une forte variation (soit 12,409 M d'UA en 2019). Toutefois, plus de 2 M d'UA sont imputables à l'activité de gestion pour compte de tiers.**

[223] Le poids de celle-ci apparaît également s'agissant de caisses plus solides. Ainsi, le niveau d'UA de la caisse Alpes Vaucluse est passé de 15,76 M en 2015 à 17,65 M en 2019, soit 19,17 M d'UA non lissés en 2019. Toutefois, là encore, plus de 1,350 M d'UA concernent la seule gestion pour compte de tiers.

Tableau 20 : Production des caisses locales

Caisses locales	Périmètre 2015		Périmètre 2017	
	Total UA 2015	Total UA 2019	Total UA 2019 y/c GPCD	Total UA 2019 hors GPCD
11 - MSA GRAND SUD	14 453 966,34	15 876 123,40	16 621 867,78	15 930 209,61
12 - MSA MIDI PYRENEES NORD	23 530 826,52	24 616 293,12	24 275 094,54	23 493 162,09
13 - MSA PROVENCE AZUR	21 546 903,47	22 623 061,17	23 305 301,03	22 763 495,04
14 - MSA COTES NORMANDES	16 452 940,02	17 214 444,48	17 072 277,57	16 489 119,88
17 - MSA CHARENTES	17 196 383,56	18 078 387,03	19 222 188,56	17 180 214,19
20 - MSA CORSE	3 640 326,99	4 198 287,33	4 699 897,65	4 592 398,05
21 - MSA BOURGOGNE	20 763 413,44	21 644 932,22	22 354 793,87	21 620 353,03
22 - MSA ARMORIQUE	24 983 558,58	27 108 788,58	26 358 399,47	24 822 302,17
24 - MSA DORDOGNE LOT ET GARONNE	17 393 756,44	18 420 649,21	20 562 736,05	19 976 771,36
25 - MSA FRANCHE COMTE	9 605 093,30	10 250 802,55	10 686 639,47	10 418 267,15
26 - MSA ARDECHE DROME LOIRE	18 262 398,38	19 809 780,87	20 960 915,12	19 831 129,17
27 - MSA HAUTE NORMANDIE	11 092 473,78	11 655 887,93	11 478 065,74	11 112 437,11
28 - MSA BEAUCE CŒUR DE LOIRE	13 344 168,90	13 523 239,78	13 301 227,86	12 926 882,11

Caisses locales	Périmètre 2015		Périmètre 2017	
	Total UA 2015	Total UA 2019	Total UA 2019 y/c GPCD	Total UA 2019 hors GPCD
32 - MSA MIDI PYRENEES SUD	18 051 786,50	18 475 846,20	18 955 152,76	18 439 882,69
33 - MSA GIRONDE	18 514 504,93	20 255 348,33	19 895 040,75	18 669 126,41
35 - MSA PORTES DE BRETAGNE	22 707 340,57	23 998 938,55	23 558 259,64	21 562 010,93
41 - MSA BERRY TOURAINE	14 147 064,03	14 416 956,51	14 336 706,71	13 942 194,73
48 - MSA LANGUEDOC	25 041 840,43	26 749 752,27	28 017 302,41	26 854 842,78
49 - MSA MAINE ET LOIRE	13 794 146,60	14 987 241,54	15 008 196,95	14 525 760,79
51 - MSA MARNE ARDENNES MEUSE	18 379 333,33	19 788 547,16	18 972 725,07	17 054 880,03
52 - MSA SUD CHAMPAGNE	7 984 293,41	8 918 650,86	10 121 413,32	9 231 971,96
54 - MSA LORRAINE	9 936 852,68	10 628 136,00	10 497 128,39	10 122 615,56
59 - MSA NORD PAS DE CALAIS	20 896 462,66	22 727 533,71	22 711 704,52	21 619 989,74
63 - MSA AUVERGNE	19 463 538,78	21 478 423,01	22 326 854,00	20 954 184,29
64 - MSA SUD AQUITAINE	15 618 096,67	17 365 297,33	17 081 753,57	16 295 377,66
68 - MSA ALSACE	11 108 912,77	12 415 926,58	12 409 625,87	10 304 675,04
69 - MSA AIN RHONE	13 898 654,99	15 033 919,52	15 740 652,92	14 261 439,89
72 - MSA MAYENNE ORNE SARTHE	18 457 734,51	19 373 069,61	19 471 453,57	18 972 362,11

Caisses locales	Périmètre 2015		Périmètre 2017	
	Total UA 2015	Total UA 2019	Total UA 2019 y/c GPCD	Total UA 2019 hors GPCD
73 - MSA ALPES DU NORD	13 848 649,63	14 582 883,54	15 417 480,71	14 430 164,31
75 - MSA ILE DE FRANCE	17 714 516,36	18 340 456,19	19 303 395,23	18 661 746,09
80 - MSA PICARDIE	18 316 564,29	19 602 297,90	19 195 116,08	18 526 947,81
84 - MSA ALPES VAUCLUSE	15 768 966,84	17 654 071,04	19 176 836,90	17 825 271,98
85 - MSA LOIRE ATLANTIQUE VENDEE	21 021 097,25	22 368 997,20	22 881 156,12	21 703 940,97
86 - MSA POITOU	12 873 808,13	13 661 749,56	13 590 233,95	13 328 808,05
87 - MSA LIMOUSIN	12 396 072,46	12 358 186,00	14 589 676,43	14 259 742,51
Total	572 206 447,52	610 202 906,28	624 157 270,59	592 704 677,30

Source : CCMSA, DMPO.

1.3 L'activité de la MSA a été impactée par plusieurs réformes au cours de la COG 2016-2020

1.3.1 Si la mise en place de la protection universelle maladie (PUMA) n'a pas eu d'impact notable sur l'activité de la MSA, la liquidation unique des régimes alignés (LURA) a abouti à une baisse d'activité de 46 %, soit -152 ETP, d'un niveau toutefois inférieur à l'impact prévisionnel

[224] La COG 2016-2020 a été marquée par l'intervention de différentes réformes qui ont exercé une influence inégale sur l'activité de la MSA. Si la protection universelle maladie (PUMA) n'a pas eu d'impact sur son activité (Encadré 3), il en va différemment de la LURA.

Encadré 3 : La mise en œuvre de la Protection universelle maladie (PUMA)

La mise en place de la protection universelle maladie (PUMA) par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 garantit à toute personne qui exerce une activité professionnelle (ou perçoit des revenus de remplacement au titre d'une telle activité), ou réside de façon stable et régulière en France, un droit à la prise en charge de ses frais de santé.

Antérieurement, l'affiliation à un régime obligatoire de sécurité sociale, en vue d'assurer notamment la prise en charge des frais de santé, dépendait principalement de l'existence d'une activité professionnelle, sous condition de durée et de temps de travail.

Cependant, la PUMA a supprimé les dispositions relatives aux conditions d'ouverture de droit aux frais de santé, les caisses locales n'ayant plus à vérifier cette condition pour affilier les salariés agricoles à l'assurance maladie.

Parallèlement, la PUMA a renforcé les contrôles de la résidence stable et régulière des assurés et a défini des modalités particulières de contrôles, lesquelles sont précisées dans un référentiel homologué par l'Etat. Tous les bénéficiaires de la PUMA, qu'ils soient en activité ou non, sont concernés par ces contrôles.

Sous ce prisme, l'objectif pour les caisses n'est plus de déterminer annuellement à quel titre un assuré bénéficie de droits ouverts mais de s'assurer que personne ne bénéficie à tort de l'assurance maladie obligatoire. Les caisses locales doivent donc vérifier, à l'entrée dans la PUMA, l'éligibilité de la personne au droit à la prise en charge de ses frais de santé et suspendre ce droit, à la suite d'un contrôle annuel, dans le cas où le bénéficiaire n'y serait plus éligible.

La mise en œuvre de la PUMA a donc nécessité une nouvelle organisation au sein des caisses de MSA.

Le rapport d'évaluation de la COG 2011-2015 réalisé par l'IGAS et le CGAAER avait conclu à l'impossibilité d'évaluer l'impact de la PUMA sur l'activité de la MSA. De fait, l'abrogation des conditions d'ouverture de droits aux frais de santé et la création d'un nouveau dispositif de contrôle de la résidence, n'a pas engendré de baisse d'activité pour la MSA -sans que celle-ci ne fasse davantage état d'un surcroît de charge notable- à la différence du régime général qui gérait, avant l'entrée en vigueur de cette réforme, le dispositif de la couverture maladie universelle de base en sus de celui de l'assurance maladie obligatoire.

Source : Mission

[225] L'impact de la liquidation unique des régimes alignés (LURA) sur l'activité de la MSA devait conduire à une baisse de 220 ETP, selon l'estimation réalisée en 2015 par la CCMSA et reprise par la mission conjointe IGAS-CGAAER d'évaluation de la COG 2011-2015 (Encadré 4).

Encadré 4 : La liquidation unique des régimes alignés (LURA)

La loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites prévoyait que, au plus tard au 1^{er} janvier 2017, le salaire annuel moyen serait calculé en prenant les 25 meilleures années de revenu, tous régimes confondus et qu'une seule pension serait calculée et versée par un seul régime. Ainsi, en vertu de l'article L. 173-1-2 du code de la sécurité sociale, « lorsqu'un assuré relève ou a relevé successivement, alternativement ou simultanément du régime général de sécurité sociale, du régime des salariés agricoles et du régime social des indépendants et demande à liquider l'un de ses droits à pension de vieillesse auprès d'un des régimes concernés, il est réputé avoir demandé à liquider l'ensemble de ses pensions de droit direct auprès desdits régimes ».

Cette réforme concernait les ressortissants salariés du régime agricole, qui a donc dû adapter ses processus d'activité, non seulement pour prendre en compte les modifications normatives l'accompagnant mais aussi l'impact sur sa charge d'activité.

Selon les constats de la Cour des comptes dans son rapport de mai 2020, sa mise en œuvre s'est traduite par une contraction du nombre de pensions attribués par la MSA aux salariés, passés de 96 000 en 2016 à 55 000 en 2018, soit une baisse de 43 % et une diminution du nombre de liquidations. Chaque régime ayant conservé la phase de régularisation de la carrière préalable à la liquidation proprement dite de la pension de la retraite, l'allègement de la charge de travail liée à la LURA est néanmoins plus limité que celle du nombre de pensions.

L'impact sur les effectifs est en retrait par rapport aux estimations initiales : alors que celles-ci prévoyaient un gain de 220 ETP. Cette estimation était fondée sur (i) les effectifs dédiés à la liquidation des dossiers « retraite » des salariés, qui s'élevait à 330 ETP et (ii) une perte d'activité estimée à 2/3. Sous ces hypothèses, la baisse d'ETP générée par la LURA était estimée à 220 ETP.

Source : Mission

[226] Or, l'impact de la LURA a été sensiblement moindre que prévu. Le nombre de dossiers « retraite » liquidés a baissé dans une proportion moindre que celle attendue, passant de 91 687 dossiers en 2015 à 48 366 dossiers en 2019, soit une baisse de 46 % (Tableau 22) inférieure à l'impact prévisionnel d'une perte d'activité estimée à 67 % (Tableau 21). Dès lors, la mise en place de la LURA n'a abouti, pour la MSA, qu'à une diminution des effectifs mobilisés de 152 ETP.

Tableau 21 : Impact de la réforme liée à la LURA sur les effectifs de la MSA

Impact sur effectifs	2016	2017	2018	2019	2020 (estimation)	Total
Prévision (en ETP)						220
Prévision (en % age activité perdue)						67 %
Réalisation (en ETP)	-15	45	138	156	152	152
Réalisation (en % age activité perdue)	-5 %	14 %	42 %	47 %	46 %	46 %

Source : CCMSA, DMPO.

Tableau 22 : Évolution du nombre de dossiers « retraite » liquidés entre 2015 et 2020

	2015	2016	2017	2018	2019	2020 (prévisions)
Nombre de nouveaux retraités sur l'année (flux)	91 687	95 907	79 302	53 319	48 366	49 408
% age d'activité liquidation maintenue sur base 2015	100	105	86	58	53	54

Source : CCMSA, DMPO.

[227] **S'ils confirment l'impact plus modeste qu'attendu de la LURA, les échanges de la mission avec les directeurs de caisses locales montrent que des considérations locales ont également pesé sur le niveau d'activité des services.** Ainsi, pour la MSA Provence-Azur, la baisse d'activité attendue était évaluée à 28 % en 2017. Au total, la baisse d'activité ne se sera traduite que par une diminution de 6 ETP, inférieure à la diminution envisagée en 2017 (Tableau 23). Surtout, le directeur de la caisse indique que la baisse des effectifs n'a pu réellement se concrétiser en raison de choix visant à prendre en compte des circonstances locales. La caisse Provence-Azur a en effet choisi, en 2017, de spécialiser l'activité « retraite » sur son site de Marseille, le service étant en outre confronté, selon le directeur, à un turn-over important impactant le niveau d'expertise des équipes du site.

Tableau 23 : Impact de la LURA à la MSA Provence-Azur

Impacts sur effectifs	2016	2017	2018	2019	2020 (estimation)	Total
Prévisions (en ETP)	N.C.	Baisse comprise entre -6,4 et -9,5	Baisse comprise entre -0,3 et -0,5	Baisse comprise entre -0,3 et -0,5	Baisse comprise entre -0,3 et -0,5	Baisse comprise entre -7,3 et -11
Réalisation (en ETP)	25,6	-5,7 (19,90)	+ 0,7 (20,6)	+ 0,7 (21,3)	- 1,7 (19,6)	-6

Source : MSA Provence-Azur

1.3.2 L'impact de la DSN n'a pas encore livré tous ses fruits, un gain de 41 ETP étant encore possible sous la prochaine COG selon la MSA

[228] La mise en place de la déclaration sociale nominative (DSN), mensuelle et dématérialisée, devait avoir pour effet de diminuer la charge de travail de la MSA concernant l'appel des cotisations, en renversant le fait générateur et les obligations des employeurs.

[229] Parallèlement à la DSN, la MSA a fait évoluer le titre emploi simplifié agricole (TESA) en titre emploi-service agricole (TESA), conformément à l'article 37 de la loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt. Cette évolution induisait un élargissement du TESA, initialement centré sur le travail salarié occasionnel, à l'ensemble des déclarations des très petites entreprises avec un accompagnement de celles-ci dans la réalisation des démarches relatives à la DSN.

[230] **L'impact de ces réformes devait conduire à une baisse estimée des effectifs de 180 ETP sur la COG.** En effet, si l'impact de la DSN était évalué à une baisse estimée à 240 ETP, la MSA prévoyait de réaffecter une partie des effectifs libérés par la DSN au TESA, à hauteur de 60 ETP.

[231] Or, il ressort des échanges avec la MSA que cette trajectoire n'a été qu'amorcée sous cette COG, en raison des difficultés de mise en œuvre de la DSN, qui conduisent à retarder les effets attendus (cf. Annexe relative au recouvrement). En effet, les gains de productivité relatifs au processus concerné (Cotas (hors GI)) ont permis une baisse de l'ordre de 173 ETP²⁴, les effectifs passant de 684 ETP en 2015 à 511 en août 2020. Selon la note transmise par la CCMSA en date du 20 novembre 2020, cette baisse est imputable :

- À hauteur de 34 ETP aux mutualisations de proximité ;
- À hauteur de 139 ETP à la mise en œuvre de la DSN.

[232] **En d'autres termes, le gain attendu de 180 ETP lié au passage à la DSN n'a pas été entièrement atteint. La CCMSA observe que le reliquat, soit 41 ETP, pourra être gagné sous la prochaine COG, pour tirer effectivement parti de tous les gains induits par le passage à la DSN.**

1.3.3 L'impact de la prime d'activité a été supérieur aux prévisions, mobilisant près de 42 ETP au lieu des 21,9 anticipés

[233] La loi n° 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi a substitué la prime d'activité à la composante activité du revenu de solidarité active (RSA) et à la prime pour l'emploi à compter du 1^{er} janvier 2016.

[234] Les estimations faites par la MSA, calées sur celles de la CNAF, se fondaient sur 4 scénarios variant en fonction d'un taux de recours au dispositif de 50 %, avec un taux de dématérialisation de 50 % ou de 100 % et un taux de recours au dispositif de 66 % avec un taux de dématérialisation de 50 % et de 100 %. Sous ces hypothèses, les conséquences en termes d'impact sur les effectifs s'élevaient respectivement à 15,3 ETP, 21,9 ETP, 25,7 ETP et 36,2 ETP.

[235] **La mission IGAS-CGAAER portant sur l'évaluation de la COG 2011-2015 avait retenu le scénario mobilisant 21,9 ETP²⁵, qui présentait les caractéristiques suivantes :**

- **Un taux de recours au dispositif de 50 % de la population potentiellement bénéficiaire.** Il s'agissait d'une hypothèse élevée dès lors que le recours constaté au RSA activité s'élevait à 38 % ;

²⁴ Soit un gain de productivité de 25 %.

²⁵ Rapport IGAS-CGAAER relatif à l'évaluation de la COG 2011-2015.

- L'ensemble des démarches liées à la prime d'activité (ouverture du droit, déclaration trimestrielle de ressources (DTR), déclaration des changements de situation...) étant susceptible d'être effectué en ligne, **un taux de recours à la dématérialisation de 50 %**.

[236] **L'impact de la mise en œuvre de la prime d'activité a toutefois été supérieur à cette estimation, environ 42 ETP étant mobilisés** (Encadré 5). Cet impact plus important s'explique, selon la MSA, par la montée en charge du dispositif et les évolutions intervenues en 2019, qui se sont traduites par une augmentation des bénéficiaires de 39 % entre 2018 et 2019.

Encadré 5 : Impact de la prime d'activité sur la charge d'activité de la MSA

L'impact réel de la prime d'activité (PPA) sur l'activité de la MSA a été calculé à partir de la part des procédures PPA sur le total des procédures de la branche famille, sur la période janvier 2018 à septembre 2020.

Pour tenir compte de la charge d'activité moins importante que les déclarations trimestrielles de ressources supplémentaires engendrées par la PPA, un coefficient de 0,5 a été appliqué aux procédures DTR PPA. Au total, au regard des procédures, l'activité supplémentaire représentée par la PPA est évaluée à 5,31 % d'activité supplémentaire. L'effectif mobilisé est donc, sur cette base, de 41,7 ETP, au lieu des 21,9 ETP estimés en 2015.

Cet écart est imputable à l'évolution du nombre de bénéficiaires et à l'impact des mesures prises en janvier 2019 à la suite de la crise dite des gilets jaunes :

- la réalisation de la PPA s'est avérée supérieure à l'hypothèse retenue (96 150 foyers bénéficiaires en décembre 2016, soit 80 % du nombre de foyers potentiels identifiés dans les premières estimations). En septembre 2020, le nombre de foyers bénéficiaires s'élève à 155 640 ;
- les mesures prises en janvier 2019 ont entraîné une hausse de l'activité sous l'effet de l'augmentation du taux de recours (désormais supérieur à 80 %) et d'un élargissement des conditions d'éligibilité (soit +47 % de foyers allocataires estimés par la CNAF entre septembre 2018 et mars 2019 (source : PLF 2020). Pour la MSA, l'augmentation du nombre de familles bénéficiaires sur la même période est comparable, soit + 42,38 % (101 380 foyers bénéficiaires en septembre 2018 - 144 350 en mars 2019).

Source : CCMSA, DMPO.

[237] **La mission s'est interrogé toutefois sur l'importance de l'écart par rapport aux prévisions, d'autant que les effectifs concernés par la prime d'activité s'élevaient, en février 2020, à 35 ETP**. Selon la réponse apportée alors par la MSA aux interrogations de la DSS, ces 35 ETP visaient à assurer la montée en charge de dispositif (le nombre d'allocataires étant passé de 100 000 avant la réforme à 156 000 au 31 décembre 2019) et à la part des dossiers concernant des non-salariés, soit la moitié des bénéficiaires et qui présente un degré de complexité plus élevé que les dossiers concernant les salariés. Selon la CCMSA (DMPO), la réponse adressée aux tutelles se bornait à reprendre des éléments non actualisés, les données communiquées à la demande de la mission faisant état d'un impact actualisé de 41,7 ETP.

1.3.4 La prise en charge de la garantie contre les impayés de pension alimentaire et de l'intermédiation financière, estimée comme marginale, mobilise désormais 41 ETP

[238] La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2016 a prévu la généralisation de la garantie contre les impayés de pension alimentaire (GIPA) qui avait d'ores et déjà fait l'objet d'une expérimentation par 15 caisses de MSA qui ont délégué la gestion de cette part d'activité aux caisses Sud Champagne et Armorique. **Cette généralisation ne devait, selon la MSA, susciter qu'un besoin très limité d'ETP supplémentaires** et n'avait, pour ce motif, pas fait l'objet d'un

chiffage précis lors de la précédente évaluation de COG. Le dispositif a été complété avec la prise en charge des relations avec l'Agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires (ARIPA).

[239] Les ETP mobilisés à ce titre entre 2017 et le 1^{er} janvier 2020 s'élevaient toutefois à 18 ETP. À la suite des données transmises par la MSA à ses autorités de tutelle, le besoin de la MSA au titre de la réforme de l'intermédiation financière prévue en 2020 a été calculé en appliquant 5 %, correspondant au rapport du nombre d'allocataires MSA par rapport à celui de la CNAF, soit 18 ETPMA attribués à la MSA (Encadré 6).

[240] **La GIPA/ARIPA, dont l'impact en termes d'effectif devait être marginal, mobilise néanmoins à ce jour 41 ETP.** Selon la CCMSA, cette situation serait due à la montée en puissance du dispositif :

- En juillet 2018, la délivrance des titres exécutoires par les organismes de délivrance des prestations familiales a été décidée. À partir du 1^{er} juillet 2018, l'ARIPA a reçu comme nouvelle mission de délivrer ces titres exécutoires aux parents séparés, à leur demande. Ce nouveau service s'est alors adressé aux parents vivant une séparation (rupture de Pacs ou de vie en concubinage) et qui concluaient une convention parentale. Le titre exécutoire de la MSA valide désormais le montant de la pension alimentaire fixée dans la convention parentale : en cas de défaillance ultérieure du parent débiteur, la MSA peut engager, à la demande du parent créancier, une procédure de recouvrement des impayés de pension alimentaire via le dispositif ARIPA ;
- Enfin, l'article 72 de la loi du 24 décembre 2019 relative au financement de la sécurité sociale pour 2020, prévoit d'encaisser la pension alimentaire auprès du parent débiteur pour la reverser directement au parent créancier (rôle d'intermédiaire). Le dispositif, initié en octobre 2020 pour les pensions alimentaires non payées ou partiellement payées, prendra sa pleine mesure au 1^{er} janvier 2021.

[241] Compte tenu des conditions dans lesquelles ses travaux ont été conduits, la mission n'a pu vérifier la cohérence des ETP mobilisés avec le niveau d'activité avancé par la CCMSA.

Encadré 6 : Les effectifs mobilisés au titre de la GIPA/ARIPA

Avant intermédiation financière (d'avril 2016 à janvier 2020), les activités Aripa, confiées à la MSA Sud Champagne dans le cadre d'une mutualisation nationale, mobilisait 18 ETP.

- **8 ETP** au moment de la généralisation de la GIPA au 01/04/2016 (gestion totale du recouvrement des pensions alimentaires (ASFR+ARPA) ;

- **10 ETP** pour la mutualisation nationale de l'ASF au 01/10/2017 (gestion complète des dossiers d'allocation de soutien familial (ASF) (ASFNR+ASFR+ASFC).

Sont intégrés dans ces 18 premiers ETP (hors intermédiation financière), au-delà de la gestion des dossiers précités, la réponse téléphonique pour l'ensemble du réseau (ligne Aripa ouverte au 01/01/2017), le management et le pilotage. Les ETP ont été calculés à partir d'une étude des temps de travail par dossier (estimation d'un nombre de dossiers potentiels en 2016 pour le volet recouvrement, base réelle des bénéficiaires de l'ASF en 2017).

En 2019, la population gérée s'élevait à 17 379 bénéficiaires pour 10 253 allocataires, et 1 195 procédures actives.

Tableau 24 : Évolution du nombre de bénéficiaires et d'allocataires

	2016	2017	2018	2019
Nombre de bénéficiaires	13 638	17 098	16 316	17 379
Nombre d'allocataires	10 448	11 663	9 634	10 253

Source : CCMSA

Tableau 25 : Évolution de l'activité

	2017	2018	2019	2020 (30/09)
Nombre de procédures de recouvrement actives	976	1 173	1 195	1 189
Nombre de communications téléphoniques	3 072	5 687	6 364	7 744

Source : CCMSA

Dans le cadre de l'intermédiation financière, la MSA bénéficie de 23 ETP supplémentaires, soit :

- une nouvelle dotation de 18 ETP supplémentaires à effet du 1^{er} février 2020 (5% des 450 ETP attribués pour le projet global : Régime Général + Régime Agricole) réalisée sur une estimation du nombre de séparations, de jugements,...
- une nouvelle dotation à effet du 1^{er} septembre à hauteur de 5 ETP pour la MSA pour tenir compte de la montée en charge du dispositif.

La GIPA/ARIPA, dont l'impact en termes d'effectifs devait être marginal, mobilise ainsi à ce jour, selon la MSA, 41 ETP.

Source : CCMSA

1.3.5 L'impact de la facturation individuelle des établissements de santé a été moindre qu'estimé

[242] Le nouveau mode de facturation individuelle des établissements de santé (FIDES) publics et privés d'intérêt collectif visait initialement les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCOO), dans l'objectif d'une maîtrise renforcée des dépenses de santé. Le dispositif a été généralisé en 2016 pour les actes et consultations externes et en 2018 pour les séjours.

[243] La MSA avait anticipé que cette réforme de la facturation impliquerait de nouvelles activités pour les caisses locales puisqu'elles ne liquidaiient pas les prestations hospitalières avant sa mise en œuvre. Elle estimait son impact à 65 ETP, soit 45 ETP en 2016, puis 20 supplémentaires en 2018.

[244] **Or, il ressort des échanges avec la CCMSA que l'impact réel s'est avéré sensiblement moindre, soit 26 ETP au lieu des 65 ETP estimés nécessaires en 2015.**

2 Insuffisant, le pilotage par la performance souffre de l'absence d'outils adaptés dont la création doit impérativement être un objectif de la prochaine COG

2.1 L'amélioration du pilotage par la performance exige l'élaboration de référentiels de productivité associée à la mise en place d'un suivi automatisé d'indicateurs plus pertinents

2.1.1 Les indicateurs de performance de la COG, qui portent sur l'élaboration de processus, restent de portée et d'intérêt limités et ne permettent pas un pilotage par la performance pour lequel ils ne posaient que des jalons

[245] **Les indicateurs de performance de l'activité de la MSA concernent (Tableau 26) :**

- **Le nombre de processus optimisés**, qui s'analyse comme le nombre de processus mis à jour dans l'année, cet indicateur n'étant pas piloté par cible. Le nombre de processus optimisés progresse sur l'ensemble de la durée de la COG et augmente, passant de 5 en 2016 à 15 en 2019. Cette évolution reflète la démarche d'harmonisation des processus qui a accompagné la mise en œuvre des mutualisations de proximité mais constitue aussi l'étape préalable à la mise en place de référentiels de performance par processus ;
- **Le pourcentage de processus déployés**, qui vise à mesurer le niveau de déploiement des processus optimisés au sein des caisses locales. La MSA atteint les cibles requises.
- **Le nombre de référentiels de performance par processus produits**, qui doit permettre de suivre la performance des processus. Aucun n'a été produit sur la période de la COG, cet indicateur n'étant toutefois assorti d'aucune cible précise. La DPMO de la CCMSA a indiqué ne pas encore s'être engagée dans cette démarche qu'elle conçoit comme le prolongement de l'optimisation des processus.

Tableau 26 : Évolution des indicateurs de performance (hors ratio de productivité)

	Pilotage par cible (O/N)	2016	2017	2018	2019
Nombre de processus optimisés	N	-	-	-	-
		5	6	11	15
Pourcentage de processus déployés (%)	O	85	85	88	91
		98,57	100,00	100,00	100,00
Nombre de référentiels de performance par processus produits	N	-	-	-	-
		0	0	0	0

Source : Tableau de suivi 2016 2020 de la CCMSA, cibles modifiées sur la base du catalogue des indicateurs annexés à la COG.

[246] **Les indicateurs de la COG relatifs à la performance globale de la MSA ne présentent, en l'état, qu'un faible intérêt. Ils ne fixent en réalité aucun objectif concret** à la MSA, l'indicateur tenant au pourcentage de processus déployés n'étant pas davantage utile, alors même qu'il comporte une cible, dès lors que l'indicateur portant sur l'optimisation des processus n'en comporte pas.

[247] En outre, **ces indicateurs restent à ce jour déconnectés de l'activité de la MSA, faute de mise en œuvre d'un lien entre processus et démarche de performance. L'élaboration de référentiels de performance par processus prioritaires n'a pas été engagée alors qu'elle constitue le chaînon indispensable entre l'activité de la MSA retracée par les processus « métiers » et l'élaboration et le suivi d'indicateurs de performance plus pertinents.**

2.1.2 La diversification des indicateurs et outils de pilotage de la MSA pour son pilotage quotidien n'y pallie qu'imparfaitement et concurrence les indicateurs de la COG dont elle révèle l'intérêt relatif

[248] La MSA est consciente de la faiblesse de ses outils de pilotage qu'elle s'est efforcée d'améliorer. Au cours de la COG 2016-2020, **la MSA a, fin 2018, étoffé ses tableaux de bord dans l'objectif d'homogénéiser le pilotage du réseau, conformément à l'engagement n 31.**

[249] **Ces tableaux de bord, dits de la « marche des activités », sont bâtis selon une périodicité en principe mensuelle, permettant d'appréhender l'évolution des stocks et de procéder à un suivi caisse par caisse.** Pendant l'état d'urgence sanitaire du premier semestre 2020, les données de suivi de l'activité ont néanmoins été produites chaque jour. Ces tableaux sont examinés par le comité des directeurs (CDR) qui réunit les directeurs des caisses locales et la direction de la CCMSA de manière mensuelle (et toutes les semaines durant l'état d'urgence sanitaire).

[250] **Ces tableaux**, que la mission s'est vu communiquer, **comportent** :

- **Un suivi caisse par caisse des activités** « métiers » suivantes : retraite, famille, entreprises, santé, et gestion pour compte de tiers. N'y sont pas traités à ce stade le contrôle médical et l'action sanitaire et sociale ;
- **Un indicateur signalant, sur la base d'un seuil identifié pour chaque métier, les caisses se trouvant en « zone de confiance »** (i.e. dont l'activité est normale et ne nécessite pas de suivi particulier), **« zone de vigilance »** (i.e. dont l'activité est sensiblement dégradée et nécessite un suivi des résultats), **« zone d'alerte »** (i.e. pour les caisses en difficulté dont l'activité est fortement dégradée) ;
- **Des indicateurs de qualité de service distincts, dans leur contenu, de ceux de la COG, plus précis et plus adaptés à un pilotage par objectifs.** À titre illustratif, le « taux de dossiers traités à échéance » défini par la COG recouvre une réalité distincte de l'indicateur de marche d'activité retenu, pour son compte par la MSA, soit le « taux de dossiers traités à échéance au 15 du mois » : eu égard à leur définition respective, le second, quoique encore perfectible, est plus adapté à un pilotage de l'activité par la performance, le premier n'aboutissant à mesurer la durée du calcul des droits par l'agent lorsque le dossier à traiter est complet (cf. Annexe relative aux mutualisations de proximité).

[251] **La mise en place de ces outils** constitue un progrès mais **conduit à faire coexister une pluralité d'indicateurs de suivi**, ceux utilisés en interne par la MSA et ceux de la COG, les indicateurs COG faisant par ailleurs l'objet de travaux d'harmonisation en inter régime sans que ces travaux ne soient, à ce jour, achevés. **Les indicateurs de la COG**, en particulier les indicateurs relatifs aux « taux de dossiers traités » dans les différentes branches, **sont concurrencés par les indicateurs de suivi internes de la MSA qui en révèlent les insuffisances.**

2.1.3 **La mise en place d'un pilotage par la performance, qui suppose une évaluation de la charge de travail des agents et l'élaboration rapide de référentiels, doit constituer un objectif fort de la prochaine COG**

[252] Au cours des travaux de la mission, la CCMSA a indiqué que l'élaboration de référentiels de performance par processus produits était désormais un chantier prioritaire, qui pourrait également permettre de mesurer les temps passés des agents par procédure. La mission constate en effet qu'à ce jour, **la MSA ne dispose d'aucun moyen lui permettant d'objectiver le niveau d'activité des agents, par exemple le temps passé sur des procédures sensibles ou l'identification de phases plus ou moins chronophages.**

[253] **La mission considère indispensable que ce chantier d'élaboration des référentiels soit assorti d'une démarche d'évaluation des temps passés**, en lien avec des indicateurs de pilotage. **Au cours des entretiens menés avec les personnels de direction des caisses locales, plusieurs ont souligné le déficit d'outils existant en la matière, déficit particulièrement criant au regard des pratiques du régime général.** Les cadres de la caisse Provence-Azur ont notamment évoqué l'outil de suivi d'activité « Oscar » existant dans les caisses primaires d'assurance maladie qui permet de suivre de manière détaillée l'activité des agents, dont le temps passé par procédure, voire par phases de procédure.

[254] **Les échanges de la mission avec la DMPO ont permis d'identifier plusieurs processus par lesquels le chantier d'élaboration des référentiels pourrait utilement commencer : l'organisation des pratiques de gestion des individus**, qui pourra faciliter l'exercice pour les

processus « métiers » des différentes branches, **le recouvrement** qui repose sur des procédures très normées et se prêterait donc aisément à l'exercice. **L'élaboration de ces deux référentiels doit constituer une cible de la prochaine COG, à réaliser dès 2021.**

[255] Cet exercice doit se prolonger d'une réflexion quant aux outils informatiques de suivi de l'activité, afin d'obtenir des données plus fines et de manière automatisée.

2.2 La comptabilité analytique n'est pas encore appréhendée comme un outil de pilotage, la majorité des acteurs se référant spontanément aux unités d'activité

2.2.1 La comptabilité analytique de la MSA progresse avec la mise en place depuis 2017 d'une comptabilité analytique par processus

[256] La démarche de comptabilité analytique de la MSA s'est construite progressivement sur la COG 2011-2015 et la COG actuelle :

- **La COG 2011-2015 comportait deux engagements en la matière** : (i) rédiger les besoins du contrôle de gestion vis-à-vis de la comptabilité analytique (recueil d'éléments de diagnostic, propositions de mesure et de suivi de coûts, préconisations pour la suite des travaux...), (ii) définir la nouvelle architecture analytique. Si elle avait signalé l'existence de ces objectifs et signalé l'existence d'un guide de comptabilité analytique pour 2014, **la mission d'évaluation IGAS-CGAAER portant sur la COG 2011-2015 « n'a pas audité la comptabilité analytique en tant que telle, ni vérifié la mise en œuvre des engagements de la COG sur ce point »** ;
- **La COG 2016- 2020 invitait à développer le rôle du contrôle de gestion au service du pilotage des processus** (engagement n° 33).

[257] Il ressort des investigations menées par la mission auprès de la CCMSA que sa direction comptable et financière établissait une comptabilité analytique dès avant 2017 mais que cet outil devait être assorti de fortes réserves. En effet, l'objectif de celle-ci était de permettre à la caisse centrale de procéder à une répartition des crédits entre les caisses locales, avant la réforme du financement. Selon la DMPO, cet outil était conçu selon une logique descendante et ne reposait pas sur les processus d'activité des caisses locales.

[258] **De fait, ce n'est que depuis l'année 2017 que la CCMSA a mis en place une comptabilité analytique par processus suivant la méthode ABC**, dans l'objectif d'évaluer les coûts des principales activités en distinguant celles qui relèvent de la protection sociale obligatoire (branches santé, vieillesse, famille, recouvrement des cotisations et action sanitaire et sociale) et celles liées aux activités annexes (gestion du risque, gestion des individus, gestion pour compte de tiers, et les actions de santé et de sécurité au travail (SST)).

[259] Toutes les caisses locales répartissent leurs coûts sur les processus opérationnels selon la cartographie MPOC (Management Processus Orientés Clients). Les organismes informatiques et la CCMSA affectent à 100 % sur un centre auxiliaire dédié. La comptabilité analytique des organismes informatiques répond à un modèle imposé par la DSS.

[260] La comptabilité analytique compte :

- **26 processus opérationnels ;**
- **Des centres auxiliaires** concernant les dépenses suivantes : immeubles, éditique, véhicules, téléphonie, fournitures, affranchissements, amortissements, dépenses de la CCMSA, organismes informatiques ;
- **Des centres spécifiques** créés pour isoler les dépenses et les recettes non affectables au processus, selon des règles de gestion définies dans le guide méthodologique de la comptabilité analytique. Les centres spécifiques sont au nombre de 8 (recouvrement, exceptionnel, financier, activités auto-financées, dépenses techniques, personnel détaché, personnel mis à disposition et sous convention, produits autres).

2.2.2 Si la comptabilité analytique disponible suggère une baisse des coûts exposés par la MSA de plus de 3,5 % entre 2017 et 2019, elle ne présente pas de garanties de fiabilité suffisante

2.2.2.1 Compte tenu de faiblesses persistantes, la comptabilité analytique peine à s'imposer comme un outil de pilotage de l'activité du réseau

[261] **En dépit des progrès de la démarche, la mission constate que les principaux constats opérés lors de l'évaluation de la COG 2011-2015, portant sur le guide méthodologique 2014, demeurent encore d'actualité.**

[262] Ainsi, **la mesure de l'activité par la comptabilité analytique reste déconnectée de son évaluation par l'intermédiaire des unités d'activité.** Leurs approches respectives comportent des différences marquées :

- **Le périmètre des activités prises en compte varie fortement :** alors que la comptabilité analytique inclut les services d'ASS et SST, ils restent exclus de l'approche par unité d'activité ;
- **Les grands domaines de rattachement ne sont pas identiques ;**
- **Le rapprochement entre la production et les moyens repose sur des approches différentes :** alors que la comptabilité analytique prend en compte le rattachement des fonctions support ou transverses dans les caisses, tel n'est pas le cas des UA. Les fonctions support ne font en effet pas partie des domaines considérés dans le cadre du suivi des UA.

[263] En outre, **la mise en œuvre laisse une large marge d'appréciation aux caisses locales, susceptible de nuire à la qualité des données collectées et à leur comparabilité.** Ainsi, la comptabilité analytique est fondée sur une diversité de clés de ventilation préconisées mais non imposées. Le guide méthodologique communiqué à la mission indique, s'agissant du recueil des temps passés, que des « *grilles de recueil des temps où pour chaque grand domaine (famille, maladie...), des modalités de répartition des temps sont préconisées (= définition de clés de répartition : méthodes possibles, sources à utiliser...)* ». Or, **la mission a pu constater, au cours de ses différents entretiens avec des agents des caisses locales, que la MSA ne disposait pas d'un outil de suivi fiable et harmonisé des temps passés.**

[264] Au regard de ce qui précède, **la démarche de comptabilité manque encore de maturité pour constituer un outil de pilotage de l'activité** en tant que tel. Du reste, la mission a pu constater au cours des différents entretiens menés avec des agents de la CCMSA et des caisses locales qu'elle ne s'est pas imposée comme telle, les acteurs se référant au contraire spontanément aux UA, qui continuent d'être les indicateurs d'activité communément utilisés par le réseau.

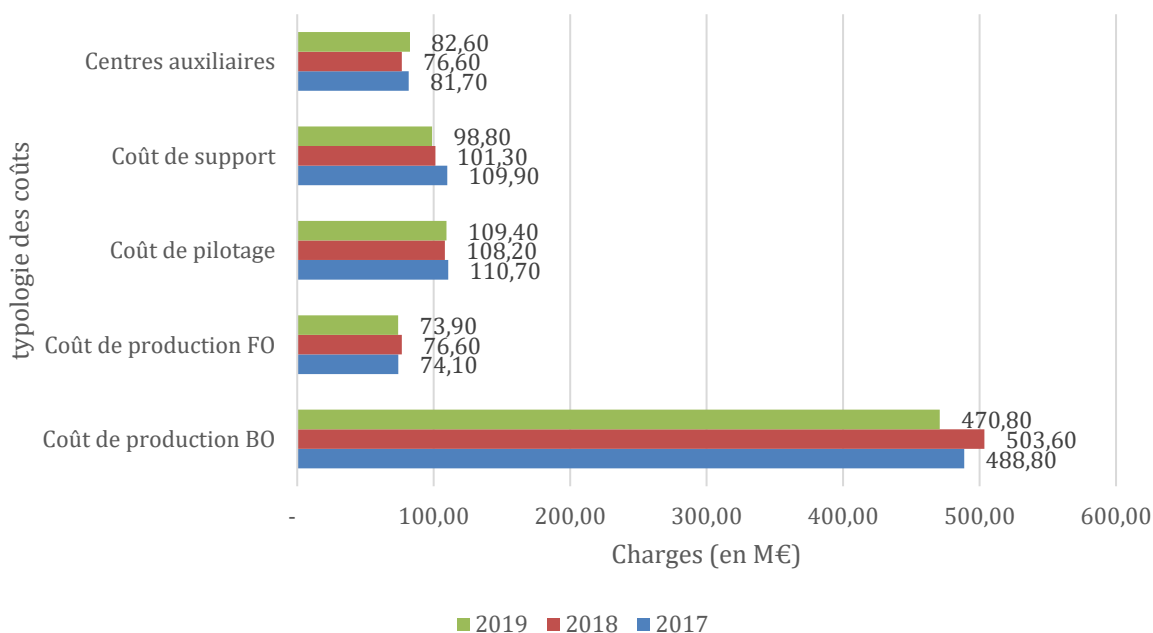
2.2.2.2 La comptabilité analytique disponible suggère que les coûts exposés par la MSA dans le cadre de ses activités diminuent de plus de 3,5 % entre 2017 et 2019

[265] Sur la base des extractions de données de la CCMSA dans le cadre de l'élaboration de son suivi annuel, la mission a examiné l'évolution des coûts entre 2017 et 2019, période sur laquelle ces données étaient disponibles.

[266] **La structure des coûts directs et indirects est stable entre 2017 et 2019. Les coûts directs, constitués des coûts de production du back office (BO) et du front office (FO), représentent entre 65 et 67 % des coûts totaux**, alors que les coûts indirects, soit les coûts relatifs aux fonctions de pilotage et aux fonctions support, représentent 25 % des coûts sur la même période. La part des coûts liés aux centres auxiliaires est également stable, représentant environ 9 % des coûts (Graphique 2 et Tableau 27).

[267] **Stables entre 2017 et 2018, les coûts totaux diminuent en 2019, représentant 835 M€, soit une baisse de plus de 3,5 %.** Cette diminution procède principalement de l'évolution des coûts directs qui, après avoir augmenté de 562 M€ à 580 M€ de 2017 à 2018, diminuent en 2019, atteignant 544 M€, soit une baisse de près de 6 % par rapport à l'année 2018. Cette évolution est, selon la CCMSA, principalement liée à une diminution de la rémunération du personnel conjuguée au dispositif d'allègement des charges sociales pour les salaires inférieurs à 1,6 fois le SMIC en 2019.

Graphique 2 : Évolution des coûts directs et indirects de la MSA (2017 à 2019)



Source : CCMSA

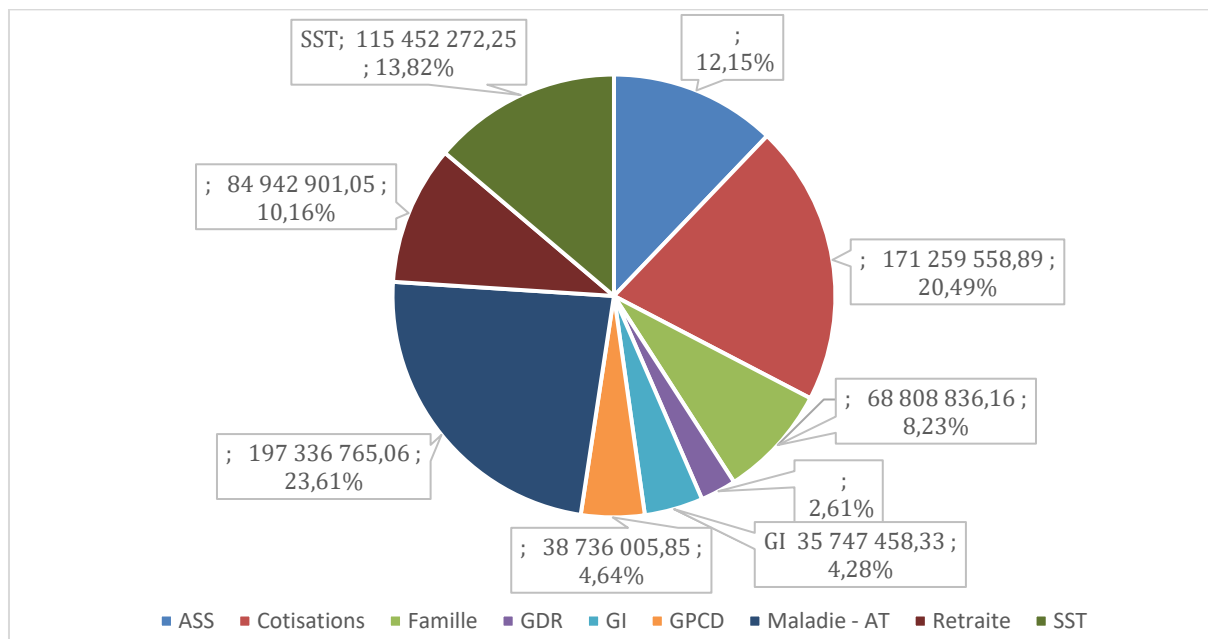
Tableau 27 : Evolution des coûts directs et indirects entre 2017 et 2019

		2017		2018		2019		Evolution des charges	
		Charges (en €)	%	Charges (en €)	%	Charges (en €)	%	2017/2018	2018/2019
Coûts directs	Coût de production BO	488 821 892	56,5 %	503 681 047	58,1 %	470 851 904	56,3 %	3,0 %	-6,5 %
	Coût de production FO	74 080 534	8,6 %	76 607 691	8,8 %	73 935 292	8,8 %	3,4 %	-3,5 %
	Total	562 902 426	65,1 %	580 288 738	67,0 %	544 787 196	65,2 %	3,1 %	-6,1 %
Coûts indirects	Coût de pilotage	110 718 950	12,8 %	108 200 241	12,5 %	109 406 936	13,1 %	-2,3 %	1,1 %
	Coût de support	109 990 537	12,7 %	101 396 723	11,7 %	98 828 116	11,8 %	-7,8 %	-2,5 %
	Total	220 709 487	25,5 %	209 596 964	24,2 %	208 235 052	24,9 %	-5,0 %	-0,6 %
Coûts auxiliaires	Centres auxiliaires	81 719 714	9,4 %	76 691 421	8,8 %	82 619 763	9,9 %	-6,2 %	7,7 %
Total général		865 331 628	100,0 %	866 577 125	100,0 %	835 642 012	100,0 %	0,1 %	-3,6 %

Source : CCMSA

[268] **Au regard des coûts respectifs des différents domaines d'activités suivis, les plus intenses en ressources portent sur la maladie/accidents du travail (197 M€ en 2019 soit 23 % des coûts de gestion), les cotisations (171 M€ en 2019, soit 20 % des coûts de gestion), et les SST (115 M€, soit 13,8 % des coûts de gestion) (Graphique 3).**

Graphique 3 : Ventilation des coûts de gestion par domaine d'activité (2019)



Source : CCMSA

[269] **Toutefois, ces domaines connaissent des évolutions contrastées (Tableau 28) :**

- les coûts relatifs aux cotisations diminuent entre 2017 et 2019, diminuant de 4,8 % entre 2017 et 2018, puis de 2,7 % en 2019 ;
- les coûts relatifs à la maladie/accidents du travail baissent également de manière continue sur la même période, passant de 219 M€ en 2017 à 197 M€ en 2019 ;
- au contraire, les coûts relatifs aux SST augmentent, passant de 100 M€ en 2016, à 115 M€ en 2019, soit une augmentation de plus de 15 %.

[270] **De manière générale, les coûts diminuent pour les différents domaines suivis, à l'exception des SST et de la gestion des individus, passée de 25 M€ à 35 M€ sur la période considérée. Selon la CCMSA, la baisse des coûts est principalement imputable à la diminution des effectifs et à la mise en place des mutualisations de proximité.**

Tableau 28 : Évolution des coûts de gestion des processus opérationnels entre 2017 et 2019

Domaine	2017	2018	2019	Evolution % 2017-2018	Evolution € 2017-2018	Evolution % 2018-2019	Evolution € 2018-2019
ASS	99 910 236,55	107 082 830,75	101 524 685,51	7,2 %	7 172 594,20	-5,2 %	-5 558 145,24
Cotisations	184 834 022,26	176 040 565,42	171 259 558,89	-4,8 %	- 8 793 456,84	-2,7 %	-4 781 006,53
Famille	73 412 622,34	69 712 090,62	68 808 836,16	-5,0 %	- 3 700 531,72	-1,3 %	-903 254,46
GDR	27 177 414,65	23 447 318,45	21 833 529,43	-13,7 %	- 3 730 096,20	-6,9 %	-1 613 789,02
GI	25 730 030,22	38 280 466,26	35 747 458,33	48,8 %	12 550 436,04	-6,6 %	-2 533 007,93
GPCD	45 897 540,52	39 833 416,94	38 736 005,85	-13,2 %	- 6 064 123,58	-2,8 %	-1 097 411,09
Maladie - AT	219 039 074,72	208 443 605,70	197 336 765,06	-4,8 %	- 10 595 469,02	-5,3 %	-11 106 840,64
Retraite	89 300 407,29	87 699 561,65	84 942 901,05	-1,8 %	- 1 600 845,64	-3,1 %	-2 756 660,60
SST	100 030 279,86	116 037 269,52	115 452 272,25	16,0 %	16 006 989,66	-0,5 %	-584 997,27
Total général	865 331 628,41	866 577 125,31	835 642 012,53	0,1 %	1 245 496,90	-3,6 %	-30 935 112,78

Source : CCMSA

3 La maîtrise de la trajectoire d'effectifs doit se poursuivre sous la prochaine COG avec la fixation d'une cible de réduction des effectifs ambitieuse et cohérente avec les enjeux auxquels la MSA et l'État doivent faire face

3.1 La baisse du nombre de ressortissants du régime agricole se poursuivra sur la prochaine COG, générant une baisse d'activité

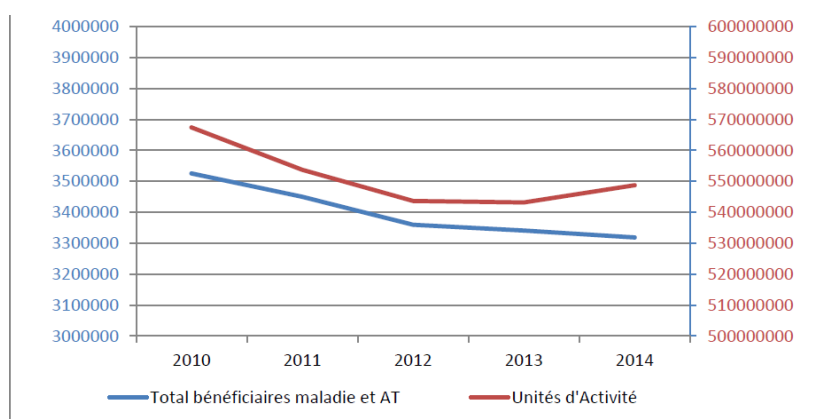
3.1.1 Bien que la corrélation habituelle entre niveau d'activité et évolution du nombre de ressortissants maladie AT n'est plus vérifiée sur la période récente, l'évolution du nombre de ressortissant reste un déterminant de l'activité

[271] L'évolution de l'activité de la MSA dépend notamment de l'évolution du nombre de ressortissants salariés et non-salariés, et plus précisément du nombre de bénéficiaires des prestations.

[272] **Le déclin démographique du régime agricole s'est confirmé entre 2015 et 2020, le nombre d'actifs agricoles étant passé de 1 203 653 en 2015 à 1 173 833 en 2019, soit un recul global de 4,48 %. Ce recul concerne plus particulièrement les non-salariés, dont le nombre décroît de plus de 7 % sur la période considérée.**

[273] Les projections d'activité de la MSA réalisées dans le cadre d'évaluation de COG reposent ordinairement sur le nombre de bénéficiaires maladie et AT, sur la base du constat selon lequel il existe une forte corrélation dans le passé entre l'évolution du nombre de bénéficiaires maladie et AT, salariés et non-salariés, et l'évolution du nombre d'UA (Graphique 4).

Graphique 4 : Évolution de l'activité de la MSA et du nombre de bénéficiaires de prestations maladie sur la période 2010-2014



Source : Rapport IGAS, CGAAER, Évaluation de la COG 2010-2014, tome II.

[274] **L'évolution du nombre de bénéficiaires maladie AT, salariés et non-salariés, diminue sur la COG 2016-2020, comme sous la précédente. Le nombre de bénéficiaires maladie AT a diminué de 0,92 %, cette évolution étant essentiellement imputable à l'évolution du nombre des bénéficiaires non-salariés, soit une baisse supérieure à 6 %, non compensée par la hausse du nombre de bénéficiaires salariés (soit 2,84 %) (Tableau 29).**

[275] **Toutefois, le nombre d'UA augmente, ce qui le conduit à s'écarter de l'évolution des bénéficiaires maladie AT.** La mission a retenu le périmètre UA 2017 de la MSA. Pour autant, une comparaison sur le périmètre UA 2015 ne modifierait pas le sens de ce constat. Sur le périmètre UA 2017 et la période sur laquelle ces données sont disponibles, soit 2017 à 2019, le niveau d'activité de la MSA s'écarte donc de l'évolution des bénéficiaires maladie et AT, que l'on se réfère au nombre total des UA (soit une hausse de 4,18 %) ou au nombre d'UA hors gestion pour compte de tiers (GPCD) (soit une hausse de 4,39 %) (Tableau 29).

Tableau 29 : Évolution du nombre de bénéficiaires maladie et AT et du nombre d'UA entre 2016 et 2020

	2016	2017	2018	2019	2020 (provisoire)	Évolution n 2016- 2020 (en %)	Évolution n 2017- 2019 (en %)
<i>Bénéficiaires maladies et AT</i>							
Salariés	1 836 182	1 848 380	1 866 434	1 900 888	1 914 194	4,24	2,84
Non-salariés	1 407 524	1 361 109	1 318 319	1 278 834	1 236 189	-12,17	-6,04
Total	3 243 706	3 209 489	3 184 753	3 179 722	3 150 383	-1,82	-0,92
<i>Unités d'activité</i>							
UA*	N.D.	599 101 891	562 062 753	575 455 460	N.D.	N.D.	6,75

Source : CCMSA – DSEF et DMPO. *: UA périmètre 2017 COG.

3.1.2 La population protégée en maladie AT doit encore reculer sous la prochaine COG

[276] **L'évolution du nombre de ressortissant reste cependant, selon la mission, un déterminant à prendre en compte pour apprécier le niveau d'activité à venir de la MSA.**

[277] Selon les projections réalisées par la MSA sur la période 2020-2025, la population protégée en maladie AT doit poursuivre sa baisse pour passer de 3,150 M en 2020 à 3,004 en 2025, soit une baisse de 4,64 % (Tableau 32), dans un contexte où les bénéficiaires du champ retraite vont également encore diminuer sous la COG à venir (soit une baisse attendue de 9,9 % selon les projections de la CCMSA entre 2021 et 2025).

[278] La mission observe en outre la situation particulière de la MSA du point de vue des moyens humains dont elle bénéficie pour remplir les missions qui lui sont assignées. En effet, même si le caractère multirisque de la MSA rend difficile une comparaison précise des performances de productivité avec le régime général, un faisceau d'analyse concordant met en exergue sa moindre productivité par rapport au régime général :

- **Selon les travaux de la Cour des comptes, lorsque le régime général mobilise 100 ETP pour les prestations familiales ou la santé, la MSA mobilise respectivement 127 et 167 ETP pour une activité équivalente (Tableau 30) ;**

Tableau 30 : Comparaison des moyens de la MSA et du régime général au regard de leur activité (en ETP)

	Régime général (base 100 ETP)	MSA
Retraite	100	87
Santé	100	167
Famille	100	127
Solidarité	100	267

Source : Cour des comptes (base : effectifs et charges 2017).

- **Selon la comparaison opérée par la mission, sur la base du calcul du ratio bénéficiaires/agents, un alignement de la productivité de la MSA sur celle du régime général fait apparaître un écart de 4 673 ETP** (soit la différence entre les effectifs théoriques calculés sur la base du ratio assuré/ETP du régime général et les effectifs de la MSA, soit 12 820 (CDI et CDDs) (Tableau 31). Cette comparaison constitue cependant une première approche reposant sur une méthodologie perfectible qui pourrait être affinée dans les évaluations postérieures compte tenu des différences de champs et d'organisation des organismes concernés. Pour ce motif, elle n'a pas servi de base aux calculs de trajectoire ci-dessous.

Tableau 31 : Estimation du niveau théorique d'ETP nécessaires à l'activité de la MSA

	Total ETP	Bénéficiaires RG	Bénéficiaires MSA	Ratio assuré/ETP RG	Nombre ETP MSA si application du ratio RG
CNAM	50 564	6 240 000	3 200 000	1 234,08	2 593,03
CNAF	34 604	12 700 000	438 405	367,01	1 194,53
CNAV	12 605	14 300 000	3 300 000	1 134,47	2 908,85
ACOSS	13 760	9 800 000	658 000	712,21	923,89
ATMP	4 351	19 000 000	2 300 000	4 366,81	526,70
Total effectifs théorique					8 146,99

Source : Mission, d'après les chiffres communiqués par la DSS pour le régime général et les chiffres utiles de la MSA.

[279] La mission a construit ses projections sur le fondement d'une baisse du nombre de bénéficiaires en maladie et AT, et donc du nombre d'UA, de 4,64 % sur la période 2020-2021.

Tableau 32 : Évolution projetée de la population protégée en maladie entre 2020 et 2025

	2020		2021		2022		2023		2024		2025		Evolution 2025/2020 en%
salariés													
bénéficiaires maladie et AT	1 914 194	0,70 %	1 921 851	0,40 %	1 929 538	0,40 %	1 935 327	0,30 %	1 941 133	0,30 %	1 946 956	0,30 %	1,30
non-salariés													
bénéficiaires maladie et AT	1 236 189	-3,33 %	1 196 501	-3,21 %	1 160 180	-3,04 %	1 123 613	-3,15 %	1 090 370	-2,96 %	1 058 110	-2,96 %	-11,56
Total													
bénéficiaires maladie et AT	3 150 383	-0,92 %	3 118 352	-1,02 %	3 089 718	-0,92 %	3 058 940	-1,00 %	3 031 503	-0,90 %	3 004 312	-0,90 %	-4,64

Source : Projections MSA, DSEF.

3.2 L'objectif de réduction des effectifs doit se poursuivre sur la prochaine COG, selon l'hypothèse 3 privilégiée par la mission

3.2.1 La mission a défini trois scénarii d'évolution tenant compte de la baisse d'activité induite par l'évolution démographique des assurés

[280] Au regard de la baisse d'activité évaluée précédemment, la mission a établi les hypothèses de trajectoires d'effectifs suivantes (Tableau 34) :

- **Hypothèse 1 (basse) : maintien de la productivité au niveau atteint en 2019** (soit un ratio de productivité de 621,03) en prenant en compte la seule baisse d'activité, de l'ordre de 4,64 % sur la prochaine COG. Selon cette hypothèse, l'effort de diminution des effectifs s'élèverait donc à 4,64 %, soit 429 ETP ;
- **Hypothèse 2 (haute) : maintien du taux d'augmentation de la productivité constatée sur la période 2017-2019 en retenant pour base les données sur périmètre UA 2017 COG** (UA, ETP, ratio de productivité et taux d'évolution calculé sur cette base), soit une évolution de 6,75 % et une évolution moyenne annuelle de l'ordre de 3,32 %. La mission a retenu cette hypothèse dans la mesure où, compte tenu de la mise en œuvre des mutualisations de proximité, la période antérieure à 2017 lui est apparue correspondre à une situation datée, ne reflétant plus suffisamment fidèlement l'organisation de l'activité de la MSA. Selon cette hypothèse, l'effort de diminution des effectifs serait très important, de l'ordre de 19 % sur la prochaine COG, soit 1 761 ETP ;
- **Hypothèse 3 (intermédiaire) : modulation du taux d'augmentation de la productivité constatée sur la période 2017-2019** en retenant pour base les données sur périmètre UA 2017 COG (UA, ETP, ratio de productivité) mais en retenant, pour le taux d'évolution, un profil d'évolution plus proche de celui suggéré du périmètre UA 2015. Compte tenu des évolutions organisationnelles proposées par la mission et du contexte sanitaire de l'année 2020, dont les conséquences se répercuteront sur les premières années de la COG à venir, celle-ci a en effet (i) considéré qu'un taux d'évolution annuel plus limité sur les premières années de la COG pouvait être admis, avant un effort plus prononcé à compter de 2023, et (ii) retenu l'hypothèse, basse, d'un ratio de productivité 2020 égal à celui de l'année 2019 (Tableau 33). Le ratio de productivité 2020 n'est pas connu à la date à laquelle la mission conduit ses travaux. Selon cette hypothèse, l'effort de diminution des effectifs serait de l'ordre de 15 %, soit 1 433 ETP.

Tableau 33 : Hypothèse 3

	Base	2021	2022	2023	2024	2025
Ratio de productivité	621,03	633,51	646,24	662,59	681,35	700,62
Taux d'évolution annuel (en %)	2,01	2,01	2,01	2,53	2,83	2,83
Variation annuelle	12,48	12,73	12,99	16,35	18,75	19,28

Source : Mission

Tableau 34 : Hypothèses de trajectoire d'effectifs

	Ratio de productivité 2019	Objectif 2025	ETP 2019	UA		ETP 2025	Baisse ETP	% baisse ETP
				2019	2025			
Hypothèse 1	621,03	621,03	9 266,14	5 754 554,61	5 487 539,76	8 836,19	429,94	4,64
Hypothèse 2	621,03	731,19	9 266,14	5 754 554,61	5 487 539,76	7 504,94	1 761,19	19,00
Hypothèse 3	621,03	700,62	9 266,14	5 754 554,61	5 487 539,76	7 832,42	1 433,73	15,47

Source : Mission

3.2.2 La trajectoire d'effectifs de la MSA sur la prochaine COG doit reposer sur l'hypothèse 3, compatible avec les projections de départs à la retraite sur la même période, et tenir compte des gains de productivité encore attendus de la déclaration sociale nominative

[281] La mission considère que :

- **L'hypothèse 1, qui ne viserait qu'à maintenir la productivité à son niveau actuel, doit être écartée dans la mesure où (i) des gisements d'efficience, résultant de réorganisations et d'approfondissement des mutualisations de proximité ont été identifiés, et, (ii) la crise sanitaire actuelle exige que la meilleure allocation possible des ressources de l'État, ce qui justifie une exigence de performance accrue vis-à-vis de la MSA ;**
- **L'hypothèse 2 ne prend pas suffisamment en compte les contraintes résultant justement de la situation sanitaire et ses conséquences sur les années à venir ;**
- **L'hypothèse 3 doit être privilégiée, soit une baisse de 1 433 ETP, dès lors qu'elle tient compte (i) des gisements d'efficience identifiés, résultant de réorganisations (regroupement de trois sites informatiques, fusion des caisses Alsace, Lorraine et Sud Champagne) et d'approfondissement des mutualisations de proximité (rationalisation des mutualisations effectuées, mutualisation des fonctions support), (ii) de l'impératif de performance et d'optimisation de l'allocation des ressources qui s'impose aux administrations publiques pour faire face aux conséquences socio-économiques de la crise, (iii) de la nécessité de continuer à garantir un service rendu de qualité à l'assuré.**

[282] Sur cette base, la mission retient donc une trajectoire correspondant à une baisse d'effectifs de 1 433 ETP sur le FNGA. Celle-ci doit encore tenir compte des réformes susceptibles d'impacter les effectifs de la MSA sur la COG 2021-2025. À la date des travaux de la mission, peu de réformes ont toutefois été identifiées comme impactant ses effectifs, au contraire du contexte caractérisant la COG 2016-2020. La mission relève les points suivants :

- **Les gains de productivité résultant de la mise en œuvre de la DSN n'ont pas encore tous été engrangés. Ainsi que l'admet la CCMSA, des gains à hauteur de 41 ETP sont encore attendus et atteignables ;**
- **L'article 70 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 a confié à la MSA l'indemnisation des victimes professionnelles de produits phytosanitaires.** La MSA gère ainsi depuis le 1^{er} janvier 2020 le fonds d'indemnisation des victimes de pesticides, ce qui mobilise 6,95 ETP (soit 3 ETP administratif, 1,8 ETP au titre de la plateforme téléphonique mise en place, 1,25 ETP et 0,9 ETP au titre respectivement de la médecine conseil et de la médecine du travail. La MSA sollicite un renfort supplémentaire de 10 ETP, estimation basée sur une charge de travail de l'ordre de 1 000 dossiers par an. Or, il ressort des travaux

parlementaires relatifs à l'adoption de l'article 70 précité que le nombre estimé d'indemnisation serait compris entre 100 et 300 par an. **La mission n'estime pas justifiée cette demande au regard des informations portées à sa connaissance en l'état.** Elle invite les tutelles à modérer l'appréciation des moyens à déployer dans l'attente des conclusions du rapport de la mission concernant la création d'un organisme unique chargé de la politique publique d'indemnisation. En outre, il convient de rappeler que la prise en charge de nouvelles activités ne justifie que rarement l'augmentation des effectifs dans les autres régimes.

[283] **Dès lors, la baisse totale d'effectifs sur la prochaine COG doit tenir compte des gains encore attendus du passage à la DSN, et s'élève à 1 474 ETP, trajectoire à laquelle les fonctions support, doivent contribuer** (cf. Annexe relative aux mutualisations de proximité).

[284] **La trajectoire retenue par la mission est compatible avec les projections de départs à la retraite de la MSA, soit 2 857,19 ETP, dont 90 % relèveraient du FNGA** (Tableau 35). En effet, si un non-renouvellement total des départs en retraite n'est ni souhaitable ni possible dès lors que ceux-ci ne sont pas uniformément répartis sur le territoire national ni répartis en fonction de la charge d'activité respective des caisses locales, les projections effectuées par la CCMSA montrent que les départs prévus contribueront à faciliter la tenue de cette trajectoire.

Tableau 35 : Projections des départs en retraite 2021-2025

		Agents de direction	Praticiens	Employés Cadres	Total
2021	FNPR	0,21	13,70	33,99	47,91
	AAF	0,00	0,00	7,54	7,54
	FNGA	11,74	9,11	461,75	482,59
	TOTAL	11,95	22,81	503,28	538,04
2022	FNPR	0,26	14,49	31,64	46,38
	AAF	0,00	0,00	8,18	8,18
	FNGA	12,16	8,09	495,77	516,02
	TOTAL	12,42	22,59	535,58	570,58
2023	FNPR	0,32	16,07	32,28	48,67
	AAF	0,00	0,00	8,00	8,00
	FNGA	12,02	9,41	519,41	540,84
	TOTAL	12,34	25,48	559,69	597,51
2024	FNPR	0,41	16,95	31,89	49,25
	AAF	0,00	0,00	7,59	7,59
	FNGA	12,60	10,13	509,42	532,15
	TOTAL	13,01	27,08	548,89	588,98
2025	FNPR	0,42	17,01	30,55	47,98
	AAF	0,00	0,00	7,29	7,29
	FNGA	12,44	10,76	483,61	506,81
	TOTAL	12,86	27,77	521,45	562,08
2021-2025	FNPR	1,61	78,23	160,35	240,19
	AAF	0,00	0,00	38,59	38,59
	FNGA	60,96	47,50	2469,96	2578,41
	TOTAL	62,58	125,72	2668,89	2857,19

Source : CCMSA

ANNEXE 4 : Gestion pour compte de tiers

Fiche n°1 : Gestion pour compte de tiers dans le domaine concurrentiel

Fiche n°2 : Bilan du transfert du Service d'allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA)

Fiche n°3 : Gestion de l'aide financière à l'insertion sociale et professionnelle (AFIS)

1 La MSA a développé la gestion d'activités pour le compte d'organismes de la sphère publique ou privée, avec le soutien voire à la demande des pouvoirs publics

1.1 La gestion pour compte de tiers agrège des activités dont les contours ne sont pas clairement définis

1.1.1 Ces activités ont été développées par la MSA notamment pour compenser la baisse d'activité liée à l'évolution démographique du régime

[285] **La MSA réalise des activités et des prestations en dehors du service socle, c'est-à-dire en dehors de la gestion du régime obligatoire des salariés et non-salariés agricoles.** Ces activités peuvent être réalisées à la demande des pouvoirs publics, pour le compte d'autres organismes de sécurité sociale, ou encore à l'initiative propre de la MSA agissant comme prestataire de partenaires privés, notamment dans le cadre du domaine de la santé-prévoyance. Elles reposent sur la signature de conventions, nationales ou locales, et s'exercent, selon les cas, dans le secteur non concurrentiel ou concurrentiel. Ces activités sont distinctes de l'offre de service que la MSA propose à travers d'autres structures de service à la population rurale, souvent sous forme associative (téléassistance, insertion par l'activité économique, services à la personne, établissements, services d'aide à domicile, établissements et services pour personnes âgées et handicapées, tourisme social...).

[286] **Si la réalisation d'activités gérées pour le compte d'organismes tiers est autorisée par le code de la sécurité sociale et le code rural et de la pêche maritime, leur développement répond en réalité au déclin démographique des assurés du régime agricole.** Alors que le périmètre des missions assurées par le régime général s'étend, celui de la MSA recule au contraire. La gestion pour compte de tiers s'est ainsi développée pour lui assurer un certain niveau d'activité, par la prise en charge d'activités de taille limitée et de nature disparate, ainsi que la Cour des comptes l'a souligné dans son rapport thématique de mai 2020 consacré à la MSA. Une cible en termes de niveau d'activité à compenser n'a pas été fixée, l'activité de gestion pour compte de tiers s'est développée au coup par coup²⁶.

²⁶ Est prévu un indicateur relatif au montant des recettes issues du partenariat. Mais il ne dispose pas de cible. Par ailleurs, il est positionné dans la thématique « système d'information ».

Fondements juridiques de la gestion pour compte de tiers

Article L.114-25 du code de la sécurité sociale : « *Des conventions de mise à disposition de services, d'équipements et de biens peuvent être conclues entre les organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale en vue de l'accomplissement de leurs missions. / Ces conventions fixent les conditions de remboursement par le bénéficiaire des frais lui incombant. (...)* »

Code rural et de la pêche maritime :

Article L. 723-2 : « *Les caisses de mutualité sociale agricole (...) peuvent être autorisées à gérer des régimes complémentaires d'assurance maladie, maternité, invalidité et de vieillesse pour les personnes non salariées des professions agricoles, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. /Elles peuvent accompagner toutes actions visant à favoriser la coordination et l'offre de soins en milieu rural. »*

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

Article L. 723-8 : « *Les caisses de mutualité sociale agricole sont autorisées à conclure avec les entreprises d'assurance sur la vie visées au 1° de l'article L. 310-1 du code des assurances et les caisses autonomes mutualistes visées à l'article L. 321-1 du code de la mutualité des conventions pour l'encaissement des cotisations et le versement des prestations afférentes aux contrats d'assurance de groupe visés au I de l'article 55 de la loi n° 97-1051 du 18 novembre 1997 d'orientation sur la pêche maritime et les cultures marines. »*

Article L. 723-9 : « *Les caisses de mutualité sociale agricole peuvent passer des contrats avec les sociétés mutualistes ayant créé des œuvres sociales dans les conditions prévues aux articles L. 411-1 à L. 411-8 du code de la mutualité en vue d'en faire bénéficier leurs adhérents. »*

Des dispositions de loi particulières fondent aussi le transfert d'activités à la MSA :

Article 104 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 (transfert du SASPA) : « *I.-Au deuxième alinéa de l'article L. 815-7 du code de la sécurité sociale, les mots : « des dépôts et consignations » sont remplacés par les mots : « centrale de la mutualité sociale agricole ».*

II.-A la fin du premier alinéa de l'article L. 815-8 du même code, les mots : « des dépôts et consignations » sont remplacés par les mots : « centrale de la mutualité sociale agricole ».

III.-Les modalités du transfert du service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées de la Caisse des dépôts et consignations à la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole sont déterminées par convention entre ces deux organismes.

IV.-Le présent article entre en vigueur selon des modalités et à une date fixées par décret en Conseil d'Etat, et au plus tard le 1er janvier 2020.

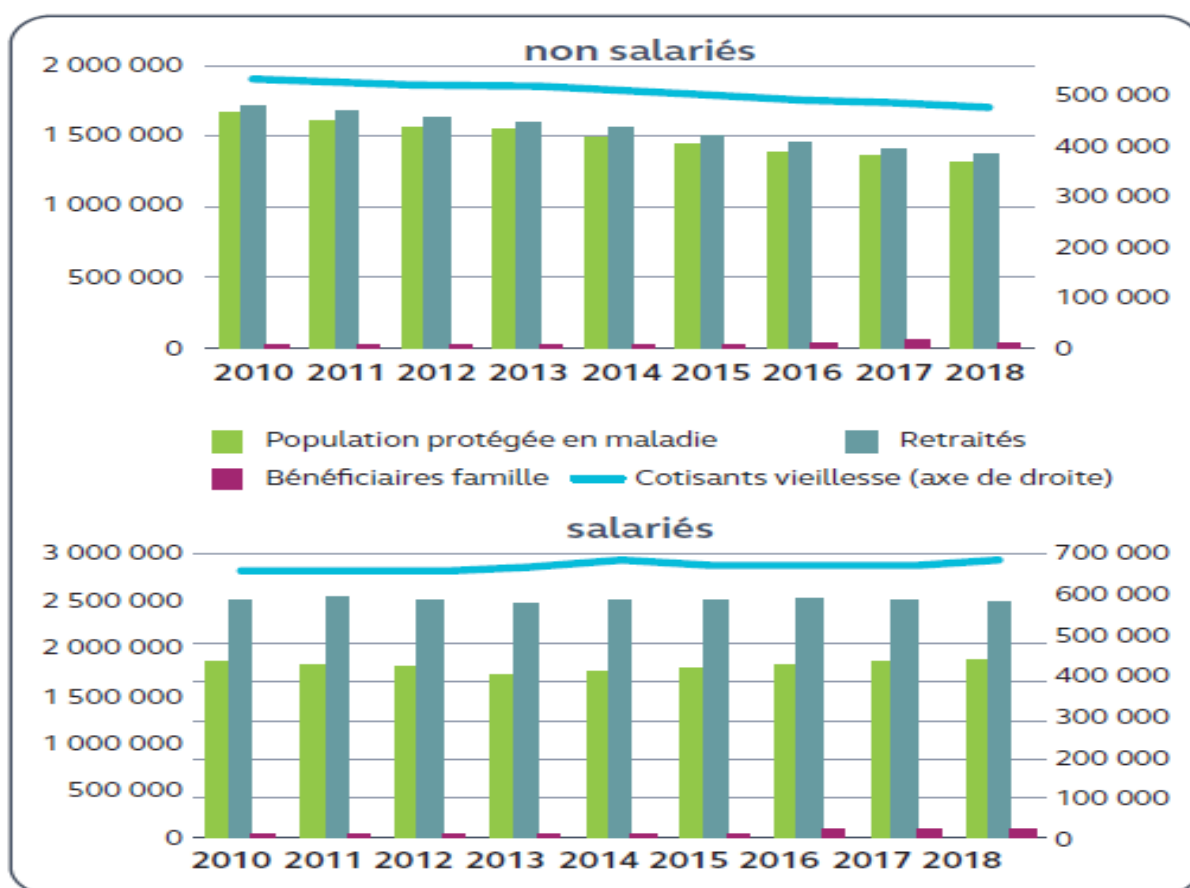
Loi n° 2016-44 du 13 avril 2016 renforçant la lutte contre le système prostitutionnel et l'accompagnement des personnes prostituées instaure un parcours de sortie de la prostitution et décret n° 2017-542 du 13 avril 2017 : « Art. D. 121-12-15.-I.-Une ou plusieurs caisses de mutualité sociale agricole mentionnées à l'article L. 723-1 du code rural et de la pêche maritime sont chargées d'arrêter et de verser le montant de l'aide financière à l'insertion sociale et professionnelle aux bénéficiaires de cette aide en application du II de l'article L. 121-9 du présent code.

II.-L'Etat conclut une convention avec la caisse centrale de la mutualité sociale agricole définissant les modalités de gestion de l'aide et le remboursement par l'Etat des dépenses effectuées à ce titre. »

Loi n° 2019-1146 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 et décret n° 2020-1463 du 27 novembre 2020 relatif à l'indemnisation des victimes de pesticides : article L723-13-3 du code rural et de la pêche maritime : « Il est créé, au sein de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole mentionnée à l'article L. 723-11, un fonds d'indemnisation des victimes de pesticides ayant pour objet la réparation des dommages subis par les victimes mentionnées à l'article L. 491-1 du code de la sécurité sociale. »

[287] **Le niveau d'activité de la MSA est en effet corrélé au nombre des ressortissants du régime agricole. Or, leur population connaît un déclin démographique continu** : le nombre des non-salariés décline de manière significative depuis 2010 tandis que celui des ressortissants salariés, devenus désormais majoritaires, stagne.

Graphique 1 : Évolution du nombre de ressortissants du régime agricole (2010-2018)



Source : Cour des comptes.

[288] **Le déclin démographique du régime agricole s’est confirmé entre 2015 et 2020, le nombre d’actifs agricoles** étant passé de 1 203 653 en 2015 à 1 173 833 en 2019, soit **un recul global de 4,48 %** (Graphique 1). **Ce recul concerne plus particulièrement les non-salariés, dont le nombre décroît de plus de 7 % sur la période considérée.**

[289] A la demande des tutelles et durant la période de la COG actuelle pour compenser la sous-estimation par la MSA de ses départs en retraite dans la construction de sa trajectoire d’effectifs, la MSA a assuré notamment la mise en place du portail national des droits sociaux (PNDS), du fonds commun des accidents du travail agricole (FCATA) et la reprise du service de l’allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA) (voir fiche 2). Elle a également été chargée de gérer depuis 2017 l’AFIS, aide financière à l’insertion sociale et professionnelle (voir fiche 3). A cette fin, les tutelles lui ont accordé la conservation de 250 ETP.

[290] **Ces transferts se poursuivent. Ainsi, à compter du 1^{er} janvier 2021, la MSA assure la gestion de l’aide à la vie familiale et sociale des anciens migrants dans leur pays d’origine,** créée par la loi du 28 décembre 2019, en remplacement de l’aide à la réinsertion familiale et sociale (ARFS), dont la gestion était assurée par la Caisse des Dépôts. **Par ailleurs, la MSA est chargée, à compter de 2021, de gérer le fonds d’indemnisation des victimes de pesticides, créé au 1^{er} janvier 2020 par la loi de financement de la sécurité sociale**²⁷.

[291] **La mission constate que ces transferts d’activité ou ces affectations à la MSA de la gestion de nouveaux dispositifs n’obéissent pas toujours à une logique métier ou d’efficience.** Elles ont même été, dans le cas du SASPA (voir fiche 2), justifiées en toute transparence par les tutelles comme un moyen de préserver l’activité de la MSA. Pour autant, elles supposent des adaptations d’organisation, pas nécessairement efficaces. Ainsi, la gestion du SASPA est assurée par 16 caisses locales alors que la Caisse des Dépôts l’assurait sur son site de Bordeaux uniquement). Par ailleurs, ces activités supposent des adaptations d’outils dont le coût peut être disproportionné par rapport à la population suivie, tel l’exemple de la reprise de la gestion de la caisse de Saint Barthélémy²⁸, cité par la Cour des comptes dans son rapport de mai 2020 relatif à la MSA. Au-delà de l’adaptation de la MSA à la gestion de ces activités nouvelles, elles restent parfois très éloignées de son cœur de métier et de sa population « cible » (l’AFIS – voir fiche 3- vise ainsi les personnes inscrites dans un parcours de sortie de la prostitution) et risquent de détourner une partie des moyens à consacrer à la gestion du service public de la sécurité sociale, au détriment de sa performance.

1.1.2 Ces activités gérées pour compte de tiers recouvrent en réalité deux champs principaux qui n’épuisent toutefois pas leur diversité

[292] **Les activités gérées pour compte de tiers recouvrent plusieurs domaines, avec un nombre de délégataires dans le secteur concurrentiel et non concurrentiel plus ou moins important et un niveau de délégation accordé par chacun souvent large mais hétérogène :** recouvrement de cotisations de retraites complémentaires des salariés, de cotisations chômage, formation professionnelle (gestion de l’affiliation, du recouvrement des cotisations, des relations clients, du précontentieux...). En matière de santé, où les délégataires sont les plus nombreux, le périmètre de la gestion déléguée est variable. Elle peut recouvrir tout ou partie des processus :

²⁷ Le décret du 29 novembre 2020 définit les modalités d’organisation et d’instruction des demandes pour les bénéficiaires potentiels.

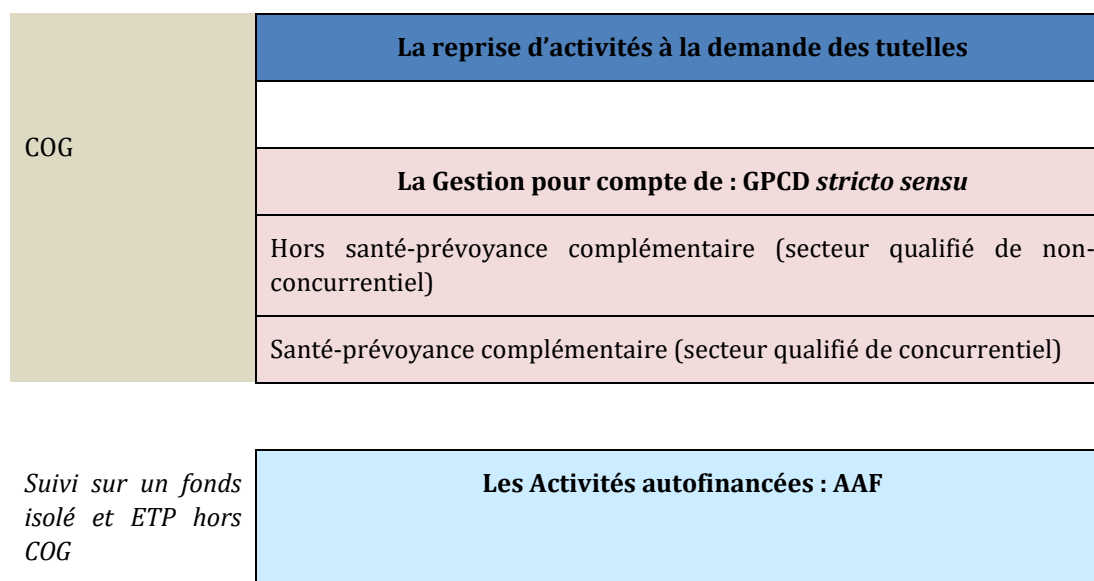
²⁸ Les prestations des ressortissants de la collectivité d’outre-mer de Saint-Barthélemy étaient gérées par la caisse générale de sécurité sociale (CGSS) de Guadeloupe. En raison des difficultés de gestion de la CGSS, la loi du 14 octobre 2015 d’actualisation du droit des outre-mer a prévu la création au 1^{er} avril 2017 d’une caisse de prévoyance sociale à Saint-Barthélemy, en en confiant la gestion à la MSA.

adhésions, affiliations, cotisations, précontentieux, contentieux, prestations, cartes papier, tiers payant, devis (optique et/ou dentaire), prise en charge hospitalière, gestion de réseau de soins optiques, relation client, communication vers les populations, transmission d'informations...

[293] **Les populations concernées sont principalement les ouvriers-agricoles, ainsi que leurs ayants-droit agricoles, mais ces activités conduisent également la MSA à connaître de la situation d'ouvriers et ayants-droit non agricoles**, s'agissant notamment des conventions passées avec des organismes du secteur de la prévoyance et de la santé.

[294] La MSA présente le périmètre de l'activité de gestion pour compte de tiers, *lato sensu*, en trois blocs : les activités transférées par l'Etat, la gestion pour compte de tiers *stricto sensu* et les activités autofinancées. Elle définit les activités autofinancées (AAF) comme des activités qui ne s'exercent pas dans la continuité du service socle, contrairement, selon elle, aux « activités GPCD *stricto sensu* ». Les AAF sont exercées à son initiative et s'autofinancent, les coûts étant équivalents aux prestations encaissées. La GPCD *stricto sensu* recouvre des activités menées sur une base conventionnelle pour le compte de partenaires, dans la continuité du service public ; elles s'adressent en tout ou partie à ses ressortissants. Elle intervient dans deux secteurs, celui de la sous-traitance dans le domaine santé-prévoyance, qualifié de concurrentiel et en dehors de ce dernier dans un domaine qualifié de non concurrentiel.

Schéma 1 : Présentation par la MSA de la gestion pour compte de tiers *lato sensu*



Source : MSA

[295] **La mission interroge toutefois la pertinence de ces trois blocs, compte-tenu de leur forte porosité, largement entretenue par la faible lisibilité de la gestion des activités concernées** (cf. infra). Ainsi, L'AFIS, aide financière à l'insertion sociale et professionnelle, dont la gestion est assurée par la MSA à la demande de l'Etat sur le modèle d'une AAF, est considérée par la caisse centrale comme de la gestion pour compte de tiers *stricto sensu*, dans la mesure où elle repose sur un cadre conventionnel. *A contrario*, l'activité menée pour le compte de Mutualia dans le domaine de la santé prévoyance complémentaire, qui, selon la définition de la MSA, devrait être considérée comme de la GPCD *stricto sensu*, est considérée comme une AAF s'agissant des adhérents qui ne relèvent pas du régime agricole. En outre, les activités de liquidation des frais de santé pour le compte de la RATP relèvent de la GPCD *stricto sensu* et non pas des activités autofinancées, dans la mesure où les ETP qui interviennent à ce titre sont intégrés au FNGA.

[296] **Ces quelques exemples sont représentatifs de la faible cohérence de la gestion des activités concernées par la MSA. Les distinctions qu'elle opère sont mal fondées et répondent avant tout à des nécessités de gestion qui en montrent les limites. La mission note par ailleurs que leur acception est appréciée différemment entre la direction des partenariats et la direction financière et comptable au sein de la caisse centrale.**

[297] La mission considère **que ces activités se décomposent en réalité en deux blocs principaux, liés au secteur d'activité, concurrentiel ou non. Le premier, qui comprend essentiellement les activités liées aux complémentaires santé et prévoyance, recelant le plus de risque tant en termes juridiques que financiers. Au sein du secteur non concurrentiel, les activités sont exercées par la MSA de sa propre initiative ou à la demande de l'Etat.** Quel que soit le secteur, les activités sont ou non autofinancées et relèvent d'un cadre conventionnel national et/ou local. La mission propose ainsi de considérer comme suit l'organisation de l'activité de gestion pour compte de tiers.

Schéma 2 : Présentation alternative de la gestion pour compte de tiers lato sensu

Secteur non concurrentiel	Secteur concurrentiel
Reprise d'activités à la demande des pouvoirs publics	
GPCD <i>stricto sensu</i> hors santé prévoyance complémentaire (*)	GPCD <i>stricto sensu</i> santé prévoyance complémentaire
Activités auto-financées	

Source : Mission (* : exemple = recouvrement des cotisations retraites complémentaires, formation).

1.2 La MSA a développé les activités de gestion pour compte de tiers dans le champ concurrentiel et non concurrentiel sur la durée de la COG

1.2.1 Les activités autofinancées (AAF) se sont développées durant la COG, particulièrement en 2019, et leur suivi tel qu'il est opéré par la MSA confirme leur faible cohérence

[298] **La mission s'est efforcée de dresser l'inventaire des AAF. Elle s'est toutefois heurtée dans cette démarche au fait que la caisse centrale ne dispose pas d'un recensement exhaustif des conventions signées par les caisses locales** (ces dernières représentant toutefois des produits à hauteur de 5 M€, légèrement en baisse sur la durée de la COG, la caisse centrale souhaitant faire évoluer ces conventions vers des conventions nationales). Ces activités conclues dans le cadre de conventions nationales se sont développées sur la durée de la COG : au nombre de 7 en 2016 (CNAV, CIPAV, caisse de retraite de la RATP, caisse de prévoyance et de retraite du personnel -CPRP- de la SNCF...), pour un produit total de 22,8 M€, elles sont 15 en 2019 et représentent un produit de 27,5 M€. Leur poids est cependant relatif par rapport à l'activité totale de la MSA. Les nouveaux partenaires de la MSA sont notamment la CNAF, pour la plateforme d'appels téléphoniques, l'Assemblée Nationale et le Sénat pour des mutualisations informatiques, et Agricola.

Tableau 1 : Produits des activités autofinancées (2016-2020)

	2016	2017	2018	2019
PFS Agrica				111 610
CNAV	202 555	185 027	186 430	186 430
CNRSI	197 249	380 344	490 660	410 606
CIPAV	1 039 126	1 283 794	1 205 550	1 070 891
RATP	1 242 850	1 404 745	1 215 248	1 183 406
SNCF	3 208 947	3 452 379	3 726 836	3 634 528
CFE	-		1 552 922	1 387 734
CNAF	-			613 797
MAGE	-			890 000
SENAT	-			642 000
ASSEMBLEE NATIONALE	-			642 000
CNAM	-			352 000
GIP Union Retraite				41 752
GPCD	6 344 425	6 386 602	6 708 594	6 738 235
Mise à disposition personnel	1 553 502	1 580 578	1 833 644	1 321 622
Refacturation Structures	1 908 077	1 687 392	1 470 801	1 453 513
iMSA	948 463	1 125 488	1 901 647	1 883 284
MSA conventions locales	6 541 439	5 322 268	4 747 142	4 973 659
Total AAF	23 186 634	22 808 618	25 039 474	27 537 066

Source : CCMSA. Direction comptable et financière. DMPO. DDPA.

[299] **Les AAF bénéficient d'un suivi budgétaire spécifique, étant identifiées au sein d'une fonction budgétaire spécifique qui obéit au principe d'équilibre entre les charges et les produits**, et non aux règles budgétaires du FNGA. Cette fonction budgétaire est distincte du FNGA.

Description de la fonction budgétaire des activités autofinancées (AAF)

Il s'agit d'une fonction budgétaire particulière, qui n'obéit pas aux règles budgétaires du FNGA, même si de façon formelle dans les tableaux COG, elle apparaît comme une sous partie de la fonction FNGA.

Contrairement au FNGA, les AAF ne sont pas soumises au plafond d'emplois contractualisé avec les tutelles dans la COG, et ne disposent pas d'un cadrage financier limitatif.

La fonction obéit au principe d'équilibre entre les charges et les produits, ce qui se concrétise par une égalité entre les charges et les produits (ou un montant de charges inférieur aux produits, qui peut permettre de constater un excédent au niveau du résultat annuel). En effet chaque charge engagée dans le cadre des AAF doit être financée à 100 % par le produit reçu pour l'accomplissement des missions et tâches qui font l'objet d'un partenariat. Ce partenariat est matérialisé par une convention, qui définit à la fois l'objet des activités à conduire, et le montant de la rémunération associée (selon les cas, charges de personnel affectés à ces missions, charges de développement et de maintenance informatique en situation d'infogérance, charges de fonctionnement de type affranchissement pour exemple). L'inscription d'un partenariat ou d'une délégation de gestion dans la fonction AAF n'est pas automatique, elle est soumise à l'aval de la CCMSA (Direction du Réseau et Direction Comptable et Financière). Le suivi des charges et des produits est conduit de façon spécifique, les ETP occupés font également l'objet d'un suivi spécifique (ils sont identifiés en AAF dans le SI RH via la codification DMA). Les charges et les produits, ainsi que les effectifs, sont donc en dehors du champ du FNGA, et font l'objet en tant que tel, à l'occasion du bilan financier COG annuel, d'un reporting spécifique, permettant de vérifier le respect de l'équilibre financier au niveau national. Ces éléments sont transmis annuellement aux tutelles lors de ce bilan financier COG.

Une seule situation peut en théorie nécessiter une articulation entre FNGA et AAF : lorsqu'une délégation de gestion ou un partenariat cesse, le personnel occupé peut éventuellement être repris par un organisme. Dans ce cas, l'organisme doit intégrer cet effectif dans son plafond d'emplois (notification GIE) et faire un effort de réduction à due concurrence pour compenser ce nouvel effectif. A noter que cette situation est très marginale, et que la règle de compensation en cas de réintégration d'effectifs est appliquée dans ce cas.

La fonction budgétaire AAF n'est pas, dans la méthodologie de comptabilité analytique appliquée, considérée comme un objet de coût. Elle est isolée dans un processus dit spécifique qui n'intègre que les charges et produits des caisses (hors iMSA et CCMSA) directement affectées à la fonction budgétaire AAF.

Source : CCMSA.

[300] **Au sein des activités autofinancées sont identifiées** (voir tableau 1 ci-dessus) **les personnels de la caisse centrale et de la caisse d'Ile de France** (pour un agent) mis à disposition **auprès des différents ministères ou organismes inter régimes** (par exemple GIP Union Retraite). **Ces détachements font l'objet d'une convention, avec prise en charge de la rémunération par le bénéficiaire du détachement.** La caisse centrale explique que cette situation est très spécifique et se justifie par le nombre d'ETP concernés, de façon pérenne. Ces effectifs, en baisse sur la durée de la COG, s'élèvent à 35,2 ETP en 2019.

Tableau 2 : ETP mis à disposition et identifiés dans la fonction budgétaire AAF

	2016	2017	2018	2019
ETP	40.2	38.1	27.4	35.2

Source : CCMSA.

[301] **Les activités identifiées comme « GPCD » parmi les AAF mentionnées au tableau 1 ci-dessus sont hétérogènes et ne sont pas nécessairement des AAF au sens strict, sens où l'entend la mission. Elles recouvrent, selon la MSA, l'activité conduite spécifiquement pour les populations non agricoles pour le compte du partenaire Mutualia,** dans la mesure où cette activité ne s'inscrit pas dans le prolongement de l'activité de recouvrement de cotisations et de versement de prestations légales, critère de distinction appliqué par la caisse centrale pour la gestion pour compte de tiers. Entre aussi dans ce cadre le partenariat entre i-MSA et Agrica pour notamment des prestations informatiques.

[302] **La mission note que des personnels occupés pour tout ou partie sur des activités support conduites pour le compte des structures de l'offre de services et autres associations ou entités** (Présence verte, AVMA, Fédération Nationale des MARPA, Solidel, LASER EMPLOI, SCI MUTUALITE ASTORG, FNOS, CNMCCA et FNEMSA) **sont refacturés à ces structures et aussi identifiées aussi au sein des AAF,** ce qui contribue à entretenir la faible lisibilité de la gestion par la MSA de ces activités.

[303] **Ce recensement, bien que non exhaustif, montre la diversité des activités concernées,** qui portent aussi bien sur des prestations informatiques à l'égard de régimes de sécurité sociale ou d'organismes de protection sociale complémentaire, le recouvrement de cotisations et le versement de prestations pour le compte de ressortissants qui ne relèvent pas du régime agricole, la gestion d'appels téléphoniques. **Ce recensement traduit aussi une logique d'opportunité de la part de la MSA, qui investit ces champs au gré des sollicitations des partenaires (CPRP SNCF, CNAF...) ou de sa propre initiative** (GIP Union Retraite). **La MSA peut aussi s'engager pour certaines de ces activités (exemple de la gestion d'une plateforme téléphonique pour le compte de la CNAF telle que décrite dans l'encadré ci-dessus) sur des résultats en matière de performance plus élevés que ceux qu'elle applique dans son propre réseau.** Ainsi, les engagements de service conclus avec la CNAF sont globalement d'un niveau plus élevé que ceux appliqués par la caisse centrale dans son réseau. La double écoute est systématique. Les cibles des indicateurs sont plus exigeantes : le nombre d'appels par jour est de 80 (toutefois les téléconseillers MSA peuvent être amenés à répondre à des questions plus larges compte-tenu de la gestion multirisques du régime) ;

la plateforme n'est fermée que 2 jours par an (les nombres de jours de fermeture des plateformes MSA tiennent compte des jours de formation).

Convention conclue avec la CNAF pour la gestion d'une plateforme téléphonique

En mai 2019, la CNAF et la CCMSA se sont engagées dans un partenariat portant sur la prise en charge d'une partie des appels téléphoniques de la branche famille du régime général. La CNAF traitait environ 18 millions d'appels téléphoniques sur 19 plateformes de service dont une externalisée. Elle a souhaité ré-internaliser la gestion des flux afin de consolider l'objectif d'homogénéisation de la réponse à l'utilisateur, de conforter le professionnalisme des agents de l'institution et de réduire les dépenses de fonctionnement (estimation de près de 2 millions d'euros d'économie par an).

Le partenariat a été conclu pour une durée indéterminée, en application de l'article L. 114-25 du code de la sécurité sociale. Il porte sur la prise en charge des appels téléphoniques simples des usagers, dits de premier niveau, par la MSA. Les engagements de services en matière de qualité de prise en charge des appels en vigueur pour les CAF sont appliqués à la MSA. Le plafond minimal d'appels journaliers, distribué à la MSA par la CAF des Hautes Pyrénées, chargée de la supervision nationale des flux téléphoniques de la branche famille, est fixé à 8 000 appels.

Le pilotage de la mise en œuvre de la convention repose sur :

- un comité de pilotage stratégique qui se réunit tous les semestres et qui est chargé du suivi global du partenariat ;
- un comité de pilotage opérationnel chargé du suivi de la continuité et de la qualité du service, qui se réunit tous les trimestres
- un comité de suivi mensuel chargé de la distribution des flux, des résultats et du suivi de la qualité et de l'identification des dysfonctionnements et problèmes rencontrés et des mesures correctives à mettre en œuvre.

La CCMSA, après appel à projets, a confié à cinq caisses de MSA la mise en œuvre de cette prestation de service : Auvergne (site d'Aurillac), Languedoc (site de Mende), Alpes-du-Nord (site de L'Isle-d'Abeau), Armorique (site de Landerneau) et MSA Berry-Touraine (site de Châteauroux).

Le nombre d'équivalents temps plein d'agents consacrés à ce partenariat est de 130. Ils se répartissent en 120 téléconseillers, 5 de management et 5 d'appui au management. Ces ETP sont répartis entre les cinq sites concernés et placés sous la responsabilité exclusive de la MSA.

Chaque agent dispose du matériel permettant un accès sécurisé aux applications métiers et bureautiques de la branche famille du régime général nécessaire à la réalisation du service et chaque manager et assistant-managers des outils lui permettant d'assurer la supervision et le contrôle qualité des équipes placées sous sa responsabilité.

La CNAF, sur présentation des justificatifs, rembourse à la MSA l'ensemble des dépenses d'investissement et de fonctionnement inhérentes à la réalisation du service. Dans le cadre de la phase de projet, les dépenses ont notamment porté sur de l'agencement des locaux, l'acquisition de matériels de bureau, la mise à disposition du matériel informatique et bureautique, ainsi que les travaux d'installation du réseau :

caisses	Armorique	Berry-Touraine	Languedoc	Auvergne	Alpes du Nord	iMSA	total
montant	54 559,89	90 468,65	168 798,18	58 186,21	111 967,23	134 391,65	618 371,81

Elle rembourse également les frais administratifs : formation initiale dispensée aux formateurs référents MSA, frais d'hébergement et de déplacement. Enfin, elle rembourse à la MSA annuellement 47 025 € pour la prise en compte des coûts de fonctionnement informatique et réseau ainsi que les salaires et rémunérations accessoires auxquelles s'ajoutent les charges sociales et fiscales du personnel concerné, à hauteur de 4.480.375 €. Ces montants sont revalorisés chaque année.

La productivité doit atteindre les valeurs cibles déterminées dans le cadre de la convention de partenariat, après une étape de montée en charge de trois mois début 2020. Malgré une progression constatée sur chacun des indicateurs, le niveau de performance attendu n'avait pas encore été atteint sur la période de mars à octobre 2020.

	• Valeur cible	• mars	• octobre
• Agents présents	• 100	• 67,1	• 94,1
• Appels/jour/agent	• 80	• 48	• 67
• Durée moyenne communication	• 3 mn 30 s	• 5 mn 33 s	• 4 mn 18 s

Source : Mission, à partir des données CCMSA.

1.2.2 Les activités de recouvrement pour le compte de tiers, publics ou privés, représentent un volume conséquent et relativement stable

[304] **Ces activités concernent la population des ressortissants du régime agricole des salariés et des non-salariés.** Elles reposent sur des conventions nationales et quelques conventions locales (*a minima* au nombre de six selon un recensement non exhaustif réalisé par la caisse centrale en 2019).

[305] Elles relèvent selon la MSA du domaine non concurrentiel, dans la mesure où elles sont réalisées pour le compte de partenaires historiques et où elles portent sur des cotisations présentant un caractère quasi-réglementaire. La MSA considère qu'il s'agit d'un service rendu à la profession agricole, dans une logique de guichet unique du recouvrement. En effet, l'employeur se voit décompter l'ensemble des cotisations liées au régime de base et au régime complémentaire, pour ses salariés. Le recouvrement est simplifié, avec un seul interlocuteur. Cela faciliterait également la mission de recouvrement de certaines petites organisations spécialisées, compte-tenu de la connaissance par la MSA de la population agricole. Les URSSAF sont d'ailleurs engagées depuis quelques années dans cette même voie dans un cadre posé par les lois de financement de la sécurité sociale successives.

[306] **Ces activités portent sur le recouvrement de cotisations dans le champ de la retraite complémentaire mais aussi de la formation, l'emploi, du dialogue social, de la gestion des risques environnementaux et de la valorisation des filières.** Le périmètre de la délégation n'est pas uniforme : il porte sur la réalisation des adhésions et l'enregistrement des affiliations, et/ou la gestion des cotisations, du recouvrement amiable, du contentieux lourd, de la relation clients, des réclamations, la communication. Les tableaux ci-dessous présentent 11 partenariats dans ce secteur.

Tableau 3 : Activité de recouvrement de la MSA pour le compte d'organismes tiers dans le champ de la retraite complémentaire, de l'emploi et de la formation

		AGIRC ARRCO			APECITA (emploi)	FAFSEA (formation)	VIVEA (formation)	AGEFOS PME (formation)
		AGRICA	AGZR	HUMANIS				
Contexte	Convention nationale	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Population agricole	Non Salariés Agricoles	NON	NON	NON	NON	NON	OUI	OUI
	Salariés Agricoles	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	NON
Localisation des populations	Métropole	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
	DROM	NON	NON	NON	NON	OUI	OUI	OUI
Activités déléguées	réaliser les adhésions et enregistrer les affiliations	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
	gérer les cotisations	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
	gérer le recouvrement amiable (précontentieux)	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
	gérer le contentieux lourd	OUI	OUI	OUI	NON	NON	OUI	OUI
	assurer la relation client	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
	gérer les réclamations	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
	Communiquer vers les populations	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
	Transmettre des informations et/ou des données de reporting et/ou des statistiques vers les partenaires	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
NIVEAU DE DELEGATION		PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL (1)	PARTIEL	PARTIEL

Source : CCMSA

Tableau 4 : Activité de recouvrement de la MSA pour le compte d'organismes tiers dans le champ du dialogue social

		VAL'HOR (valorisation des filiales)	FMSE (financement des risques sanitaires et environnement)	AFNCA (2) (financement de la négociation collective en agriculture)	AGFPN (financement du dialogue social)	UNEDIC et Pôle Emploi	Pôle Emploi (DPAE)
Contexte	Convention nationale	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Population agricole	Non Salariés Agricoles	OUI	OUI	NON	NON	NON	NON
	Salariés Agricoles	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Localisation des populations	Métropole	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
	DROM	NON	NON	NON	NON	NON	NON
Activités déléguées	réaliser les adhésions et enregistrer les affiliations	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON
	gérer les cotisations	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON
	gérer le recouvrement amiable (précontentieux)	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON
	gérer le contentieux lourd	NON	NON	NON	NON	OUI	NON
	assurer la relation client	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON
	gérer les réclamations	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON
	Communiquer vers les populations	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON
	Transmettre des informations et/ou des données de reporting et/ou des statistiques vers les partenaires	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
NIVEAU DE DELEGATION		PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL

Source : CCMSA

Présentation des conventions de partenariat dans le secteur du recouvrement

Convention de délégation avec l'AGIRC-ARRCO : depuis 2017, pour le recouvrement des cotisations de retraite complémentaire en faveur des cadres et des non cadres pour le compte de trois groupes de protection sociale qui couvrent 100 % des entreprises agricoles.

Formation : quatre conventions de partenariat, deux concernant les salariés agricoles et deux les non-salariés. Depuis 2018, la délégation de gestion par l'APECITA porte sur les entreprises agricoles hors production agricole qui relèvent d'AGRICA. La convention nationale de gestion CCMSA-FAFSEA est relative au recouvrement des cotisations au titre de la formation professionnelle des salariés de la production agricole. Les conventions de gestion CCMSA / VIVEA et CCMSA / AGEFOS PME sont relatives au recouvrement, auprès des non-salariés agricoles, des contributions obligatoires destinées à financer les fonds de formation. Une convention est aussi en cours depuis 2019 avec OCAPIAT (opérateur de compétences pour la coopération agricole, l'agriculture la pêche, l'industrie agroalimentaire et les territoires).

Deux conventions nationales ont également été souscrites pour le **chômage et la déclaration préalable à l'embauche (DPAE)**.

Une délégation est conclue depuis 2013 avec **l'UNEDIC et Pôle Emploi** pour le recouvrement de deux cotisations qui couvrent 100 % des entreprises agricoles (sauf certaines entreprises publiques) : cotisations au régime d'assurance chômage (AC) et cotisations au régime de garantie de créance des salariés (AGS). La MSA transmet à Pôle Emploi les données d'embauche des entreprises agricoles collectées via la DPAE et le TESA (article R. 1221-3 du code du travail). C'est un décret qui attribue ce rôle à la MSA pour le régime agricole.

La convention de gestion avec **Val'Hor** est relative au recouvrement hors contentieux des cotisations auprès des employeurs et des non-salariés du paysage et de l'horticulture depuis 2006. Celle conclue avec **FMSE** porte sur le recouvrement des cotisations obligatoires pour toutes les entreprises agricoles (Section commune puis sections spécialisées). La convention nationale de gestion avec **l'AFNCA** (financement de la négociation collective en agriculture) intègre le recouvrement des branches ANEFA (2000), PROVEA (2003) puis ASCPA (2013). Ces cotisations concernent les employeurs et salariés de la production agricole. Enfin, la convention avec **l'AGFPN** permet le recouvrement par la MSA de la cotisation obligatoire exclusivement patronale, servant à financer le dialogue social.

Source : *Mission, à partir des données CCMSA.*

[307] **Le volume des cotisations émises et recouvrées pour le compte d'organismes tiers dans le domaine non concurrentiel est conséquent.** Il s'élève à 3,54 Md€ en 2019. Pour autant, il reste globalement stable sur la période de 2016 à 2019, à l'exception de l'année 2018 où il a représenté 4,26 Md€. Par ailleurs, il reste modeste au regard du volume total des prélèvements sociaux effectué par la MSA (16,3 Md€ en 2018). L'essentiel des cotisations est appelé au titre des retraites complémentaires (2,57 Md€ en 2019, soit 72 % du montant total) et du chômage (793 M€, soit 22 %), ce qui traduit un poids hétérogène des partenaires. Les frais de gestion sont fixés dans les conventions, le plus souvent en pourcentage du volume d'activité. Ils s'élèvent à 20,59 M€ en 2019.

1.2.3 L'activité de la MSA pour le compte de tiers du secteur concurrentiel de la santé et de la prévoyance complémentaire est fluctuante sur la durée de la COG

[308] **Cette activité s'inscrit historiquement dans le cadre de partenariats locaux, que la caisse centrale essaie progressivement de structurer par des conventions nationales.** C'est une volonté louable pour plus de lisibilité en gestion. Ainsi, la liste des conventions en délégation de gestion pour la santé prévoyance et autres domaines, établie par la MSA en date du 16 avril 2019, dans le cadre de l'enquête de la Cour des comptes sur la MSA, montre que sur un total de 92 conventions, 39 seraient relatives au secteur de la santé et de la prévoyance complémentaire. A ce titre, les principaux partenaires sont AGRR pour lequel une convention nationale est en cours d'élaboration, Harmonie mutuelle (partenariats depuis 2010), APIVIA mutuelle et Groupama. Toutefois, cette liste n'est pas exhaustive : la caisse centrale est en train de recenser l'ensemble de ces conventions locales et des différents partenaires.

[309] **Pour les huit partenaires avec lesquelles la MSA a conclu une convention au niveau national, les activités déléguées à la MSA ont, comme pour les autres secteurs de la gestion pour compte de tiers, des périmètres variables,** à l'exception d'Agri Prévoyance, qui a délégué la totalité des activités dans le cadre de la santé et de la prévoyance : dans le champ de la santé, il peut s'agir de la réalisation des adhésions et de l'enregistrement des affiliations, et/ou de la gestion des cotisations, du recouvrement amiable, du contentieux lourd, de la relation clients, des réclamations. La MSA peut aussi être chargée de répondre aux devis et aux prises en charge ou de gérer un réseau

de soins en optique (par exemple pour AGIR Prévoyance, Mutualia et Pacifica). Ces activités peuvent concerner des ouvriers et ayants-droit ressortissants du régime agricole ou non.

Tableau 5 : Activité de la MSA pour le compte de tiers du secteur concurrentiel de la santé-prévoyance

		AGRICA			MUTUALIA	ANIPS	Humanis	EOVI	PACIFICA	
		AGRI PREVOYANCE	CPCEA	CCPMA						
Contexte		Convention nationale	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	
Population agricole		Ouvrants Droits agricoles	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	
		Ayants Droits Agricoles	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	
Population non agricole		Ouvrants Droits Non Agricoles	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	NON	OUI	
		Ayants Droits Non Agricoles	OUI	OUI	OUI (2)	OUI	NON	OUI	NON	
Activités déléguées	Santé	réaliser les adhésions et enregistrer les affiliations	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	
		gérer les cotisations	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	
		gérer le recouvrement amiable (précontentieux)	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON
		gérer le contentieux lourd	OUI	OUI	OUI	OUI (3)	OUI	NON	OUI	NON
		gérer le versement des prestations	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI
		éditer les attestations de tiers payant (cartes papier)	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	NON	OUI
		gérer le tiers payant	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI
		Répondre aux devis et prises en charge	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI
		gérer le réseau de soins optique du partenaire	OUI	NON	OUI	OUI	NON	NON	NON	OUI
		assurer la relation client	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	OUI
	gérer les réclamations	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	
	Communiquer vers les populations	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	
	Transmettre des informations et /ou des données de reporting et/ou des statistiques vers les partenaires	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	
	Prévoyance	réaliser les adhésions et enregistrer les affiliations	OUI	NON	pas de délégation	OUI	OUI	OUI	pas de délégation	OUI
		gérer les cotisations	OUI	NON		OUI	OUI	OUI		NON
		gérer le recouvrement amiable (précontentieux)	OUI	OUI		OUI	OUI	OUI		NON
		gérer le contentieux lourd	OUI	OUI		OUI	OUI	OUI		NON
		gérer le versement des prestations	OUI	OUI		OUI	OUI	OUI		NON
		assurer la relation client	OUI	OUI		NON	OUI	OUI		NON
		gérer les réclamations	OUI	OUI		OUI	OUI	OUI		NON
Communiquer vers les populations		OUI	OUI	OUI		OUI	OUI	NON		
Transmettre des informations et /ou des données de reporting et/ou des statistiques vers les partenaires	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON			
NIVEAU DE DELEGATION		TOTAL (1)	PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL	PARTIEL	

Source : CCMSA

[310] Ces activités représentent un flux financier conséquent, mais fluctuant, lié à la nature fortement concurrentielle du secteur considéré. Ainsi, le montant total de cotisations appelées a été de 438 M€ en 2019, contre 416 en 2016, soit une augmentation de 5 %, liée principalement à l'émission de cotisations pour la CPCEA à partir de 2018. En 2019, le volume des cotisations perçues a été quant à lui de 443 M€, en hausse de 7,8 % par rapport à l'année 2016, où il atteignait 411 M€. Sur la période, le montant des prestations versées diminue de 17,5 %, passant de 395 M€ en 2016 à 326 M€ en 2019. Les frais de gestion facturés aux partenaires s'élèvent à 25,8 M€ en 2019, en baisse de 9 % par rapport à 2016.

[311] Ces partenariats, souvent anciens, tendent toutefois à diminuer. Ainsi, la Cour des comptes, dans son rapport de mai 2020 relatif à la MSA a souligné que GROUPAMA, partenaire « historique » de la MSA, ne lui délègue plus que de manière marginale, depuis 2015, la gestion de ses contrats d'assurance complémentaire santé. Par ailleurs, depuis 2016, PACIFICA ne confie plus de nouveaux contrats à la MSA. Enfin, MUTUALIA a repris en 2016 la gestion de la relation client et a recours à d'autres prestataires pour environ la moitié de son activité non agricole. La caisse centrale n'a pas apporté d'explication précise concernant cette évolution.

1.3 En dépit du volume des cotisations émises, la gestion pour compte de tiers *lato sensu*²⁹ ne génère qu'un faible volume d'activité pour la MSA, sans logique métier ni d'efficience, et n'est manifestement pas une solution d'avenir pérenne

[312] **Le développement de la gestion pour compte de tiers de la part de la MSA vise notamment à préserver des activités pour les caisses et leurs agents, dans un contexte de baisse constante de la population couverte par le régime obligatoire des salariés** et non-salariés, qui devrait se poursuivre. La mission note toutefois que cette stratégie est alimentée par les tutelles, qui ont transféré à la MSA certaines activités (gestion du SASPA, prochainement du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides), en contrepartie, sous la COG 2016-2020, d'un maintien de 250 ETP, lié à une sous-estimation des départs en retraite, et dans un objectif parfois clairement affiché de maintien d'activité.

[313] **Or, cette stratégie montre ses limites dès lors qu'elle n'engendre qu'un volume d'activité limité.** En effet, **les activités gérées pour compte de tiers représentent un volume d'activité d'à peine 5 % pour la MSA de 2017 à 2019**, en dépit des transferts d'activité dont elle a bénéficié, en sus des activités déjà gérées. **La mission relève cependant le poids en hausse de la gestion pour compte de tiers dans certaines caisses de taille modeste et au volume d'activité faible.** Il en va notamment ainsi des caisses Alsace et Sud Champagne, **afin de maintenir artificiellement de l'activité sur site.** Dans ce dernier cas, le nombre d'unités d'activité (UA) relatifs à la GPCD est passé de 597 952,545 en 2017 à 889 441,36 en 2019.

[314] **Si la GPCD ne génère en réalité qu'une activité d'appoint pour les caisses locales et le réseau MSA, la mission relève en outre que les activités récemment transférées ou attribuées à la MSA par l'État ne relèvent d'aucune logique métier cohérente, ni d'efficience.** Tel est le cas de la gestion du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides qui exige un investissement de la MSA sur un nouveau métier. Il en va de même du SASPA dont le transfert de gestion de la Caisse des dépôts et consignations (CDC), dont la gestion ne faisait pas apparaître de difficulté majeure, vers la MSA, devait générer des gains de productivité se traduisant par la mobilisation, sur cette mission, de moins d'effectifs que la CDC. Or, les travaux de la mission démontrent dès lors que la CCMSA a fait le choix d'une gestion éclatée sur plusieurs caisses, la MSA mobilise à ce jour un nombre équivalent d'ETP à celui de la CDC pour accomplir cette mission et risque en réalité d'en mobiliser davantage encore (cf. fiche 2).

²⁹ Au sens donc où l'entend la mission.

Tableau 6 : Évolution du poids de la gestion pour compte de tiers (en unité d'activité - UA)

Caisses locales	GPCD 2017	GPCD 2018	GPCD 2019
11 - MSA GRAND SUD	773955,699	667327,729	691658,168
12 - MSA MIDI PYRENEES NORD	837668,238	775736,018	781932,454
13 - MSA PROVENCE AZUR	674283,275	527286,42	541805,983
14 - MSA COTES NORMANDES	611133,298	581948,93	583157,69
17 - MSA CHARENTES	1847235,84	2070254,74	2041974,36
20 - MSA CORSE	97855,5267	108055,469	107499,605
21 - MSA BOURGOGNE	757649,819	726894,114	734440,845
22 - MSA ARMORIQUE	1375849,25	1427981,67	1536097,31
24 - MSA DORDOGNE LOT ET GARONNE	674038,605	696715,347	585964,683
25 - MSA FRANCHE COMTE	299046,339	283084,168	268372,322
26 - MSA ARDECHE DROME LOIRE	1226790,35	1228112,58	1129785,96
27 - MSA HAUTE NORMANDIE	449090,539	374619,906	365628,627
28 - MSA BEAUCE CŒUR DE LOIRE	512322,802	371759,813	374345,755
32 - MSA MIDI PYRENEES SUD	654764,978	620738,331	515270,072
33 - MSA GIRONDE	1225950,86	1209383,54	1225914,34
35 - MSA PORTES DE BRETAGNE	2108051,75	2284570,05	1996248,71
41 - MSA BERRY TOURAINE	678699,135	397160,396	394511,976
48 - MSA LANGUEDOC	1000844,28	1138851,65	1162459,63
49 - MSA MAINE ET LOIRE	508500,32	523054,287	482436,156
51 - MSA MARNE ARDENNES MEUSE	1758465,31	1917644,63	1917845,05
52 - MSA SUD CHAMPAGNE	597952,545	729781,711	889441,36
54 - MSA LORRAINE	394133,308	384072,301	374512,834
59 - MSA NORD PAS DE CALAIS	1137148,58	1121242,89	1091714,78
63 - MSA AUVERGNE	1230543,56	1501727,14	1372669,71
64 - MSA SUD AQUITAINE	531086,456	701401,782	786375,914
68 - MSA ALSACE	1840871,52	2086639,42	2104950,83
69 - MSA AIN RHONE	1124637,25	1218409,76	1479213,03
72 - MSA MAYENNE ORNE SARTHE	636520,388	627039,116	499091,458
73 - MSA ALPES DU NORD	1145635,81	928286,095	987316,4
75 - MSA ILE DE France	1086304,97	668815,988	641649,141
80 - MSA PICARDIE	686542,743	680846,132	668168,273

84 - MSA ALPES VAUCLUSE	1213273,88	1272457,87	1351564,92
85 - MSA LOIRE ATLANTIQUE VENDEE	1096315,47	1099885,49	1177215,14
86 - MSA POITOU	294228,236	287251,185	261425,894
87 - MSA LIMOUSIN	274104,192	319276,774	329933,916
Total	31361495,1	31558313,4	31452593,3

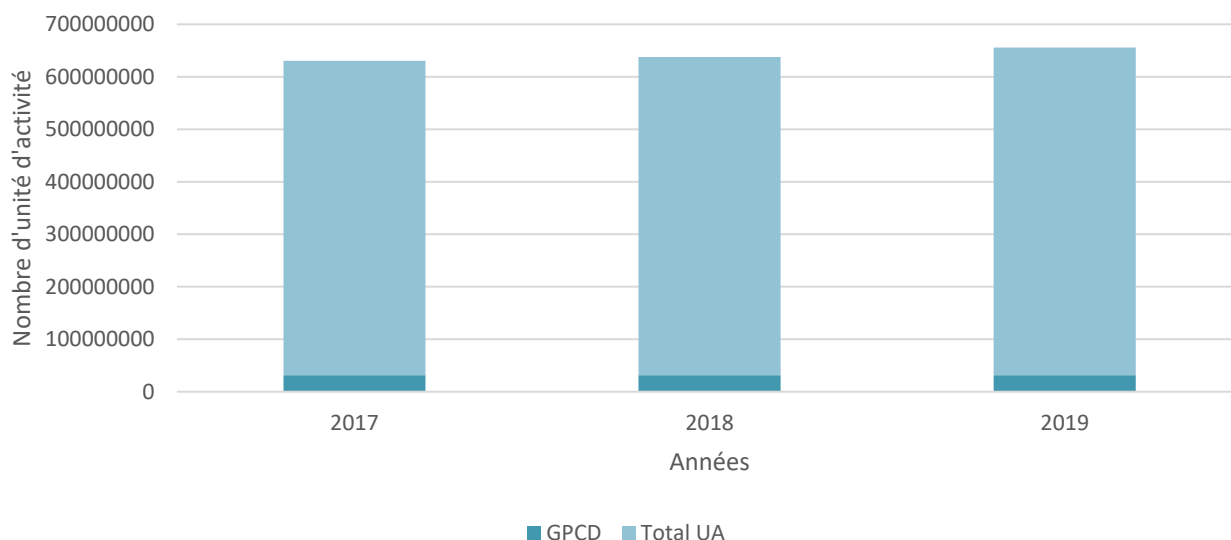
Source : CCMSA, DMPO.

Tableau 7 : Poids de la gestion pour compte de tiers dans l'activité de la MSA

	2017	2018	2019
GPCD	31 361 495,1	31 558 313,4	31 452 593,3
Total UA	599 101 891	606 155 266	624 157 271
%	5,23	5,21	5,03

Source : Mission.

Graphique 2 : Poids de la gestion pour compte de tiers (2017-2019)



Source : Mission.

2 Des activités qui ne font pas l'objet d'un réel pilotage par la caisse centrale, compte-tenu de l'insuffisance des outils de gestion existants

2.1 La caisse centrale n'a de réelle visibilité ni sur le périmètre, ni sur les moyens consacrés, ni sur la « rentabilité » de l'activité

2.1.1 Les moyens humains consacrés à la gestion pour compte de tiers ne sont pas identifiés de manière exhaustive

[315] **La mission note que les ETP que la MSA consacre à la gestion pour compte de tiers dans son ensemble ne sont pas identifiés de manière exhaustive.** Ainsi, selon les interlocuteurs de la mission, **les activités de recouvrement de cotisations au profit des tiers du secteur hors santé et prévoyance complémentaire, principalement dans le secteur non concurrentiel, sont intégrées en gestion aux activités de recouvrement des cotisations pour le régime agricole de base.** En conséquence, **les ETP concernés ne sont pas individualisés, ni comptabilisés, alors même que le volume de recouvrement opéré représente près d'un quart de celui réalisé annuellement par la MSA.** Les moyens directement imputables sont essentiellement liés au paramétrage des outils informatiques. Pour autant, une quote-part des fonctions supports, pilotage et recouvrement devrait être identifiée et imputée à ce secteur d'activité.

[316] **Les éléments dont la mission a eu connaissance montrent que les ETP, en moyenne annuelle, consacrés à la gestion pour compte de tiers, pour l'ensemble des caisses locales et la caisse centrale, sont en progression de 2015 à 2020.** Le nombre d'ETPMA passe de 680 en 2015, à 732 en 2019, soit +7,6 % qui correspondent à +51,23 ETPMA. Cette progression est essentiellement due aux activités réalisées à la demande des tutelles, pour le compte de la caisse de retraite de la RATP en matière de liquidation de frais de santé, soit 39,93 ETPMA.

[317] Pour l'année 2020, la progression est plus importante, compte-tenu de la signature avec la CNAF d'une convention de gestion d'une plateforme téléphonique, prévoyant la mise à disposition de 116,25 ETPMA.

Tableau 8 : Effectifs (CDI et CDD-surcroît) consacrés à la gestion pour compte de tiers

	Somme de 2015 TT	Somme de 2016 TT	Somme de 2017 TT	Somme de 2018 TT	Somme de 2019 TT	Somme de Aout 2020 TT
Activités Auto Financées	134,91	141,46	143,22	146,58	148,31	133,28
Activités Auto Financées-Plateforme de Service CNAF					0,50	116,25
Activités Auto Financées- GPCD	66,78	108,65	109,08	106,07	115,51	112,37
Gestion pour compte Cotisations	132,35	137,37	141,30	152,06	153,29	142,79
Maladie compl.	346,79	371,06	351,65	316,82	274,52	262,14
Activité pour compte RATP					39,93	39,19
TOTAL GPCD - Partenariats	680,82	758,55	745,26	721,53	732,05	806,02

Source : CCMSA. DMPO / SIDRH.

[318] Le nombre d'ETPMA consacrés aux activités autofinancées d'une part et de gestion pour compte de tiers, d'autre part, évolue différemment depuis 2015.

Tableau 9 : Synthèse des ETPMA affectés aux AAF et à la gestion pour compte de tiers par la MSA

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
AAF	201,69	250,11	252,3	252,65	264,32	361,90
GPCD	479,13	508,44	492,96	468,88	467,73	444,12
Total	680,82	758,55	745,26	721,53	732,05	806,02
% sur MSA	4,82 %	5,53 %	5,65 %	5,42 %	5,56 %	6,28 %
MSA FNGA	14 110	13 716	13 374	13 307	13 165	12 820

Source : Mission d'après données CCMSA-DMPO.

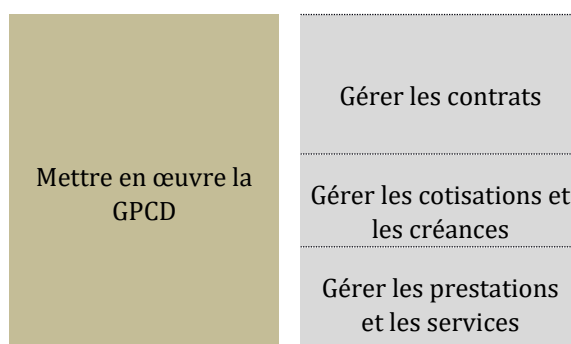
[319] Les ETPMA consacrés aux activités autofinancées progressent de 25 % entre 2015 et 2016 puis restent stables sur la durée de la COG avant de progresser en 2020 (361,90 ETPMA en prévision) en 2020, soit au total +79 % sur la période de 2015 à 2020. La progression récente est liée au partenariat avec la CNAF.

[320] Les effectifs concernant la GPCD (au sens où l'entend la caisse centrale, soit *stricto sensu*), augmentent légèrement en 2016, pour ensuite diminuer jusqu'en 2020. Au total, ils baissent de 9 %, soit de manière parallèle à ceux du FNGA dans son ensemble. Pour autant, ces effectifs tels que décrits par la mission ne représentent pas la totalité des moyens humains que la MSA consacre à la gestion pour compte de tiers, dans la mesure où les effectifs répertoriés pour la gestion pour compte de tiers ne concernent que des partenaires du secteur concurrentiel de la santé et de la prévoyance complémentaire.

2.1.2 Les données issues de la comptabilité analytique et des outils de gestion ne permettent pas de cerner les coûts liés à l'activité de gestion pour le compte de tiers

[321] **La comptabilité analytique décrit trois processus relatifs à la gestion pour compte de tiers** (hors AAF), à savoir la gestion des contrats, des cotisations et des créances, ainsi que des prestations et des services.

Tableau 10 : Processus de gestion pour compte de tiers décrits dans la comptabilité analytique



Source : CCMSA

[322] **Les interlocuteurs rencontrés par la mission reconnaissent que ces processus ne sont pas suffisamment détaillés pour déterminer un coût précis pour chaque opération.** Ces remarques rejoignent celles faites à propos de l'ensemble de la comptabilité analytique. Ainsi, **ces trois processus ne permettent pas de distinguer d'une part le secteur de la santé et de la prévoyance complémentaire et d'autre part les autres secteurs, alors que le premier relève du secteur concurrentiel et est donc celui qui présente le plus d'enjeux du point de vue des risques financiers et juridiques à sécuriser.**

[323] **La comptabilité analytique pour l'année 2019 présente la répartition des coûts de gestion de la GPCD pour ces cinq centres : auxiliaire, back office, front office, pilotage et support.**

Tableau 11 : Répartition des coûts de gestion de la gestion pour compte de tiers selon les processus de la comptabilité analytique

Processus opérationnel GPCD	Auxiliaires	pilotage	Back Office	Front Office	Support	Total général	%
GPCD	4 650 731,95	5 705 135,20	19 398 739,04	3 293 409,21	5 687 990,45	38 736 005,85	4,6 %
Gérer les contrats GPCD	1 717 867,60	1 802 903,44	6 218 012,08	1 935 670,08	1 772 193,84	13 446 647,04	1,6 %
Gérer les cotisations et les créances GPCD	890 270,88	1 210 111,36	3 536 713,76	203 950,08	1 050 869,64	6 891 915,72	0,8 %
Gérer les prestations et les services GPCD	2 042 593,47	2 692 120,40	9 644 013,20	1 153 789,05	2 864 926,97	18 397 443,09	2,2 %
% de la GPCD sur le total général des Processus	5,6 %	5,2 %	4,1 %	4,4 %	5,7 %	4,6 %	
Total général des Processus opérationnels	82 619 763,03	109 406 936,69	470 851 904,60	73 935 292,00	98 828 116,21	835 642 012,53	100,0 %

Source : Mission à partir des données CCMSA

Tableau 12 : Recensement des coûts de gestion par processus entre 2017 et 2019

PROCESSUS	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
	Charges	Charges	Charges	%
ASS	99 910 236,55	107 082 830,75	101 524 685,51	1,6 %
Cotisations	184 834 022,26	176 040 565,42	171 259 558,89	-7,4 %
Famille	73 412 622,34	69 712 090,62	68 808 836,16	-6,3 %
GDR	27 177 414,65	23 447 318,45	21 833 529,43	-19,7 %
GI	25 730 030,22	38 280 466,26	35 747 458,33	38,9 %
GPCD	45 897 540,52	39 833 416,94	38 736 005,85	-15,6 %
Maladie - AT	219 039 074,72	208 443 605,70	197 336 765,06	-10 %
Retraite	89 300 407,29	87 699 561,65	84 942 901,05	-4,9 %
SST	100 030 279,86	116 037 269,52	115 452 272,25	15,4 %
TOTAL PROCESS OPERATIONNEL	865 331 628,41	866 577 125,31	835 642 012,53	3,5 %

Source : Mission d'après données CCMSA

[324] **Toutefois, la comptabilité analytique est incomplète car elle ne permet pas d'identifier l'ensemble des coûts liés à un processus.** Ainsi une partie des frais généraux (affranchissement, téléphonie, éditique), les frais immobiliers et liés au personnel (coûts directs et marginaux directement affectés au personnel) ne sont pas intégrés. Cela ne permet donc pas d'identifier de manière fiable et exhaustive les coûts de gestion liés à l'activité de gestion pour compte de tiers. Une enquête a récemment été réalisée auprès des MSA pour affiner les coûts et envisager les développements nécessaires dans la comptabilité analytique. Un plan d'actions est en cours.

[325] **D'un point de vue budgétaire, un suivi spécifique est réalisé pour les AAF seulement.**

Tableau 13 : Recensement des charges et des produits liés aux activités autofinancées en 2017 et 2019

	2017	2018	2019
Charges de personnels	14 610 624 €	14 607 741 €	16 146 054 €
Charges de fonctionnement	7 852 621 €	9 630 702 €	10 189 699 €
Autres charges	345 373 €	801 031 €	1 101 084 €
Total des charges	22 808 618 €	25 039 474 €	27 436 837 €
Total des produits	22 808 618 €	25 039 474 €	27 537 066 €

Source : Mission d'après données CCMSA

[326] Ces données montrent un équilibre des charges et des produits des activités autofinancées pour les années 2017 et 2018. Une erreur de comptabilisation a amené à constater en 2019 un résultat positif de 100 229 €.

[327] **Ces données budgétaires ne sont pas disponibles pour les activités de gestion pour compte de tiers**, dans la mesure où elles ne font pas l'objet d'une identification budgétaire spécifique de nature à isoler des autres activités portées par la MSA.

Tableau 14 : Recensement (non exhaustif) par la MSA des coûts liés à la gestion pour compte de tiers dans le secteur de la santé et de la prévoyance complémentaire et hors de ce secteur

	2019			
	Coût de la GPCD	Frais de gestion	Ecart	
			Montant	%
Santé/prévoyance complémentaire	42 083 155	25 833 481 €	-16 249 674	-38,61%
Caisses MSA	33 428 155			
Informatique iMSA	8 655 000			
Hors santé / prévoyance complémentaire	3 033 000 €	20 867 079 €	17 834 079 €	85,47%
Caisses MSA	---			
Informatique iMSA	3 033 000			
Total	45 116 155 €	46 700 560 €	1 584 405 €	3,39%
Frais de gestion au 17/11/2020	Des régularisations de frais de gestion en l'exercice 2019 peuvent modifier les frais de gestion.			
Caisses MSA: coûts ETP + Coûts Annexes au 17/11/2020	Réponses des 35 caisses dont 2 réponses arrivées tardivement			
Coûts iMSA	Les coûts peuvent varier en fonction de la valeur du TJM utilisé. Le calcul du TJM n'est pas normalisé.			

Source : CCMSA.

[328] Le tableau ci-dessus présente les coûts liés à la gestion pour compte de tiers (au sens où l'entend la caisse centrale, soit *stricto sensu*) dans le secteur concurrentiel et dans le secteur non concurrentiel, ainsi que les frais de gestion payés par les partenaires en contrepartie de la prestation assurée par la MSA. Il montre que le bénéfice réalisé en 2019 (1,6 M€) cache un **déséquilibre très important entre les deux secteurs, les coûts liés aux prestations effectuées pour le secteur concurrentiel (santé-prévoyance) étant compensés par les frais de gestion payés par les partenaires du secteur non concurrentiel** (voir détail des coûts pour le secteur concurrentiel présenté en fiche 1). Cette situation soulève deux questions. Outre potentiellement celle de la réalisation de bénéfices par un organisme de sécurité sociale, le respect des règles du droit de la concurrence s'impose à la MSA lorsqu'elle agit sur le secteur concurrentiel. Si la mission a pu, aux termes de ses travaux, identifier les coûts de la GPCD et frais de gestion y afférent sur le secteur concurrentiel, une analyse complémentaire au regard du droit de la concurrence est nécessaire.

2.2 La MSA n'a engagé que très récemment des travaux visant à fiabiliser les données

[329] **La mission s'explique difficilement comment la CCMSA a jusqu'à présent pu piloter la GPCD sans en connaître la réalité. Son premier recensement n'a été engagé qu'en 2019 et ne présente pas de garantie d'exhaustivité ni de fiabilité**, quant aux remontées de données relatives à chacune des conventions, qui devraient obéir à des clefs de ventilation homogénéisées et fiabilisées.

[330] **Ce premier recensement, visant à vérifier l'équilibre des coûts de l'activité de gestion pour compte de tiers et ainsi sa rentabilité pour la MSA, traduit l'engagement récent de la caisse centrale à fiabiliser ses données liées à cette activité.** Pour autant, il s'agit d'un principe de bonne gestion de tout organisme. Par ailleurs, **la Cour des Comptes, dans son rapport de 2011 sur la sécurité sociale, avait déjà noté la nécessité d'engager des travaux de clarification de l'activité de gestion pour compte de tiers** : « Au niveau local, comme au niveau national, l'exercice

de ces missions pour le compte de tiers devrait faire ainsi l'objet d'une analyse générale permettant de fixer des critères plus sélectifs. »

[331] **La direction des partenariats a lancé récemment des travaux visant, sur la base de l'exécution budgétaire, à identifier le niveau des charges et celui des produits et ainsi vérifier leur équilibre et l'absence de compensation d'un éventuel déséquilibre par les financements issus du FNGA, ce qu'elle n'est pas à ce stade en mesure de certifier.** Ce travail se heurte, d'une part, à l'absence à ce stade d'harmonisation des processus de gestion entre caisses locales et, d'autre part, au défaut de valorisation de certains actes réalisés alors qu'ils ne sont pas prévus dans la convention de gestion. Dès lors, la caisse centrale a pour objectif, en première intention, de pouvoir expliquer la dispersion importante des coûts constatée entre les caisses locales, puis d'identifier les organisations performantes pour homogénéiser les niveaux de performance, le cas échéant en apportant un appui aux caisses qui montrent des faiblesses.

La caisse centrale porte par ailleurs un projet de renforcement du pilotage des caisses assurant une activité de gestion pour compte de tiers. Il vise à définir des objectifs communs visant à améliorer la qualité de service, l'efficacité de gestion par l'harmonisation des pratiques et à fidéliser les partenaires dans une logique de pérennisation et de développement de l'activité.

Projet de renforcement du pilotage par la caisse centrale de l'activité de GPCD

« Pour cela, il apparaît nécessaire :

- *D'industrialiser nos pratiques afin d'avoir un socle commun de fonctionnement partagé en outillant les MSA (niveau de pilotage fin du responsable GPCD au directeur) via un système partagé permettant de garantir le suivi de la performance et la cohérence au sein du réseau*
- *Visualiser, suivre et exploiter facilement de données pertinentes et servir d'appui pour communiquer des faits auprès des partenaires*
- *De maîtriser l'activité en mesurant et contrôlant les processus, avec un suivi des écarts entre la prévision et la réalité pour pouvoir alerter sur les dérives*
- *D'anticiper et cibler les actions d'amélioration et déclencher des dispositifs d'accompagnement des caisses tout en harmonisant les pratiques afin d'identifier ce qui fonctionne bien ou moins bien, ce qui est conforme aux engagements conventionnels et favoriser les pratiques qui font consensus. »*

Source : CCMSA note pilotage de l'activité GPDC

[332] Le projet est partagé avec les caisses locales et construit avec les services informatiques. **Si la livraison des indicateurs et des tableaux de bord aux caisses locales est envisagée à la fin janvier 2021, la mise en œuvre complète du dispositif de pilotage ne se ferait qu'à l'horizon 2022. La mission considère ce calendrier beaucoup trop tardif au regard des enjeux sur le plan financier et du droit de la concurrence, mais aussi des recommandations formulées par le passé en particulier par la Cour des Comptes.**

[333] **La priorité est dès lors de mettre en place des outils de gestion fiables et performants ainsi qu'une comptabilité analytique adaptée. La mission considère qu'il s'agit d'un préalable indispensable pour cerner la portée du risque financier qu'elle estime réel.**

3 Si les risques financiers et juridiques sont réels, la mission n'est pas en mesure d'apprécier leur portée précise compte tenu des insuffisances des données disponibles

3.1 Le risque financier est la conséquence de l'absence de pilotage par la MSA

[334] **L'absence de capacité de la caisse centrale à établir avec certitude le périmètre global de son activité de gestion pour compte de tiers** (elle ne recense pas encore les conventions conclues localement par les caisses), **mais aussi l'équilibre des charges et des produits** en particulier pour le secteur concurrentiel de la santé et de la prévoyance complémentaire, du fait de l'absence d'outils adaptés, **fait peser à elle seule un risque sur la gestion réalisée par la MSA.**

[335] **S'agissant des activités autofinancées, compte-tenu de leur mode de gestion isolé, le risque financier est plus mesuré. En revanche, pour le secteur hors santé et prévoyance complémentaire, au regard des éléments dont la mission a eu connaissance, les charges de gestion n'apparaissent pas imputées en totalité.**

[336] **Pour autant, quel que soit le secteur de l'activité de gestion pour compte de tiers, compte-tenu de leur porosité potentielle et de l'absence d'outil de suivi performant, celle-ci présente un risque financier certain dont la mission n'a pu toutefois en cerner précisément la portée.**

3.2 La fragilité désormais avérée du régime de la GPCD au regard des règles relatives à la taxe sur la valeur ajoutée telles qu'interprétées par la Cour de justice de l'Union européenne justifie une demande de rescrit dans les meilleurs délais

[337] Par une note adressée au ministère de l'agriculture en 1990, la direction de la législation fiscale (DLF) avait admis que les prestations fournies par les caisses de mutualité sociale agricole pour le compte d'organismes intervenant dans le domaine de la protection sociale ne pouvaient être qualifiées d'activité autonome de gestion d'affaire, dans la mesure où ces activités se rattachaient directement à la mission sociale de l'organisme et devaient, dès lors, bénéficier de l'exonération de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) prévue par les disposition b du 1° du 7 de l'article 261 du code général des impôts (CGI).

[338] Au regard de l'ancienneté de cette position et des interrogations soulevés par le rapport de la Cour des comptes, la mission s'est efforcée de clarifier le régime applicable à la gestion pour compte de tiers.

[339] **Il ressort de l'analyse de la DLF, qu'elle considère que cette position, ancienne, apparaît aujourd'hui fragile au regard des règles de la TVA en vigueur, telles qu'interprétées par la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE), notamment s'agissant de la condition selon laquelle les prestations de services, pour être exonérées, doivent être étroitement liées à l'aide et à la sécurité sociale, ainsi qu'en ce qui concerne l'appréciation du caractère non-lucratif des activités et de l'absence de concurrence avec des activités effectuées par des entreprises du secteur marchand.**

Analyse de la DLF quant à l'absence de soumission à la TVA des activités de la MSA pour le compte d'organismes de protection sociale complémentaire

Conformément au b du 7 de l'article 261 du CGI, sont exonérées de la TVA les opérations faites au bénéfice de toutes personnes par des œuvres sans but lucratif qui présentent un caractère social ou philanthropique et dont la gestion est désintéressée, lorsque les prix pratiqués ont été homologués par l'autorité publique ou que des opérations analogues ne sont pas couramment réalisées à des prix comparables par des entreprises commerciales, en raison notamment du concours désintéressé des membres de ces organismes ou des contributions publiques ou privées dont ils bénéficient.

La MSA a conclu plusieurs conventions avec divers organismes d'assurance, aux fins d'assurer, pour leur compte, la gestion des contrats santé complémentaire et prévoyance. Ainsi, la MSA offre la possibilité, à ses adhérents, de choisir un contrat santé complémentaire ou prévoyance parmi ceux proposés par plusieurs organismes d'assurance et d'y souscrire.

Or, pour que ces prestations soient exonérées sur le fondement des prestations de services et des livraisons de biens étroitement liées à l'aide et à la sécurité sociale mentionnées au g) de l'article 132 de la directive TVA, encore faut-il qu'elles soient considérées comme indispensables à l'accomplissement de l'activité exonérée des organismes qui font appel à la MSA en matière de sécurité sociale, conformément au a) de l'article 134 de la directive TVA.

De plus, l'exonération de la TVA des services à caractère social fournis par des organismes de droit privé est conditionnée, en droit interne, à leur caractère non lucratif. Outre une condition tenant à une gestion désintéressée, ces entités ne doivent pas accomplir leur activité en concurrence avec des entreprises du secteur marchand.

En tout état de cause, l'organisme est en principe soumis aux impôts commerciaux s'il entretient des relations privilégiées avec des organismes du secteur lucratif qui en retirent un avantage concurrentiel.

En revanche, les prestations de gestion de contrat d'assurance santé et de prévoyance pour le compte de tiers (Mutualica, Agrica, Pacifica) pourraient, le cas échéant et sous réserve d'un examen approfondi, bénéficier de l'exonération de la TVA sur le fondement du 2° de l'article 261 C du CGI.

(...) La réponse à la question de l'éventuel bénéfice de cette exonération au cas particulier nécessiterait toutefois une description précise des opérations réalisées par la MSA, appuyée des conventions de gestion des contrats d'assurance santé complémentaire et de prévoyance liant celle-ci et les assureurs.

[340] Les délais dans lesquels s'inscrivaient la mission n'ayant pas permis à la DLF d'approfondir son analyse, convention par convention, la mission recommande que la MSA saisisse rapidement l'administration fiscale d'un rescrit aux fins de clarifier, et donc sécuriser, ses activités de gestion pour compte de tiers au regard de la législation fiscale.

Fiche n°1 de l'annexe relative à la gestion pour compte de tiers dans le domaine concurrentiel

Domaine concurrentiel

	Part multi OC	AGRI Prévoyance (AGRICA)	CPCEA (AGRICA)	CCPMA (AGRICA)	Mutualia	ANIPS	Humanis	EOVI	PACIFICA
Base juridique									
Base contractuelle		Conv. Nat.	Conv. Nat.	Conv. Nat.	Conv. Nat.	Conv. Nat.	Conv. Nat.	Conv. Nat.	Conv. Nat.
Date de la délégation (date de la signature de la convention ou de mise en œuvre)		1er janvier 2005 (date de la mise en place de la 1ère convention nationale-que s'est substituée aux conventions locales)	1er janvier 2005 (date de la mise en place de la 1ère convention nationale-que s'est substituée aux conventions locales)	1er janvier 2005 (date de la mise en place de la 1ère convention nationale-que s'est substituée aux conventions locales)	Délégation à compter de 2002	1er janvier 2010	1er janvier 2010	1er janvier 2014	1er Avril 2002
Population bénéficiaire									
(1) Population affiliée au régime agricole (nombre de souscripteurs au 31/12/2019)		Ouvrants droits et ayants droits agricoles	Ouvrants droits et ayants droits agricoles	Ouvrants droits et ayants droits agricoles	Ouvrants droits et ayants droits agricoles	Ouvrants droits et ayants droits agricoles	Ouvrants droits et ayants droits agricoles	Ouvrants droits et ayants droits agricoles	Ouvrants droits et ayants droits agricoles
Santé	Total	96 298	55 267	15 700	239 311	14 760	19 505	7 364	103 820
	OD	80 886	32 312	11 217	181 448	12 671	19 494	7 190	79 679
	AD	15 412	22 955	4 483	57 863	2 089	11	174	24 141
Prévoyance	Total	952 881	29 777	47	3 399	36 762	88 440	-	-
	OD	952 881	29 777	47	3 399	36 762	88 440	-	-
	AD	-	-	-	-	-	-	-	-
(2) Population non affiliée au régime agricole (nombre de souscripteurs au 01.07.2020)		Ouvrants droits et ayants droits non-agricoles	Ouvrants droits et ayants droits non-agricoles	Ouvrants droits et ayants droits non-agricoles	Ouvrants droits et ayants droits non-agricoles	Ouvrants droits et ayants droits non-agricoles		Ayants droits non agricoles	Ouvrants droits non agricoles
Santé	Total	25 533	22 192	4 654	142 036	3 988	5 330	2 385	5 166
	OD	15 315	1 779	540	80 476	2 592	5 321	2 365	1 359
	AD	10 218	20 413	4 114	61 560	1 396	9	60	3 807
Prévoyance	Total	-	-	-	-	-	-	-	-
	OD	-	-	-	-	-	-	-	-
	AD	-	-	-	-	-	-	-	-
Nature des activités déléguées									
(1) Santé		Toutes	Toutes sauf adhésions, cotisations	Toutes	Toutes sauf relations clients (téléphonie)	Toutes sauf réseau soins optiques	Toutes sauf contentieux, édition attestation tiers-payant, versement des prestations santé , réseau soins optiques	Toutes sauf édition attestation tiers-payant, réseau soins optiques	Toutes sauf adhésions, cotisations, contentieux
(2) Prévoyance		Toutes	Toutes sauf adhésions-cotisations	Absence	Toutes sauf relations clients	Toutes	Toutes	Absence	Absence
Modalités d'exercice de la relation clients (si déléguée, soit: accueil téléphonique, courriel, accueil physique)		Toutes	Toutes	Toutes	Toutes sauf accueil téléphonique	Toutes	Toutes	Toutes	Toutes
Cotisations									
(1) Montants émis (en€)									
2016		136 779 191 €	- €	267 555 €	248 234 703 €	10 047 088 €	17 699 569 €	6 073 247 €	Non concerné
2017		153 388 700 €	- €	233 317 €	263 955 145 €	7 567 346 €	18 482 269 €	1 927 690 €	Non concerné
2018		133 994 017 €	6 917 734 €	686 186 €	247 722 349 €	5 606 842 €	14 836 515 €	1 884 370 €	Non concerné

2019			153 596 386 €	15 149 827 €	322 950 €	244 383 678 €	5 840 718 €	17 130 010 €	1 810 798 €	Non concerné
(2) Montants encaissés (en€)										
2016			136 186 796 €	- €	193 899 €	244 696 004 €	9 868 676 €	17 504 318 €	2 862 775 €	Non concerné
2017			146 781 800 €	- €	222 609 €	245 820 438 €	6 088 452 €	13 215 083 €	1 839 389 €	Non concerné
2018			136 311 898 €	4 901 529 €	696 427 €	243 009 666 €	5 494 557 €	14 128 189 €	1 679 429 €	Non concerné
2019			159 737 876 €	15 630 109 €	237 870 €	241 945 116 €	6 226 703 €	17 238 294 €	2 033 814 €	Non concerné
Prestations (en €)										
2016			72 466 396 €	44 591 031 €	10 942 569 €	198 562 750 €	5 587 509 €	3 153 359 €	1 110 202 €	59 218 491 €
2017			70 525 222 €	44 951 713 €	9 705 802 €	179 240 606 €	3 490 461 €	3 053 881 €	904 459 €	61 525 601 €
2018			72 192 306 €	39 513 875 €	7 999 565 €	180 067 923 €	3 235 790 €	3 041 352 €	1 009 433 €	53 802 510 €
2019			74 277 972 €	40 949 222 €	8 665 342 €	173 448 891 €	3 114 984 €	3 054 227 €	970 390 €	51 900 119 €
Nombre de caisses concernées										
2016			35	35	34	33	24	22	3	34
2017			35	35	35	34	25	20	3	35
2018			35	35	35	35	25	19	3	35
2019			35	35	35	35	24	16	3	35
Coûts et frais de gestion										
Coûts Caisses	en k€	en €								
2016	44 040	44 040 779 €								
2017	45 898	45 897 541 €								
2018	39 833	39 833 417 €								
2019	38 736	38 736 006 €								
Impact sur les SI										
(1) Montants concernés (en K€)			<i>Coûts inclus : acquisition logiciels (Activ'Infinite) Coûts exclus : investissements en infrastructure Les coûts LOIC sont portés par Mutualia seul puisque c'est pour l'instant le seul OC à bénéficier de cette solution SI qui devait pourtant couvrir tous les OC</i>							
2016	3 434	-	-	-	-	3 434	-	-	-	-
2017	1 238	-	-	-	-	1 238	-	-	-	-
2018	1 637	352	11	11	-	1 263	-	-	-	-
2019	4 137	476	189	251	63	3 158	-	-	-	-
(2) MCO (en K€)			<i>Coûts inclus : redevance de maintenance logicielle éditeur Coûts exclus : coûts récurrents d'infrastructure + coûts d'exploitation/supervision du SI en production ; éditique</i>							
	2174	1706	0	0	0	468	0	0	0	0
(3) Maintenance législative (en K€)	2344	1271	313	29	0	673	0	0	0	58
Coût complet théorique en € (à détailler: coût(s) de production, coûts liés aux supports SI, RH, pilotage et moyens généraux et frais de structure ou de siège; ainsi que les règles de calcul appliquées) *1	en k€	<i>Coût caisse + coût SI + MCO + ML</i>								
	Données comptabilité analytique	Données enquête caisses								
2016	51 992									
2017	51 654									
2018	45 988									
2019	47 391	42082								
Frais de gestion facturés (en €)										
2016	28 353 739 €				9 199 254 €	13 896 850 €	713 674 €	435 426 €	191 645 €	3 916 890 €
2017	25 872 591 €				7 949 334 €	13 082 869 €	499 525 €	394 576 €	128 410 €	3 817 877 €
2018	24 787 815 €				7 311 974 €	12 697 801 €	561 298 €	481 265 €	143 962 €	3 591 515 €

2019	25 833 481 €	25833481	7 506 992 €	13 626 646 €	577 172 €	546 136 €	187 675 €	3 388 860 €
------	--------------	----------	-------------	--------------	-----------	-----------	-----------	-------------

*1 : Chiffres issus de la comptabilité analytique. Une enquête a récemment été réalisée auprès des MSA pour affiner les coûts et envisager les développements nécessaires dans la comptabilité analytique. Un plan d'actions est en cours.

Source : Cour des comptes, à partir des documents CCMSA

Activités déléguées santé = adhésions, affiliations, cotisations, recouvrement amiable, contentieux lourd, versement des prestations, édition attestation carte tiers-payant, gérer le tiers-payant, répondre aux devis et prises en charge, gérer le réseaux soins optiques, relation client, réclamations, communication, transmission reporting /statistique vers les partenaires

Activités déléguées prévoyance = adhésions, affiliations, cotisations, recouvrement amiable, contentieux lourd, versement des prestations, relation client, réclamations, communication, transmission reporting /statistique vers les partenaires

Fiche n°2 de l'annexe relative à la gestion pour compte de tiers

Bilan du transfert de gestion du Service de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (SASPA)

1 La décision de transférer la gestion du Service de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA) à la CCMSA a été motivée par la volonté de rationaliser la gestion de la prestation dans un contexte de baisse d'activité de la MSA

La Caisse des Dépôts a assuré depuis l'origine du dispositif minimum vieillesse en 1952, la gestion d'un service spécifique destiné aux personnes n'ayant cotisé à aucun régime de retraite durant leur vie professionnelle et qui disposent de ressources inférieures au seuil du minimum vieillesse. Elle a instruit, géré, contrôlé les demandes et le versement des prestations de retraite via un service dédié. Ce service était dénommé SASPA depuis 2007, date de la création de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), destinée aux nouveaux entrants et qui remplacera à terme d'allocation supplémentaire vieillesse (ASV). Avec 67 100 bénéficiaires au 31 décembre 2018, le SASPA vient en deuxième position des régimes assurant le versement de prestations de retraite non contributives, après le régime général (563 100), et avant le régime agricole, salariés et exploitants confondus (31 100). Environ 8500 demandes ont été traitées chaque année par la Caisse des Dépôts. Les prestataires du SASPA ont des parcours de vie marqués par la fragilité, caractérisés par un éloignement durable du marché du travail et/ou des situations de handicap. En 2019, date de la mise en place progressive du transfert de la gestion du SASPA à la MSA, le nombre de bénéficiaires de l'ASPA était de 66 356.

Source : Mission, à partir du rapport IGAS 2019-007 R. Mission relative à la gestion du Service de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA). Auteurs : Bruno Drolez, Vincent Maymil et Jean-Marie Palach.

1.1 La décision de transférer le SASPA à la CCMSA n'est pas la conséquence d'un manquement de la CDC à ses obligations.

[341] L'article 104 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour l'année 2017 a prévu le transfert de la gestion du SASPA, de la Caisse des Dépôts à la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole, au plus tard au 1er janvier 2020. Cet article a été introduit par amendement, sur l'initiative du Gouvernement.

[342] L'IGAS a souligné dans son rapport relatif à la gestion du SASPA³⁰ que les objectifs fixés par la convention d'objectifs et de gestion (COG) qui liait la Caisse des Dépôts à l'Etat ont été atteints et qu'elle a satisfait aux exigences du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) qui finance les dépenses engagées au titre du minimum vieillesse. La COG 2015 - 2018 visait notamment à maintenir une qualité de service élevée s'appuyant sur une maîtrise active des risques et à assurer la performance et l'efficacité de la gestion. A cette fin, des indicateurs assortis d'objectifs quantifiés ont été définis. Qu'il s'agisse de l'étude des droits, de la gestion des prestations, des relations avec les allocataires,

³⁰ Rapport IGAS 2019-007 R. Mission relative à la gestion du Service de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées.

du recouvrement des créances, du développement durable et de la maîtrise des risques de fraude, les cibles fixées pour chaque indicateur ont été atteintes jusqu'en 2018.

[343] Par ailleurs, l'enquête de satisfaction menée par la Caisse des Dépôts en 2018 montre un fort niveau de satisfaction des usagers³¹.

[344] Le transfert a amené la CDC à redéployer en interne sur d'autres activités les 74 ETP qui étaient chargés de la gestion de la prestation sur le site de Bordeaux ce qui débuté au cours du premier trimestre de l'année 2019, durant laquelle 40 ETP ont été redéployés. Selon la Caisse des Dépôts, cette anticipation du redéploiement des effectifs a été partagée avec les ministères de tutelle lors des différents groupes de travail liés au transfert et conduits au cours de l'année 2019.

Tableau 15 : Résultats 2018 des indicateurs de pilotage du SASPA prévus dans la COG 2015-18

Indicateur	Cible 2018	Résultat 2018
Part des dossiers traités en mois de 4 mois	82 %	83,5 %
Part des dossiers traités en mois de 2 mois	63 %	62 %
Taux de qualité d'instruction des demandes*	>95 %	99,7 %
% doss. alloc.CAF sans rupture paiement	>95 %	97,1 %
Délai moyen de remise en paiement (en jours calendaires)	<30 %	14 %
Taux de réponse aux réclamations des allocataires sous 15jrs	>95 %	85,6 %
Niveau de satisfaction client (1enquête sur la durée COG)	>85 %	1 enquête réalisée
Taux de créances sur succession soldées dans l'année d'ouverture	>70 %	69,9 %
Réaliser des séances d'information	3	3 séances réalisées
Prise en charge des appels téléphoniques	>87 %	97,7 %

Source : Mission, à partir des données de la Caisse des dépôts

³¹ Le taux de réponse global a été de 38,7 %. Sur une échelle de 1 à 10, la note moyenne attribuée par les 1 395 répondants a été de 8,28, plus des trois-quarts des allocataires exprimant leur satisfaction par une note égale ou supérieure à 8. Cette satisfaction globale concerne tous les aspects soumis à enquête : ponctualité et régularité du paiement des allocations (94 % de satisfaits), informations, délai d'attente, qualité de la réponse, amabilité du répondant... Rapport IGAS 2019-007 R. Mission relative à la gestion du Service de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA).

[345] Ainsi les cibles des indicateurs de pilotage du SASPA fixés dans la COG et approuvés par la commission consultative du SASPA étaient atteints pour l'année 2018.

1.2 Le transfert est motivé par une volonté d'optimisation de la gestion de la prestation, dans un contexte de baisse d'activité de la MSA

[346] L'exposé des motifs accompagnant l'amendement au projet de LFSS pour l'année 2017 précise ainsi :

« Dans un souci de rationalisation de la gestion de cette prestation, il est proposé que la MSA reprenne la gestion aujourd'hui opérée par la Caisse des dépôts. Aujourd'hui, la MSA, en tant que régime de base obligatoire, assure déjà le service et la liquidation de l'ASPA pour les personnes qui relèvent des régimes agricoles. Compte-tenu de la structuration de son réseau, elle est en capacité d'accompagner les demandeurs sur l'ensemble du territoire. Par ailleurs, ce transfert est possible car elle dispose déjà de personnels compétents et formés et de systèmes d'information adaptés. La reprise de l'activité du SASPA pourra donc être réalisée sans moyens supplémentaires. Les moyens contractualisés accordés à la Mutualité sociale agricole (MSA) dans la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2016 – 2020 lui permettent en effet de reprendre des activités complémentaires dont la gestion du SASPA. ».

[347] S'agissant des conséquences budgétaires, était mentionné : « L'impact sera positif pour la MSA dont l'activité connaît une baisse quasi continue. ». Le gain financier global était estimé à 9,5 M€ annuels, soit la totalité du coût de fonctionnement annuel du SASPA : frais de personnel, informatiques, frais généraux (immobilier, prestations et fournitures extérieures, frais de siège), prestations bancaires et financières. En outre, une optimisation du contrôle et de la maîtrise des risques était attendue, du fait de l'accès direct de la CCMSA à l'application de gestion des dossiers des ressortissants étrangers en France (Agridref), à laquelle la CDC n'avait pas accès.

1.3 Dans son rapport de juin 2019, l'IGAS a identifié trois risques et émis plusieurs recommandations visant à sécuriser le transfert du SASPA

[348] Les trois risques concernent :

- L'absence de connaissance par la MSA du public concerné par l'ASPA, en nombre par ailleurs plus important que les bénéficiaires du minimum vieillesse qu'elle gère. Il s'agit d'un public en situation de plus grande précarité, avec une proportion importante de ressortissants étrangers ;
- La dégradation potentielle de la qualité de service offerte à l'assuré, compte-tenu du choix de la CCMSA d'une organisation décentralisée, à la différence de l'organisation centralisée que pilotait la CDC ;
- La pratique de la MSA en matière de contrôle des prestations du minimum vieillesse, dans la mesure où elle n'individualise pas l'ASPA dans ses plans de contrôle. Ces conditions ne permettent pas de comparer la fréquence et la qualité des contrôles effectués par la MSA sur la gestion de l'ASPA servie en complément des retraites agricoles avec les résultats produits par la CDC.

[349] Les recommandations de la mission IGAS ont porté sur les points suivants :

[350] Pour 2019 :

- Maintenir la priorité accordée par la DSS à ce dossier et la comitologie mise en place jusqu'à l'effectivité du transfert, et porter une attention particulière à la date et aux résultats de l'exercice de paie à blanc prévu en fin d'année ;
- Soigner la communication auprès des partenaires et des allocataires pour éviter des incompréhensions et des pertes de droit lors du changement de gestionnaire ;
- Demander à la MSA une analyse des risques et un plan de contrôle équivalents à ceux élaborés par la CDC ;
- Distinguer les contrôles relevant de l'ASPA des contrôles sur les autres prestations, en faisant évoluer les systèmes d'information de la MSA en conséquence.

[351] Pour 2020-2022, accorder une attention particulière aux évolutions des populations bénéficiaires, à la mesure de leur satisfaction, et aux résultats de la politique de contrôle qui sera effectivement mise en œuvre en :

- Observant pendant une période de trois années les évolutions des effectifs d'allocataires au regard de la baisse tendancielle constatée ces dernières années ;
- Reconduisant l'enquête de satisfaction menée par la CDC auprès des allocataires et en comparant les résultats avec ceux des enquêtes précédentes ;
- Observant pendant une période de trois années les résultats des contrôles opérés (nombres et montants d'indus détectés et récupérés, préjudices évités...).

2 Malgré les difficultés liées au transfert d'une prestation à la gestion complexe, la continuité du service a été assurée par la MSA au début de l'année 2020

2.1 La complexité de la gestion tient au profil des bénéficiaires et à la nature de la prestation

[352] Selon les informations communiquées par la Caisse des Dépôts à l'IGAS en vue de son rapport de juin 2019, en 2017, les bénéficiaires présentaient les principales caractéristiques suivantes : 65,2 % d'allocataires de sexe féminin ; 49,8 % de célibataires ; 60 % percevaient au préalable un autre minimum social (AAH ou RSA) ; 36,4 % de non nationaux (24 735) dont 4,1 % de ressortissants européens et 31,9 % d'étrangers hors espace économique européen. La moyenne d'âge des bénéficiaires était de 74,7 ans. Ils ont des parcours de vie marqués par la fragilité, caractérisés par un éloignement durable du marché du travail et/ou des situations de handicap. S'agissant d'un minimum social, il n'était pas envisageable que la continuité des droits ne soit pas assurée pour les bénéficiaires.

[353] Par ailleurs, le droit à la prestation étant soumis à une condition de résidence et les bénéficiaires étant en partie étrangers hors espace économique européen, des contrôles complexes et non prévus en routine dans les outils de gestion sont nécessaires. La Caisse des dépôts effectuait ainsi un contrôle des conditions d'attribution et de maintien du droit : contrôle de la condition d'âge, de la condition de non cumul avec un avantage de vieillesse servi par un régime contributif français, de la condition de ressources, de la résidence régulière et stable en France en fonction de l'origine géographique des bénéficiaires (Union Européenne, Espace Economique Européen et Suisse), fiabilisation du fichier des données des bénéficiaires par échanges de fichiers entre organismes.

2.2 Le transfert des dossiers ne s'est pas déroulé complètement selon les modalités prévues dans la convention de transfert signée entre les deux parties, compte-tenu d'un nombre important de dossiers non dématérialisés

[354] Au 21 septembre 2018, la Caisse des Dépôts détenait 57 509 dossiers au format papier et 78 500 dossiers au format dématérialisé. Ainsi, les dossiers papier représentaient à cette date 73 % des dossiers. Parmi les dossiers dématérialisés, il existe des dossiers actifs³² et des dossiers inactifs³³. De même, la Caisse des Dépôts détenait un certain nombre de dossiers mixtes, dont le contenu est en partie dématérialisé et en partie sous format papier.

[355] Dans la convention qu'elle a signée avec la MSA le 12 juin 2019, la Caisse des Dépôts s'est engagée à transmettre au plus tard le 31 décembre 2019 à la MSA, s'agissant des dossiers au format papier, les dossiers inactifs de six années d'ancienneté et les dossiers actifs, en une seule fois et après la date d'arrêt de l'activité administrative le 31 décembre 2019. Ces dossiers devaient être référencés sur une liste dématérialisée. Pour les dossiers au format dématérialisé, les documents numérisés devaient être transmis sous forme dématérialisée. S'agissant des dossiers du flux³⁴, la Caisse des Dépôts s'est engagée à transmettre un fichier comportant toutes les données de gestion utiles à la reprise de l'activité (listes, tableaux, images des dernières correspondances échangées avec l'assuré lui demandant de fournir des pièces justificatives de sa situation...).

[356] Les 67 239 dossiers actifs post 2013 ont fait l'objet d'une reprise GEIDE automatique et une intégration dans le système d'information Retraite. La MSA a repris près de 97 % des assurés sans anomalies.

[357] En février 2020, 7 500 boîtes d'archives en provenance de deux sites déménagés ont été reçues à la MSA de Lorraine. Une alerte a été remontée pour récupérer les dossiers clos papiers avant 2013 des assurés SASPA non décédés afin que la MSA puisse s'engager à recouvrir les prestations lors du décès de l'assuré.

[358] Par ailleurs, la MSA a reçu environ 7 000 dossiers papiers en plusieurs envois entre le début du mois de mars et le 15 avril 2020. Ce transfert n'était pas prévu dans la convention. Selon la MSA, ces dossiers auraient dû être transférés en numérique puisque seulement 4 % des dossiers étaient des demandes non traitées reçues pendant les mois de novembre et décembre 2019³⁵. La MSA a rencontré des difficultés de dépouillement, d'identification et de classement en l'absence d'indication

³² Dossiers instruits, liquidés, notifiés, payés, toujours en cours de service, les dossiers faisant l'objet d'un précontentieux, d'un contentieux juridictionnel, d'une procédure de recouvrement (indus, sur successions) ou suspendus à la date du 31/12/2019.

³³ Dossiers instruits, liquidés, notifiés, payés, dont le droit a été supprimé notamment en raison du décès de l'assuré, de droits retraite ouverts dans d'autres régimes.

³⁴ Dossiers déposés, instruits ou en cours d'instruction mais non notifiés ni payés.

³⁵ Il s'agissait aussi de dossiers en cours d'instruction ou à réviser 2018 /2019 et de dossiers de précontentieux/contentieux/ recours sur succession.

explicite sur les boîtes notamment sur le caractère urgent de la gestion. Au total, une priorité maximale et urgente a été relevée sur 1 412 dossiers correspondants à des demandes 2018 et 2019 non traitées et dont 96 % concernaient des dépôts antérieurs au 30 novembre 2019.

[359] Cette situation a amené les parties à négocier un avenant prorogeant rétroactivement à compter du 1^{er} juillet 2020 les effets de la convention de transfert jusqu'au 31 décembre 2020³⁶. L'objectif est que la Caisse des Dépôts puisse apporter, en cas de besoin, des réponses à la compréhension des éléments transférés et réaliser, si nécessaire, un complément ou correctif de migration de données nécessaire à la gestion des assurés SASPA. L'avenant prévoit en outre que la MSA puisse récupérer l'ensemble des dossiers clos avant 2014 d'allocataires SASPA/FSV non décédés qui n'ont pas fait l'objet d'un transfert afin que la MSA puisse s'engager à traiter les recours sur successions à venir.

[360] Il convient de souligner que la prorogation de la convention jusqu'à la fin de l'année 2020 a amené la Caisse des Dépôts à poursuivre la mobilisation de personnels sur la gestion du SASPA. Ces personnels relèvent des services de la direction des systèmes d'information, du contrôle de gestion, de la comptabilité, de la gestion administrative (Métier) et du courrier. La charge globale pour l'année 2020 pour l'ensemble de ces fonctions est estimée par la Caisse des dépôts à hauteur de 3 à 4 ETP. Le coût définitif de cet accompagnement sera calculé en février 2021 et devrait être pris en charge par le FSV dans le cadre d'une convention FSV/Caisse des Dépôts en cours d'élaboration.

[361] Au moment où la mission conduit ses travaux, deux sujets principaux restent en cours :

- L'absence de notifications d'indus dans les dossiers pré contentieux. L'analyse est toujours en cours par la Caisse des dépôts.
- Une migration complémentaire est nécessaire pour transmission des données numériques ou papiers avant 2013 concernant des dossiers clos d'assurés non décédés, dans la perspective du traitement obligatoire des recours sur succession.

[362] La DSS considère que le projet a été bien mené, que les difficultés les plus importantes ont été identifiées à temps et que des solutions ont été trouvées. Elle estime avoir bien joué son rôle de facilitateur et que depuis l'effectivité du transfert de la gestion à la MSA, les comités de pilotage sont moins serrés, mais les échanges assez fluides.

[363] Pour autant, alors que le transfert a été décidé à la fin de l'année 2016, sa préparation n'a démarré qu'en juillet 2018 par la réunion d'un premier comité de pilotage, les parties n'ayant pas souhaité engager le dialogue plus tôt. Par ailleurs, la mise en œuvre opérationnelle du transfert en 2019 et 2020 montre que la Caisse des Dépôts n'a pas tenu l'ensemble de ses engagements. La DSS a précisé avoir été informée des difficultés liées au transfert des dossiers au premier trimestre 2020, sans pour autant les identifier comme à risque pour le transfert. Elles n'ont donc pas fait l'objet d'une intervention de sa part, ce qui interroge sur le suivi réel par la tutelle du transfert de cette prestation considérée pour autant comme sensible.

2.3 Mais la MSA a assuré la continuité des paiements des prestations aux bénéficiaires...

[364] La première échéance de paiement des assurés a eu lieu le 27 janvier 2020. 98 % des adhérents ont été repris dans les bases Individus, Contentieux, Retraite, GEIDE par la MSA sans anomalie.

³⁶ L'avenant a été validé par toutes les parties mais est en cours de signature

L'ensemble des anomalies a été redressé dans les temps impartis pour assurer la continuité de service. Au mois de juin 2020, la MSA traitait 77,5 % des dossiers entrants en moins de 2 mois.

Tableau 16 : Indicateurs de production 2020

INDICATEURS	CIBLE 2019/2020	janv-20	févr-20	mars-20	avr-20	mai-20	juin-20	juil-20	août-20	sept-20	oct-20	nov-20	déc-20	TOTAL 2020
Nombre de dossiers ASPA traités en moins de 2 mois	63%	4	91	229	1178	316	369							2 187
Nombre de dossiers ASPA traités		6	108	258	1922	501	476	307	375	219				3 271
Taux de dossiers ASPA traités en moins de 2 mois		66,7%	84,3%	88,8%	61,3%	63,1%	77,5%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	66,9%
Nombre de dossiers ASPA traités en moins de 4 mois	82%	5	108	258	1645	501								2 517
Nombre de dossiers ASPA traités		6	108	258	1922	501	476	307	375	219				2 795
Taux de dossiers ASPA traités en moins de 4 mois		83,3%	100%	100%	85,6%	100%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-	-	-	90,1%

Source : MSA

[365] Les cibles relatives au taux de dossiers traités en moins de deux mois (63 %) et en moins de quatre mois (82 %) ont été fixées par référence à ceux prévus pour la Caisse des Dépôts dans sa COG. L'objectif fixé par les tutelles à la MSA dans le cadre des comités de pilotage était d'atteindre le même niveau de qualité de service que la Caisse des Dépôts et donc de veiller à la stabilité des indicateurs et des cibles en l'attente de la négociation de la prochaine COG Etat-MSA, qui fixerait dans ce cadre de nouveaux indicateurs de pilotage. Les résultats de janvier à juin 2020 montrent que la MSA a tenu les objectifs, à l'exception du mois d'avril 2020, s'agissant du taux de dossiers traités en moins de deux mois. La MSA explique cette situation par les impacts de la crise sanitaire sur les effectifs disponibles sur site pour la numérisation à la caisse de Lorraine, ce qui a été confirmé sur site à la mission lors de son déplacement.

2.4 ...alors même que le taux de dossiers traités en moins de deux et quatre mois par la Caisse des Dépôts s'est dégradé sur l'année 2019

[366] Le taux de dossiers traités par la Caisse des Dépôts en moins de deux mois était légèrement supérieur à 50 % de janvier à mai 2019 et entre 32 et 34 % entre juin et septembre 2019, il était de 27,2 % en décembre alors que la cible était fixée à 63 %. Il a été de 41 % en moyenne sur l'année 2019. S'agissant du taux de dossiers traités en moins de quatre mois, il a toujours été inférieur à la cible de 82 % (étant compris entre 61 et 79 % environ), à l'exception du mois de février 2019 (84,1 %). La moyenne annuelle s'est établie à 72,5 %. Par ailleurs, s'agissant du taux de réponse aux réclamations sous cinq jours, il s'est dégradé entre juin et septembre 2019, se situant entre 86,4 et 93,9 %, pour une cible de 95 %. La moyenne annuelle était de 93,3 %.

Tableau 17 : Résultats des indicateurs pour l'année 2019

Indicateur	Cible 2019	janv-19	févr-19	mars-19	avr-19	mai-19	juin-19	juil-19	août-19	sept-19	oct-19	nov-19	déc-19	Cumulé 2019
Part des dossiers ASPA traités en moins de 4 mois	82%	79,1%	84,1%	78,8%	76,4%	77,3%	75,7%	76,8%	61,0%	68,8%	66,8%	66,6%	59,4%	72,50%
Part des dossiers ASPA traités en moins de 2 mois	63%	50,8%	51,2%	56,1%	50,3%	50,5%	33,9%	32,1%	32,3%	34,2%	39,8%	37,4%	27,2%	41,0%
% de dossiers d'allocataires CAF sans rupture de paiement	95%	80,9%	82,0%	91,1%	97,4%	97,5%	97,7%	98,9%	95,0%	97,0%	96,4%	98,9%	100,0%	94,9%
Délai moyen de remise en paiement (en jours calendaires)	<=30 jours	15	11	10	12	15	14	14	12	11	17	15		13
Taux de créances soldées dans l'année d'ouverture	70%	71,9%	47,1%	74,2%	66,7%	74,4%	87,5%	69,2%	63,0%	62,5%	72,4%	71,9%	86,4%	70,4%
Taux de réponse aux réclamations sous 15 jours	95%	95,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	86,4%	88,9%	92,6%	93,9%	100,0%	95,7%	70,0%	93,3%
Taux de situations contrôlées (hors contrôle de résidence)		3,0%	5,6%	8,4%	10,9%	13,1%	14,7%	17,0%	17,9%	18,9%	20,3%	20,8%	21,3%	
Taux de dématérialisation des dossiers		87,1%	87,9%	88,5%	89,3%	90,1%	90,7%	91,5%	92,2%	92,8%	93,8%	94,2%	95,4%	

Source : Caisse des Dépôts

[367] La Caisse des dépôts explique ce point par les transferts progressifs de personnels dès le début de l'année 2019, entraînant une très forte rotation des effectifs, une baisse du niveau d'expertise et une nécessaire formation des moyens non pérennes mis en œuvre pour assurer la gestion jusqu'à son transfert. Par ailleurs, l'un des objectifs partagés avec la CCMSA et les ministères de tutelle a été d'assurer une transition de la gestion du SASPA entre les deux organismes garantissant une continuité des paiements et des droits des allocataires. Pour éviter de transférer un trop grand nombre de dossiers à la MSA, la gestion des stocks a été priorisée au cours du second semestre 2019, ce qui expliquerait l'évolution des résultats des indicateurs relatifs aux dossiers traités en moins de quatre mois moins dégradé que celui des dossiers traités en moins de deux mois.

[368] La DSS explique aussi ces résultats, dont elle n'avait pas connaissance, par les transferts progressifs des personnels de la Caisse des dépôts vers d'autres services et à une baisse potentielle de la mobilisation à l'approche du transfert.

3 L'organisation mise en place par la CCMSA et admise par les tutelles s'inscrit dans la logique de mutualisations de proximité

3.1 Elle repose sur les binômes/trinômes de caisses ayant mutualisé certaines de leurs activités, sans objectif de rationalisation de gestion sur lequel pourtant repose le transfert

[369] Alors que la Caisse des Dépôts avait mis en place une organisation centralisée à partir de son site de Bordeaux, la CCMSA a précisé à la mission avoir souhaité développer une organisation décentralisée dans les caisses locales, conforme à ses orientations en matière de mutualisation de proximité. Au sein des 16 binômes/trinômes de caisses locales, la caisse qui assurait la gestion des prestations retraite a repris celle du SASPA. Les portefeuilles des allocataires ont été répartis entre les 16 caisses locales en fonction de leur lieu de résidence. Les allocataires des départements d'Outre-Mer sont gérés par des caisses métropolitaines. Ainsi, les bénéficiaires résidant en Guadeloupe et à

Saint-Barthélemy sont gérés par la MSA Charentes. Ceux résidant en Guyane sont gérés par la MSA Porte de Bretagne. Les bénéficiaires résidant en Martinique sont gérés par la MSA de Bourgogne. La CCMSA justifie cette organisation par l'existence d'une compétence déjà répartie sur le territoire, en matière de gestion des prestations retraite.

[370] En outre, ont été mis en place 16 numéros de téléphone et des points d'accueil physiques des bénéficiaires dans les points d'accueil MSA. Un courrier leur a été envoyé pour préciser le numéro de téléphone de leur caisse référente et le lieu pour bénéficier d'un rendez-vous physique. L'organisation d'un accueil physique a été considérée comme une amélioration par rapport à l'organisation antérieure de la Caisse des Dépôts, qui ne prévoyait pas un tel accueil en l'absence d'un réseau territorial. La MSA estime aussi qu'une gestion centralisée de la prestation dans une seule caisse aurait nécessité des mouvements de personnels et de reconstitution d'équipes, qui n'étaient pas souhaités, conformément aux principes retenus dans le cadre des mutualisations de proximité. Cette organisation permet, selon elle, de faire bénéficier les allocataires de son offre de proximité, de mobiliser au besoin l'expertise sanitaire et sociale de ses travailleurs sociaux, de personnaliser la relation, de s'appuyer sur le réseau local des partenariats existants avec les CCAS.

[371] La MSA souhaite aussi promouvoir la relation numérique comme le faisait la Caisse des dépôts. Ainsi, une communication est affichée sur le site msa.fr ou sur les liens connexes régionaux avec une information sur les procédures et les démarches, les points de contacts physiques, etc... Des comptes « Espace adhérent » ont été créés, de même qu'un service en ligne d'attestations de paiement.

[372] Les tutelles ne se sont pas opposées à l'organisation mise en place par la MSA, considérant qu'elle relevait de la libre administration de la caisse centrale.

3.2 La plateforme centralisant la numérisation des dossiers à la caisse de Lorraine n'est pas intégrée au projet national de numérisation OPEX

[373] La numérisation des dossiers est centralisée à la caisse de Lorraine, qui assure la prise en charge des activités du courrier, de la numérisation, de l'indexation, la vérification de la recevabilité (signature du maire) et l'archivage des dossiers au format papier pour le compte des 16 caisses de gestion. La centralisation de cette activité permet selon la MSA d'offrir une adresse postale unique pour tous les allocataires et les CCAS qui sont les premiers interlocuteurs pour l'accès à cette prestation, d'optimiser et d'harmoniser le processus de gestion des entrants au plan national. Elle justifie l'absence d'intégration des dossiers SASPA aux quatre plateformes de numérisation nationale mises en place dans le cadre du projet OPEX par le fait que les futurs bénéficiaires du SASPA n'étant pas connus du système d'information des caisses, une organisation particulière est nécessaire. A noter, en outre, que le circuit de la numérisation des dossiers SASPA prévue dans cette plateforme est inverse à celui prévu pour les plateformes du projet OPEX. Pour ces dernières, les caisses locales destinataires du courrier en font un pré-tri, puis l'envoient à la plateforme qui numérise et affecte aux services concernés des caisses.

3.3 L'action sanitaire et sociale est centralisée à la caisse Sud Champagne

[374] Elle repose sur un règlement intérieur avec un barème national, élaboré par la caisse centrale, pour le compte des caisses locales. La centralisation de cette activité permet selon la MSA d'optimiser et d'harmoniser le processus de gestion des allocations d'actions sanitaires et sociales (selon le règlement établi), de faciliter le suivi, le pilotage et la maîtrise de la consommation du budget d'action sanitaire. Les dépenses consacrées à l'action sanitaire et sociale s'élevaient à environ 1 M€ en 2017.

4 L'optimisation de la gestion de la prestation n'est à ce jour pas démontrée

4.1 S'agissant de l'efficience de gestion de la prestation

4.1.1 Le processus de transfert et d'installation des différents outils de gestion n'est pas achevé

[375] L'ensemble des indicateurs que devait renseigner la MSA, et qui sont ceux que suivait la Caisse des Dépôts, ne sont pas disponibles. Ainsi, si la MSA renseigne depuis le début du transfert les indicateurs liés à l'étude des droits (taux de dossiers traités à deux et quatre mois), les indicateurs de maîtrise des risques, de recouvrement des créances et de relations avec les allocataires sont en cours de production. Les indicateurs de gestion des prestations sont quant à eux en cours d'analyse. Ces indicateurs seront disponibles, selon la MSA, au premier trimestre de l'année 2021.

[376] S'agissant des modalités de contrôles, qui faisaient l'objet d'un point de vigilance de la mission IGAS, l'ensemble des processus ne sont pas mis en place. Le plan de sécurisation présenté à la mission IGAS en avril 2019 est suivi en 2020. Les difficultés de gestion au début du transfert, ainsi que la crise sanitaire qui a impacté la disponibilité sur site des agents de numérisation de la caisse de Lorraine ont induit, selon la MSA, des retards dans le déploiement du projet notamment sur les développements informatiques utiles aux actions de lutte contre la fraude. Elle annonce être en mesure de rendre le plan opérationnel en 2021.

[377] La mission IGAS recommandait de distinguer les contrôles relevant de l'ASPA des contrôles sur les autres prestations, en faisant évoluer les systèmes d'information en conséquence. La MSA va opérer cette distinction dans ses outils de contrôle, en mettant en place des contrôles dits « embarqués », prévus automatiquement dans les systèmes d'information, afin d'éviter les contrôles manuels, qui étaient faits par la Caisse des dépôts pour la moitié des dossiers. Ainsi, la MSA a précisé à la mission que la version de l'outil de contrôle livrée fin novembre 2020 comportera la mention SASPA, et que le plan de contrôle externe 2021 indique comme action prioritaire en 2021 le contrôle du SASPA.

[378] S'agissant du Répertoire National Commun de la Protection Sociale (RNCPS), qui n'était pas utilisé par la Caisse des Dépôts, l'affiliation de la totalité des assurés est opérationnelle depuis le 30 septembre 2020. Il permet de vérifier le non cumul de droits et de contrôler le lieu de résidence.

[379] La requête des données du Prélèvement A la Source pour les Revenus AUTres (PASRAU) devrait être mise en place d'ici la fin de l'année 2020. Elle permettra de vérifier les ressources des assurés SASPA et de vérifier le taux nul d'imposition.

[380] La requête de lutte contre la fraude « habite chez », devrait être mise en place en 2021, rétroactivement pour l'année 2020, et d'abord à titre expérimental avec certaines caisses locales à la fin de l'année 2020. Intégrée au plan national de lutte contre la fraude de la MSA, elle est pilotée par la MSA de Charentes et a pour objectif de récupérer les données des bénéficiaires de l'ASPA dont l'adresse comporte la mention "chez" et ainsi de détecter d'éventuelles adresses fictives sur le sol français, compte-tenu de la condition de résidence liée à la prestation.

[381] Par ailleurs, pour le contrôle des conditions de ressources, la MSA dispose de l'accès au fichier bancaire FICOBA depuis 2009. Dans le courant de l'année 2021, à la suite des travaux menés par la DGFIP et pilotés pour le compte des organismes de sécurité sociale par la CNAV, en application de l'article 6 de la loi n° 2018-898 du 23 octobre 2018 relative à la lutte contre la fraude³⁷, la MSA accèdera plus rapidement et de manière simplifiée au fichier FICOBA, ce qui lui permettra d'effectuer ces contrôles de manière plus efficiente, sur des volumes de bénéficiaires plus importants. Afin d'effectuer les contrôles de résidence, la MSA a précisé être en train d'effectuer une recherche des numéros AGDREF des dossiers transférés par la Caisse des Dépôts. 25 177 personnes seraient concernées par ce traitement, soit une action massive de publipostage afin de récupérer les titres de séjours.

[382] En matière de contrôle interne, et en l'attente de la création d'une action en 2021, la MSA a mis en place des contrôles au titre de la vérification comptable, réalisés par les 16 caisses locales en complément des actions du domaine retraite. La caisse centrale a précisé à la mission que l'échantillon des dossiers à contrôler a été envoyé aux caisses le 30 octobre 2020. Sur l'année 2020, 44 dossiers SASPA auront été contrôlés par les caisses locales. Cet objectif de contrôle a été déterminé sur la base du dénombrement des nouvelles liquidations SASPA comptabilisées au cours du 2ème trimestre 2020. Une remontée des caisses sera faite fin décembre 2020.

4.1.2 Les choix d'organisation de la MSA pèsent sur la réalisation de gains de productivité qui n'est pas démontrée

[383] La Caisse des dépôts assurait la gestion du SASPA avec 74 ETP affectés à différents domaines de gestion, tel que présenté dans le tableau ci-dessous. 64,9 % des effectifs assuraient l'instruction des demandes, la gestion des droits et des réclamations. La MSA a souligné ne pas être en mesure de renseigner la répartition des effectifs dédiés à la gestion du SASPA, compte-tenu de l'organisation de la gestion de la prestation répartie entre 16 caisses locales. Une enquête auprès des caisses locales permettrait toutefois à la caisse centrale de connaître cette répartition, certes sans garantie d'exhaustivité.

³⁷ I.-Le II de la section II du chapitre III du titre II du livre des procédures fiscales est ainsi modifié :

1° Après l'article L. 134 C, il est inséré un article L. 134 D ainsi rédigé :

« Art. L. 134 D.-Pour les besoins de l'accomplissement de leurs missions de contrôle et de recouvrement portant sur les infractions prévues à l'article L. 114-16-2 du code de la sécurité sociale :

« 1° Les agents des organismes mentionnés aux articles L. 211-1, L. 212-1, L. 215-1, L. 222-1-1, L. 752-4 du même code et ceux mentionnés à l'article L. 724-7 du code rural et de la pêche maritime, individuellement désignés et dûment habilités selon des modalités fixées par décret, disposent d'un droit d'accès direct aux informations contenues dans les déclarations prévues à l'article 1649 ter du code général des impôts ;

« 2° Les agents des organismes mentionnés aux articles L. 212-1, L. 752-4 du code de la sécurité sociale et ceux mentionnés à l'article L. 5312-1 du code du travail et à l'article L. 724-7 du code rural et de la pêche maritime, individuellement désignés et dûment habilités selon des modalités fixées par décret, disposent d'un droit d'accès direct aux données relatives aux mutations à titre onéreux ou gratuit et aux actes relatifs aux sociétés ainsi qu'aux informations mentionnées à l'article L. 107 B du présent livre. » ;

Tableau 18 : Répartition des effectifs de la Caisse des Dépôts par domaine

Domaine d'intervention	ETP CDC mars 2019
Instruction des demandes, gestion des droits, réclamations	48
Comptabilité, communication, systèmes d'information	9
Contentieux, contrôle de gestion	5
Opposition, recouvrement complexe	4
Logistique, ressources humaines	4
Numérisation, archives, courrier	4
Total	74

Source : Mission, à partir des données CDC et CCMSA

[384] Dans l'objectif d'une rationalisation de la gestion de la prestation fixé par les tutelles, a été posé le principe d'une activité sans effectif supplémentaire. Pour autant, les effectifs consacrés à cette nouvelle activité sont compris dans les 250 ETP que la MSA a été autorisée à conserver par les tutelles, malgré la baisse d'activité, compte-tenu de la sous-saturation du plafond d'emplois en 2017.

[385] Les informations communiquées à la mission ne lui permettent pas de connaître précisément l'origine de la fixation à 50 des ETP consacrés au SASPA, qui n'a, au vu des investigations menées par la mission, pas fait l'objet d'une estimation sérieuse en amont du transfert. En particulier, ni la DSS, ni la CCMSA n'ont été en mesure de préciser les modalités selon lesquelles cette cible a été fixée.

[386] Il s'agit en tout cas du nombre annoncé aux caisses locales et qui a été réparti entre elles par la caisse centrale en fonction du nombre de bénéficiaires relevant d'une caisse du fait de leur lieu de résidence et du poids de l'UA retraite pour la caisse. Malgré la fixation de cette cible de départ et les caisses locales ayant fait part de difficultés liées à la charge de reprise d'activité, la caisse centrale a affecté 20 ETP supplémentaires, par redistribution interne ou recrutement, pour compenser la répartition atypique des bénéficiaires sur le territoire et ainsi les écarts à la moyenne théorique calculée.

[387] En tout état de cause, la caisse centrale a indiqué ne pas disposer de visibilité à ce stade sur les effectifs réellement consacrés à la gestion du SASPA par les caisses locales, celles-ci n'ayant remonté que des données partielles et provisoires et ne renseignant leurs effectifs de l'année N (ETPMA) qu'en février de l'année N+1. La vision consolidée des effectifs dédiés au SASPA, par la MSA, ne sera donc connue qu'en mars 2021.

Tableau 19 : Répartition des effectifs dédiés au SASPA entre les binômes/trinômes de caisses locales

	Nb de dossiers SASPA / répartition du stock	ETP à consacrer à l'activité (hy pothèse à 50 ETP)	Poids des UA	Nb d'ETP pour 1% d'UA avant correction	Répartition des 68000 compte tenu des UA	Ecart à la répartition moyenne	ETP supplémentaires accordés	effort de productivité à consentir	
								En ETP	En ETP pour 1% d'UA
Armorique- Porte de Bretagne	3598	2,6	8,21%	0,32	5584	- 1 986		2,6	0,32
CN-HN	2203	1,6	4,84%	0,33	3291	- 1 088		1,6	0,33
IDF-MAM	16664	12,2	6,28%	1,95	4271	12 393	9,7	2,5	0,40
NPC- Picardie	4700	3,5	6,68%	0,52	4542	158	0,8	2,6	0,40
BCL- BT	2173	1,6	4,71%	0,34	3203	- 1 030		1,6	0,34
Bourgogne - FC	3418	2,5	5,19%	0,48	3527	- 109	0,5	2,0	0,39
LAV- ML- MOS	2965	2,2	9,22%	0,24	6273	- 3 308		2,2	0,24
Ain Rhone - ADN	3407	2,5	4,88%	0,51	3320	87	0,6	1,9	0,39
ADL-Auvergne	2286	1,7	6,65%	0,25	4526	- 2 240		1,7	0,25
AV- Corse - PA	6277	4,6	7,39%	0,62	5028	1 249	1,7	2,9	0,39
Grand Sud - Languedoc	2579	1,9	7,15%	0,27	4863	- 2 284		1,9	0,27
MPN -MPS	6624	4,9	7,10%	0,69	4828	1 796	2,0	2,8	0,40
DLG- Limousin	1643	1,2	5,52%	0,22	3753	- 2 110		1,2	0,22
Charentes - Poitou	3291	2,4	5,26%	0,46	3580	- 289	0,3	2,1	0,40
Gironde- Sud Aquitaine	2113	1,6	5,93%	0,26	4036	- 1 923		1,6	0,26
Alsace- Lorraine- Sud Champagne	4077	3,0	4,99%	0,60	3394	683	1,0	2,0	0,40
TOTAL	68018	50,0	100,00%		68018		16,7	33,3	
	50							50,0	
Nb de dossiers / ETP	1360,36								

Source : CCMSA

[388] Les coûts de gestion seront calculés par les outils habituels de la caisse et selon les modalités prévues dans la convention conclue avec le Fonds de Solidarité Vieillesse. Il est à noter qu'une économie nette de 9,5 M€, correspondant à la totalité du coût de fonctionnement annuel du SASPA³⁸, était attendue.

4.2 En matière de qualité de service

[389] Comme précisé ci-dessus, les indicateurs relatifs aux relations avec les allocataires (taux de réponse aux réclamations sous 15 jours) sont en cours de production. L'impact du transfert sur la qualité de service à l'utilisateur ne peut pas, à ce stade, être analysé.

[390] Par ailleurs, la MSA a prévu, comme le faisait la Caisse des Dépôts tous les deux ans, la réalisation d'une enquête de satisfaction. Elle sera organisée en 2021, la MSA considérant nécessaire d'avoir un recul suffisant vis-à-vis des bénéficiaires et compte tenu de l'effet de la crise sanitaire de 2020.

³⁸ Cf rapport IGAS susmentionné page 14. Les charges de gestion incluent les frais de personnel, informatiques, généraux, ainsi que les prestations bancaires et financières.

Fiche n°3 de l'annexe relative à la gestion pour compte de tiers

Gestion de l'aide financière à l'insertion sociale et professionnelle (AFIS)

La loi n° 2016-44 du 13 avril 2016 renforçant la lutte contre le système prostitutionnel et l'accompagnement des personnes prostituées instaure un parcours de sortie de la prostitution.

Les personnes engagées dans celui-ci peuvent bénéficier de l'aide financière à l'insertion sociale et professionnelle (AFIS) prévue à l'article L. 121-9 du code de l'action sociale et des familles. Le parcours de sortie de la prostitution et d'insertion sociale et professionnelle est proposé par des associations agréées et défini en fonction de l'évaluation des besoins sanitaires, professionnels et sociaux des personnes.

Le décret n° 2017-542 du 13 avril 2017 relatif à l'AFIS fixe les conditions d'attribution, de renouvellement et de suppression de cette aide, ainsi que ses modalités de calcul, de versement et de revalorisation. La décision d'attribution est prise par le Préfet après avis d'une commission départementale qu'il préside, composée de représentants de l'Etat, notamment des services de police et de gendarmerie, de représentants des collectivités territoriales, d'un magistrat, de professionnels de santé et de représentants d'associations.

Le montant de l'allocation est forfaitaire et varie selon le nombre d'enfants à charge. Il s'élève à 330 euros pour une personne célibataire sans enfant et à 432 euros pour une personne avec un enfant à charge. Les bénéficiaires doivent justifier de ressources mensuelles, au sein du foyer, inférieures au montant forfaitaire du revenu de solidarité active (RSA) et ne doivent pouvoir prétendre ni au RSA, ni à l'allocation pour demandeur d'asile (ADA). Il est versé par la caisse locale de Mayenne-Orne-Sarthe pour le compte de l'Etat, qui conclut une convention avec la caisse centrale de mutualité sociale agricole définissant les modalités de gestion de l'aide et le remboursement des dépenses effectuées à ce titre.

Les crédits correspondants sont inscrits au programme 137 « *Egalité entre les femmes et les hommes* » (action 15 « *Prévention et lutte contre la prostitution et la traite des êtres humains* »). Ils s'élèvent à 1,2 million d'euros en 2020. Au 31 décembre 2019, 340 dossiers ont été instruits. Depuis décembre 2017, 280 personnes ont bénéficié de ce dispositif. Le nombre de bénéficiaires augmente chaque année. Selon les estimations prévues dans la convention de gestion, 4 000 personnes étaient susceptibles de s'engager dans un parcours de sortie, dont 70 % étaient susceptibles de bénéficier de l'AFIS, soit environ 2 800.

Source : Mission, d'après Sénat pour l'examen des crédits de la mission Solidarité, insertion et égalité des chances. Projet de loi de finances pour 2020 (<https://www.senat.fr/rap/a19-143-7/a19-143-711.html>).

Tableau 1 : Dossiers reçus depuis la mise en place de l'aide

Année	Nombre de dossiers reçus	Dépenses engagées au titre de l'allocation
2017	13	
2018	146	
2019	340	601 398
2020*	211	79 812

*Source : Mission, à partir des données communiquées par la caisse Mayenne-Orne-Sarthe. * : pour 2020, situation arrêtée au mois d'octobre.*

Tableau 2 : Montant des dépenses depuis 2017

	2017	2018	2019	2020*
Bénéficiaires d'un paiement AFIS entre le 01/01 et le 31/12	10	108	246	282
Dépenses engagées (€)	50 000	645 235,86	333 393	906 602
<i>Dont mise en service et avance de trésorerie (€)</i>	50 000	0	0	0
<i>Dont avance fonds de roulement (€)</i>	0	300 000,00	0	0
<i>Dont appel de fonds (€)</i>	0	345 235,86	333 393	906 602
Dont frais de gestion (€)	0	10 249,86	12 172	26 918

*Au 31/10/2020

Source : DGCS

1 Les dispositions réglementaires prévoient l'attribution de la gestion de l'AFIS à la MSA, par convention avec l'Etat

1.1 Le choix de la MSA comme gestionnaire de la prestation serait justifié, selon les interlocuteurs de la mission, au regard de son offre de services et de son guichet unique, sans considération de logique métier ou de performance

Le code de l'action sociale et des familles. D. 121-12-15 prévoit que :

« I.- Une ou plusieurs caisses de mutualité sociale agricole mentionnées à l'article L. 723-1 du code rural et de la pêche maritime sont chargées d'arrêter et de verser le montant de l'aide financière à l'insertion sociale et professionnelle aux bénéficiaires de cette aide en application du II de l'article L. 121-9 du présent code.

II.- L'Etat conclut une convention avec la caisse centrale de la mutualité sociale agricole définissant les modalités de gestion de l'aide et le remboursement par l'Etat des dépenses effectuées à ce titre. »

[391] Cette convention signée le 25 septembre 2017 entre la DGCS et la CCMSA fixe en effet les modalités de gestion par la MSA et de mise en œuvre des dépenses engagées et servies au titre de l'AFIS, ainsi que les indicateurs de suivi comptable et financier. Elle prévoit notamment le versement par l'Etat d'une avance de trésorerie à la caisse Mayenne-Orne-Sarthe, par l'intermédiaire de la caisse centrale. Cette avance est actualisée en fonction des dépenses réalisées. Le remboursement des dépenses est effectué par l'Etat à la MSA chaque trimestre. Les frais de gestion sont désormais remboursés forfaitairement à hauteur de 3,6 % des prestations versées. La convention, conclue pour une durée d'une année, à compter du 1^{er} janvier 2017, et renouvelable trois fois par tacite reconduction, arrive à échéance au 31 décembre 2020.

[392] Les différents interlocuteurs de la mission, notamment la DGCS et les agents responsables de la gestion de la prestation au sein de la caisse Mayenne-Orne-Sarthe, ont précisé que l'attribution à la MSA de la gestion de l'AFIS était motivée par le fait qu'elle assure déjà la gestion de prestations, et la taille de son ingénierie, plus adaptée que celle de la CNAF au regard du volume des bénéficiaires concernés. Le guichet unique a aussi été présenté comme un argument de ce choix.

[393] Pour autant, la mission considère que le choix de la MSA interroge, compte-tenu en particulier du profil des bénéficiaires, éloigné des ressortissants ordinaires du régime agricole. Ainsi sur les 246 bénéficiaires en 2019, 94,7 % étaient de nationalité hors Union Européenne, 92,7 % étaient

hébergées et, parmi elles, 39,5 % au sein de centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)³⁹. Elles relèvent donc plutôt de la PUMA et sont potentiellement bénéficiaires de prestations sociales.

1.2 Les moyens mobilisés par la MSA Mayenne-Orne-Sarthe pour assurer la gestion de cette prestation sont limités et proportionnés à son faible volume

[394] La caisse de Mayenne-Orne-Sarthe assure au plan national la gestion de l'allocation. Elle a été sollicitée par la caisse centrale, sans appel à manifestation d'intérêt, compte-tenu du faible nombre de bénéficiaires potentiels et des ETP à mobiliser, dès lors, limités. La caisse locale considère que la bonne gestion de son service d'action sanitaire et sociale a peut-être justifié le choix de la caisse centrale, mais celle-ci n'aurait pas avancé d'argument précis.

[395] L'AFIS est gérée par le service des prestations extralégales, dans la mesure où il gère des prestations pour les publics en difficulté, avec un enjeu de confidentialité, rappelé par la DGCS. Les services de comptabilité et de maîtrise des risques interviennent aussi.

[396] Par ailleurs, la création du dossier de l'individu bénéficiaire⁴⁰ dans les systèmes d'information est assurée par la caisse de Loire Atlantique, dans le cadre de ses mutualisations de proximité avec la caisse de Vendée.

[397] Au total, la gestion de la prestation occupe 0,7 ETP (0,1 ETP à la caisse de Loire-Atlantique pour l'intégration en GEIDE et la création du bénéficiaire dans le système d'information, 0,5 ETP au service d'action sanitaire et sociale de la caisse Mayenne-Orne-Sarthe pour l'instruction du dossier et la tenue des statistiques et 0,1 ETP pour le paiement et la comptabilité).

[398] S'agissant des modalités de gestion, la caisse locale adresse mensuellement un tableau de bord recensant les données prévues à la convention (nombre de dossiers, caractéristiques des bénéficiaires, localisation, dépense mensuelle selon la composition familiale) à la caisse centrale et à la DGCS. Elle utilise, par ailleurs, ses outils habituels de gestion des prestations extra-légales.

[399] La caisse ne participe à aucun partenariat à propos de l'AFIS, étant uniquement gestionnaire de la prestation.

2 Le pilotage de la gestion de l'AFIS est assuré par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

[400] Il convient de souligner qu'au regard du nombre de bénéficiaires et des crédits en cause et malgré la sensibilité du sujet, la prestation ne requiert pas les mêmes enjeux de pilotage que les autres types de prestations.

[401] S'agissant des tutelles, le pilotage est assuré par la DGCS. La DSS a souligné qu'elle n'avait pas suivi les modalités du choix de la MSA comme gestionnaire de l'AFIS pendant les négociations de la COG 2016-2020, et qu'elle ne dispose pas d'information en la matière.

³⁹ Source mission à partir des données communiquées par la caisse Mayenne-Orne-Sarthe

⁴⁰ Il s'agit d'intégrer dans le système d'information les principales données liées à l'identité du bénéficiaire.

[402] La caisse de Mayenne-Orne-Sarthe a précisé à la mission que ses échanges avec la DGCS, très fréquents au lancement du dispositif, le sont moins actuellement ; un bilan étant réalisé une fois par an et des contacts ponctuels avec la DGCS ont lieu en tant que de besoin.

[403] La caisse de Mayenne-Orne-Sarthe adresse un bilan mensuel de la prestation à la caisse centrale et à la DGCS. Il comprend le nombre de dossiers reçus au cours de la période, le nombre de bénéficiaires d'un paiement, les caractéristiques des bénéficiaires et le montant de la dépense mensuelle selon la composition familiale.

[404] Si besoin la caisse centrale reprend l'attache de la caisse à l'issue de la réception de ce bilan. Cette activité, autofinancée, est considérée par la caisse centrale comme de la gestion pour compte de tiers, dans la mesure où elle repose sur un cadre conventionnel.

ANNEXE 5 : Systèmes d'information

1 Conforme aux objectifs de la COG, la réorganisation de la fonction informatique doit se poursuivre pour simplifier sa gouvernance et fluidifier les relations entre maîtrise d'œuvre et maîtrise d'ouvrage

1.1 L'objectif de rationalisation de l'organisation de la fonction informatique imposé par la COG 2016-2020 est tenu et doit être poursuivi sous la prochaine COG

1.1.1 La création du groupement d'intérêt économique (GIE) iMSA vise à simplifier la gouvernance informatique en associant, au sein de la même entité, maîtrise d'œuvre et d'exploitation

[405] L'engagement n 33 de la COG « Améliorer l'efficacité de l'informatique institutionnelle » fixait deux objectifs tendant principalement à la rationalisation de la maîtrise d'œuvre :

- L'élaboration, en 2016, d'un plan de fusion des trois entités créées dans le cadre de la COG précédente, Agora, Sier@ et Sigmap (Encadré 1) ;
- Le déploiement, en 2019, d'un plan d'action relatif à la simplification de la gouvernance informatique.

Encadré 1 : La création des organismes Agora, Sier@ et Sigmap sous la COG 2016-2020

Le GIE Agora (Automatisation de gestion des organismes du régime agricole) regroupait, à compter de 2012 et jusqu'au 1^{er} janvier 2019, l'ensemble des opérations relevant de la maîtrise d'œuvre informatique de la MSA, sur l'ensemble des cycles de vie des projets. Il assurait ainsi la gestion du socle technique, le développement ou le choix des outils nécessaires.

À côté de cet organisme centralisant les fonctions de maîtrise d'œuvre, la MSA disposait, jusqu'au 1^{er} janvier 2019, de deux centres d'exploitation, résultant de la fusion, réalisée entre 2012 et 2013, de six centres d'exploitation :

- l'association Sigmap (Services et informatique du groupe de MSA et de ses partenaires), créée le 1^{er} janvier 2012 et située à Avelin (59), avait pour objet la mise en commun de tous les moyens de traitement automatisés de l'information, d'édition, d'impression, de numérisation et de transmission de documents, la réalisation des études préalables et de travaux ou services informatiques, la réalisation de prestations d'infogérance ;
- l'association Sier@ (Services informatiques et éditique du régime agricole), créée le 1^{er} janvier 2013 et située à Montauban (82), avait pour objet de mettre en commun les moyens de traitement automatisés de l'information, d'édition, d'impression, de numérisation et de transmission de documents, la réalisation des études préalables et de travaux ou services informatiques, la réalisation de prestations d'infogérance.

La restructuration des centres de production et d'éditique autour de deux centres informatiques n'a toutefois pas conduit à une modification des implantations géographiques des équipes dès lors qu'aucune mobilité géographique n'était imposée aux salariés.

Source : Mission.

[406] **L'objectif poursuivi** par la fusion de ces trois organismes **consiste à permettre à la MSA de :**

- **Gagner en productivité grâce à la mutualisation** de leurs équipes support et techniques, la fluidification des relations entre les acteurs des filières développement et production et l'optimisation des processus faisant intervenir maîtrise d'ouvrage, maîtrise d'œuvre et production (qualification, support aux utilisateurs...);
- **Optimiser une fonction informatique restructurée pour répondre aux enjeux des projets informatiques portés par la MSA**, pour son propre compte ou au titre des projets interrégimes.

[407] Conformément à ces objectifs, la MSA a, au cours de l'année 2016, défini le projet Prima (Projet de regroupement de l'informatique de la MSA) destiné à accompagner l'opération de fusion de ces trois organismes, un préfigurateur étant nommé le 1^{er} janvier 2017, chargé de superviser leurs évolutions organisationnelles préparatoires.

[408] **Créé le 1^{er} janvier 2019, le groupement d'intérêt économique (GIE) iMSA réunit, outre la CCMSA et ses 35 caisses locales, les organismes dits partenaires, soit les caisses générales de sécurité sociale (CGSS) de Guadeloupe, Guyane, Réunion et Martinique, la caisse de prévoyance et de retraite du personnel (CPRP) de la SNCF, la caisse de coordination aux assurances sociales (CCAS) de la RATP et la caisse des Français de l'étranger (CFE), le régime autonome de sécurité sociale du Sénat (RA3S) et le fonds de sécurité sociale de l'Assemblée nationale (FSSAN).** Cette modalité d'association des partenaires précités est une spécificité de la MSA par rapport aux caisses du régime général. Le conseil d'administration dit comité directeur de l'informatique institutionnel (CD2I), présidé par le directeur général de la CCMSA, réunit cinq directeurs de caisses locales, cinq directeurs de la CCMSA et un représentant de chaque organisme partenaire membre du GIE. Conformément à la décision du CD2I en date du 8 juillet 2019, **le directeur du GIE iMSA cumule cette fonction avec celle de directeur des services informatiques de la CCMSA.**

[409] Le GIE iMSA regroupe les missions de maîtrise d'œuvre et de production informatiques ainsi que l'expertise d'assistance à maîtrise d'ouvrage. Chargé de la gestion de l'évolution de l'architecture technique et applicative, il assure le développement des outils informatiques pour l'ensemble de la MSA, notamment pour les développeurs. Il collabore aux réflexions de la maîtrise d'ouvrage concernant l'actualisation du schéma directeur informatique, réalisant les études techniques. Enfin, il est le mandataire de ses membres pour la passation des marchés publics dans le cadre de sa mission.

[410] **À la date du 16 septembre 2020, les effectifs propres du GIE iMSA s'élèvent à 756 ETP, soit 809 ETPT ventilés de la manière suivante :**

- 777 agents titulaires d'un contrat à durée indéterminée ;
- 32 agents titulaires d'un contrat à durée déterminée.

[411] **À ceux-ci s'ajoutent 70 agents mis à sa disposition par la CCMSA.**

[412] **Au total, iMSA mobilise donc 847 agents bénéficiant d'un contrat à durée indéterminée, répartis sur six sites géographiques différents (Tableau 1), les fonctions supports représentant 65 personnes.**

Tableau 1 : Répartition géographique des agents relevant d'iMSA (2020)

	Montauban	Avelin	Bobigny	L'Isle d'Abeau	Mordelles	Ludres
Nombre d'agents	470	174	70	55	47	31

Source : DSI-CCMSA

1.1.2 La caisse centrale, qui a repris les activités de l'association Armonia en 2017, assure le pilotage de la maîtrise d'ouvrage du réseau quoique cette dernière reste très éclatée

[413] **La direction des services informatiques (DSI), créée en 2012, a pour mission de :**

- **Garantir le bon fonctionnement des systèmes d'informations nécessaires à l'activité du régime agricole et de ses partenaires :** elle est à ce titre chargée de l'élaboration et de l'exécution du schéma directeur des systèmes d'information (SDSI) ;
- **Représenter la fonction informatique institutionnelle dans les instances interrégimes.**

[414] **La DSI a connu un renforcement de son positionnement au sein de l'organisation informatique de la MSA, conformément aux objectifs de la COG.**

[415] L'engagement n° 33 de la COG « Améliorer l'efficacité de l'informatique institutionnelle » induisait la disparition de l'association pour la réalisation de la maîtrise d'ouvrage nationale informatique du régime agricole (Armonia) et la reprise de ses activités par la CCMSA. Cet engagement s'inscrit dans le prolongement de la première rationalisation de la maîtrise d'ouvrage intervenue dans le cadre de la COG 2011-2015 et qui avait donné lieu à la réorganisation de ses pôles de compétences maîtrise d'ouvrage.

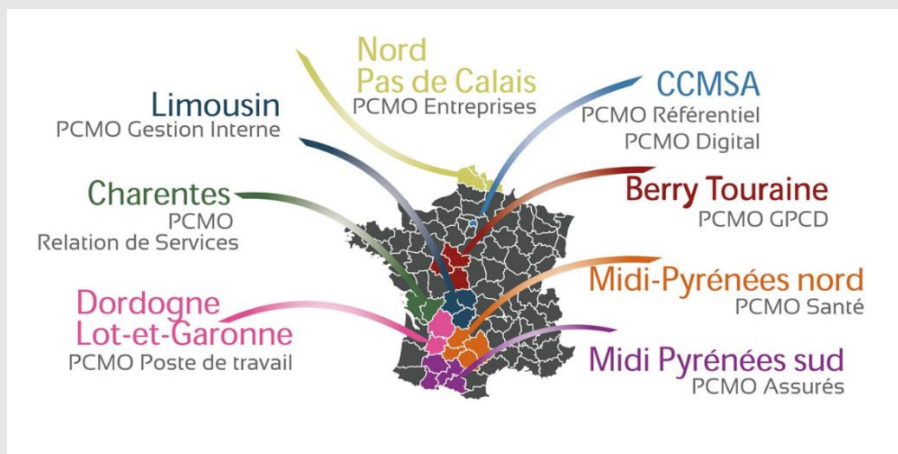
Encadré 2 : La réorganisation de la maîtrise d’ouvrage sous la COG 2011-2015

L’Association pour la réalisation de la maîtrise d’ouvrage nationale informatique du régime agricole (Armonia) avait pour objectif d’assurer l’ensemble des opérations relevant de la maîtrise d’ouvrage de l’informatique institutionnelle. Administrée par le comité directeur de l’informatique institutionnelle (CD2I) et dirigée par un directeur, elle réunissait la CCMSA, des caisses départementales et pluri-départementales, les autres organismes de mutualité sociale agricole mentionnés à l’article L. 723-5 du code rural, ainsi que des représentants d’institutions recourant aux outils informatiques de la MSA pour leurs assurances santé (RATP, SNCF).

Armonia exerçait la maîtrise d’ouvrage en confiant contractuellement des missions à ses membres, en particulier les caisses locales désignées pôles de compétences de maîtrise d’ouvrage.

Dans le cadre de l’engagement 4.3.2 de la précédente COG, la MSA a procédé à une rationalisation de la maîtrise d’ouvrage en réorganisation les pôles de compétences dédiés à la maîtrise d’ouvrage (PCMO), passés en 2012 de 26 à 9 pôles spécialisés. Cette réorganisation visait à structurer des équipes de maîtrise d’ouvrage d’une taille suffisante.

Graphique 1 : Les 9 pôles de compétences maîtrise d’ouvrage (PCMO) de la MSA



Source : DSI-MSA

Tableau 2 : Effectifs des PCMO

Domaine fonctionnel	Pôles de compétences	Caisses locales
Santé	Santé	Midi Pyrénées Nord
Entreprises	Entreprises	Nord Pas de Calais
	Gestion pour compte de tiers	Berry Touraine
Assurés	Assurés	Midi Pyrénées Sud
	Référentiel	CCMSA
Gestion interne	Organisation, pilotage, consolidation	Limousin
	Gestion générale des entreprises	Languedoc
	Outils transverses	Charentes
AFPP	Poste de travail	Dordogne Lot et Garonne

Source : Mission

Source : Mission

[416] Conformément au plan d'action défini au cours de l'année 2016, la caisse centrale a, le 1^{er} janvier 2017, repris les activités de l'association Armonia, dissoute à compter de la même date, et assure directement, depuis lors, l'animation de la maîtrise d'ouvrage de la MSA.

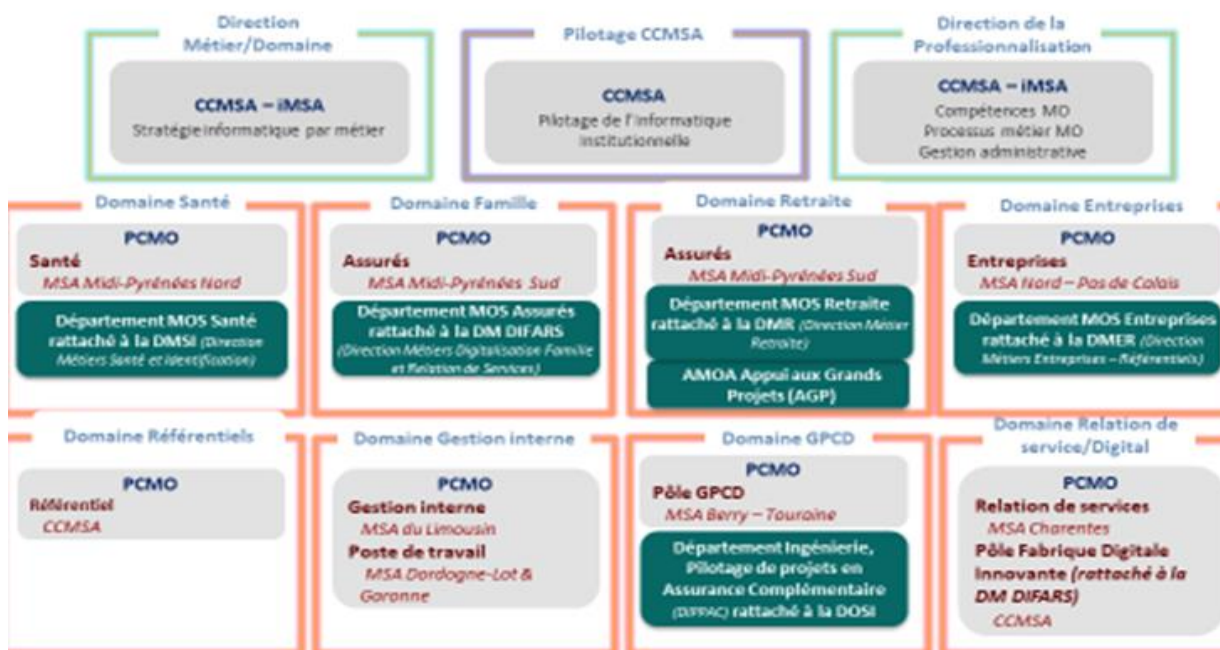
[417] **L'association des caisses à la gestion des systèmes d'information vise à assurer l'adaptation des outils à leurs besoins mais contribue à la dispersion de la maîtrise d'ouvrage.**

[418] La maîtrise d'ouvrage est, à la date des travaux de la mission, structurée sur trois niveaux (Graphique 2) :

- **La DSI de la CCMSA assure la gestion de la partie stratégique en lien avec l'interrégimes et les directions métiers ;**
- **Les neuf pôles de compétences maîtrise d'ouvrage (PCMO) situés dans les caisses assurent notamment l'étude et la conception, la qualification et le déploiement de la solution informatique, avec possibilité de renforts (experts métier caisse, maîtrise d'ouvrage déléguée, prestataires privés) ;**
- **iMSA assure l'assistance à maîtrise d'ouvrage (méthodologie, pilotage, planification, appui aux grands projets...).**

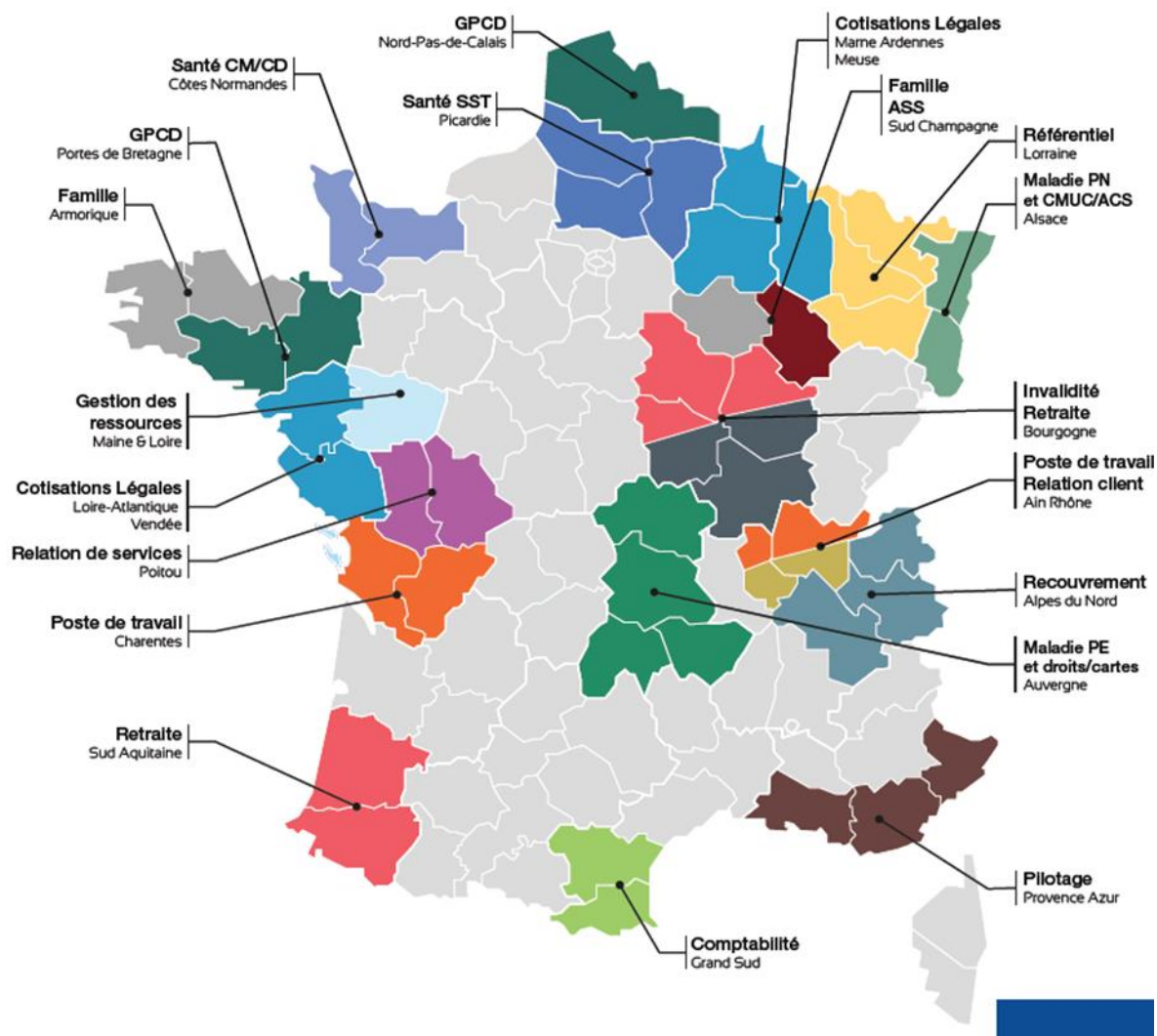
[419] À cette architecture s'ajoutent les 23 caisses pivots qui s'analysent comme une **maîtrise d'usage**, c'est-à-dire un support applicatif de premier niveau (Graphique 3). Les caisses pivots participent ainsi à la conception des produits et à leur amélioration, à la préexposition des applicatifs et à la gestion des connaissances de la fonction informatique. Elles apportent aussi une assistance aux caisses.

Graphique 2 : Organisation de la maîtrise d'ouvrage de la MSA



Source : DSI de la CCMSA

Graphique 3 : Les caisses pivots : 18 périmètres applicatifs



Source : DSI de la CCMSA

1.1.3 Les objectifs de la prochaine COG doivent poursuivre la rationalisation de la fonction informatique en remédiant à son éclatement fonctionnel et géographique et en sécurisant la gouvernance du GIE iMSA

[420] La création du GIE iMSA a permis de rationaliser la maîtrise d’œuvre de la MSA. **L’enjeu demeure toutefois de pallier le manque de cohésion entre maîtrise d’œuvre et maîtrise d’ouvrage et la dispersion de celle-ci, ainsi que le déséquilibre entre fonctions informatique et métier.**

[421] Dans le cadre du programme TIIME (transformation de l’informatique institutionnelle au service des métiers et de l’efficacité) qui fait suite à l’audit de l’informatique institutionnelle de 2019⁴¹, la MSA projette **l’intégration des PCMO au GIE iMSA à compter du 1^{er} janvier 2021**. Cette évolution apparaît effectivement de nature à renforcer la cohérence de la fonction

⁴¹ Rapport d’audit d’organisation et de performance de l’informatique institutionnelle de la MSA, CGI Business, 05.07.2019.

informatique de l'institution. Le PCMO est en effet l'acteur de la maîtrise d'ouvrage le plus émietté, ce qui explique sa difficulté à trouver sa place au sein de l'informatique institutionnelle. Le rapport d'audit relève ainsi que « *les équipes PCMO sont divisées géographiquement en raison de la multiplicité d'appartenance des collaborateurs* ».

[422] Elle envisage également la mise en place de lignes métier au sein de la DSI, constituées d'équipes associant les différents profils. Selon la DSI de la CCMSA, le programme Tiime doit contribuer à diminuer l'éclatement de la maîtrise d'ouvrage en la recentrant autour de la CCMSA qui regroupe la DSI, incluant les activités de conception des ex-PCMO et la maîtrise d'ouvrage stratégique au niveau des directions métier de la CCMSA, les caisses pivot subsistant avec comme fonction l'assistance au déploiement et le support applicatif de premier niveau. L'organisation projetée apparaît ainsi en réalité très proche de celle existant.

[423] Enfin, se pose la question du rattachement des « experts métiers », qui contribue à la dispersion de la maîtrise d'ouvrage du fait de leur localisation dans les caisses. Selon la DSI de la CCMSA, le sujet est à l'étude dans une perspective de rationalisation, trois options existant : (i) leur intégration à la DSI, (ii) leur intégration aux maîtrises d'ouvrage stratégiques, (iii) leur rattachement aux caisses. À ce titre, la mission estime que la MSA doit tirer profit de ce chantier pour limiter l'émiettement géographique de la fonction informatique tout en renforçant sa cohérence fonctionnelle et privilégie l'option ii.

[424] La mission estime que **la maîtrise par la MSA du GIE iMSA doit être davantage sécurisée**. Cette sécurisation passe par une modification des statuts du GIE afin de conforter la capacité de la MSA à peser dans des décisions qui engagent sa capacité à faire face à ses obligations de service. Elle recommande de ne **réserver les voix à caractère décisionnel qu'aux seuls représentants de la MSA** (membres de la CCMSA, président, directeur du GIE et directeurs de caisses locales) et de **ne confier aux autres membres du GIE qu'une voix à caractère consultatif**. Cette solution permet de consolider la maîtrise de la MSA sur sa fonction informatique tout en associant directement ses partenaires et en lui évitant des modifications statutaires successives, lesquelles seraient nécessaires en cas d'adhésion de tout nouveau partenaire.

[425] **La mission constate**, en outre, **que l'éclatement fonctionnel dont pâtit** encore à ce jour **la fonction informatique de la MSA se double d'une dispersion géographique**. En effet, ni la constitution des PCMO, ni la création du GIE iMSA n'ont donné lieu à des évolutions d'implantation des sites. En d'autres termes, **la rationalisation administrative ne s'est pas accompagnée d'une rationalisation des implantations géographiques de la fonction informatique, ce qui a obéré la réalisation d'économies d'échelle**, ainsi que l'avait déjà souligné le rapport IGAS-CGAAER relatif à l'évaluation de la COG 2011-2015. Celui-ci relevait notamment qu'en l'absence de cette rationalisation, les coûts administratifs, notamment liés à l'immobilier, à la logistique, demeureraient. Cette situation montre les limites de l'approche de la MSA consistant à n'imposer aucune mobilité géographique en gérant les baisses d'effectifs et réorganisations en fonction des départs en retraite.

[426] La mission s'interroge sur la pertinence de cette situation, assumée par la MSA, qui **conduit cependant à une dispersion géographique des moyens, laquelle constitue un facteur de complexité supplémentaire dans la conduite des projets informatiques, du constat même de la DSI de la CCMSA**, au cours d'un entretien en date du 30 septembre 2020. Elle observe, en outre, que les implantations du GIE iMSA atteignent difficilement, pour trois d'entre elles, une taille critique : les sites de Ludres, Mordelles et l'Isle d'Abeau accueillent respectivement 31, 47 et 55 agents. La mission considère qu'un engagement doit être prévu à la charge de la MSA dans la prochaine COG de rassembler les équipes **à ce jour dispersées sur ces trois pôles sur un seul**

site. Cette création permettrait d'atteindre une taille plus appropriée et serait susceptible de générer des économies d'échelle et une réduction des coûts de gestion.

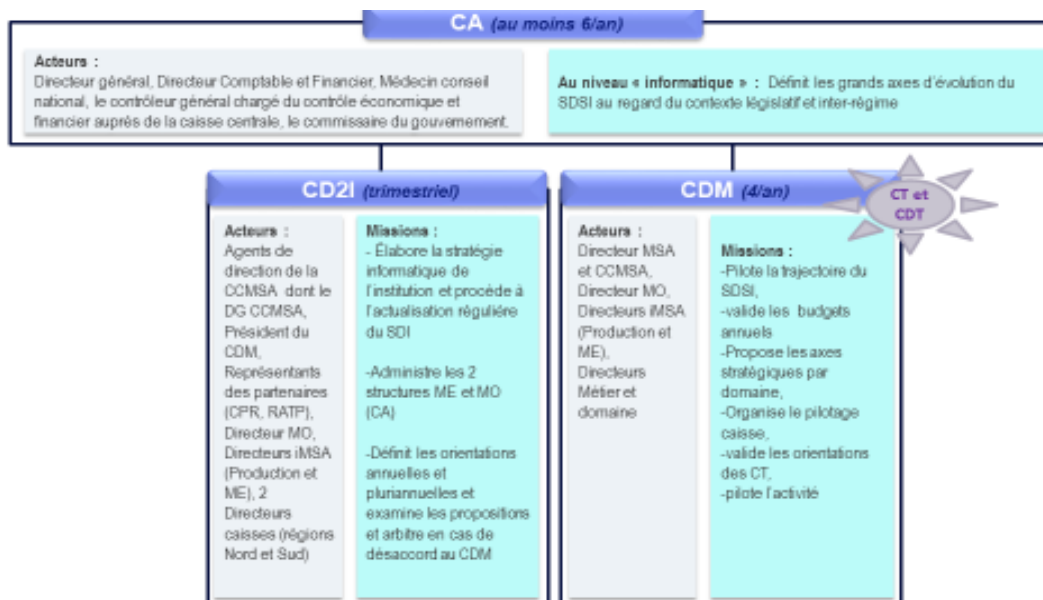
1.2 La gouvernance de l'informatique institutionnelle, lourde et source d'inefficience, doit être simplifiée et recentrée sur les instances à caractère décisionnel

1.2.1 La structuration institutionnelle de gestion des systèmes d'information de la MSA est complexe

[427] **Le schéma directeur des systèmes d'information (SDSI)** qui retrace les orientations stratégiques relatives à l'informatique institutionnelle **est adopté par le conseil d'administration**. Se réunissant six fois par an, celui-ci comprend le directeur général, le directeur comptable et financier, le médecin conseil national, le contrôleur général chargé du contrôle économique et financier auprès de la caisse centrale, un commissaire du gouvernement. Il est assisté par :

- **Le comité directeur de l'informatique institutionnelle (CD2I)** : se réunissant sur un rythme trimestriel, il élabore la stratégie informatique de l'institution et procède à l'actualisation du SDSI et définit les orientations annuelles et pluriannuelles de la MSA en matière informatique. Il examine les propositions du comité des directeurs métiers et procède aux arbitrages nécessaires en cas de désaccord au sein de ce dernier ;
- **Le comité des directeurs métiers (CDM)** : se réunissant quatre fois par an, il pilote la trajectoire du SDSI, valide les budgets annuels, propose les axes stratégiques par domaine, organise le pilotage des caisses et de l'activité, valide les orientations proposées par les comités techniques.

Graphique 4 : Les instances de gouvernance du système d'information de la MSA

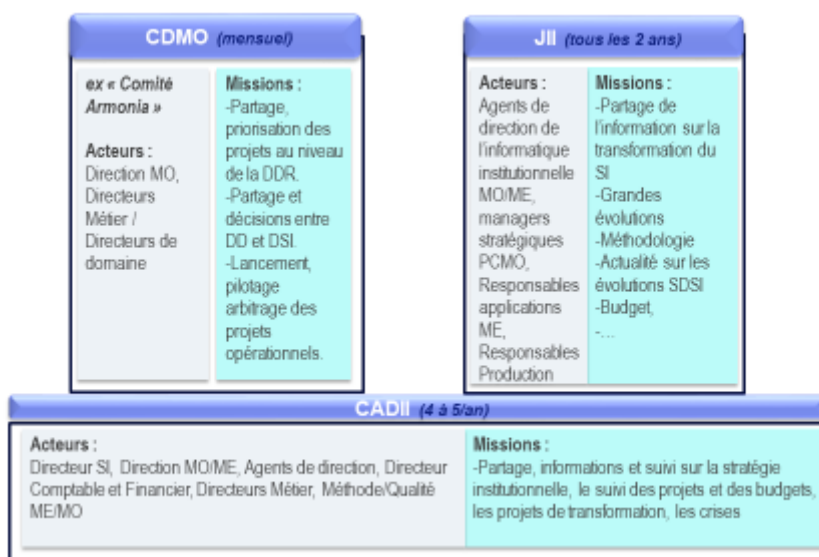


Source : DSI-CCMSA

[428] À côté de ces instances de gouvernance, le **pilotage opérationnel des systèmes d'information associe trois catégories d'instance :**

- **Quatre instances de pilotage opérationnel du système d'information :** le **comité de pilotage et suivi du budget (CPSB)**, le **comité de suivi domaine (CSD)**, le **comité de pilotage opérationnel maîtrise d'ouvrage/maîtrise d'œuvre du projet au niveau de la direction (COFIL)**, le **comité de pilotage stratégique maîtrise d'ouvrage/maîtrise d'œuvre au niveau de la direction (CODIR)** ;
- **Des instances de pilotage des métiers de l'informatique :** organisées autour d'un comité directeur dit Arpège (CODIR Arpège) et d'un comité de pilotage Productivité (COFIL Productivité), elles déclinent en sept comités spécialisés, traitant respectivement du pilotage de l'activité et du budget, de la gestion des projets, de la conception, de la qualification, de la mise en œuvre des développements, du *sourcing* et de la mise en production ;
- **Des instances d'information**, au nombre de trois (Graphique 5) :
 - **Le comité des agents de direction de l'informatique institutionnelle (CADII)** chargé du partage d'information relatif à la stratégie institutionnelle, des projets, notamment de transformation, et budgets, se réunit sur quatre à cinq fois par an ;
 - **Le comité de direction maîtrise d'ouvrage (CDMO)**, qui s'est substitué à l'ancien comité Armonia, relaie notamment les décisions des directeurs de domaines et du directeur des systèmes d'information ;
 - **Les journées de l'informatique institutionnelles (JII)**, organisées tous les deux ans à l'attention des agents, des managers stratégiques et responsables de production, diffusent une information relative aux évolutions et transformations des systèmes d'information et du SDSI.

Graphique 5 : Composition et rôles des instances d'information de la MSA

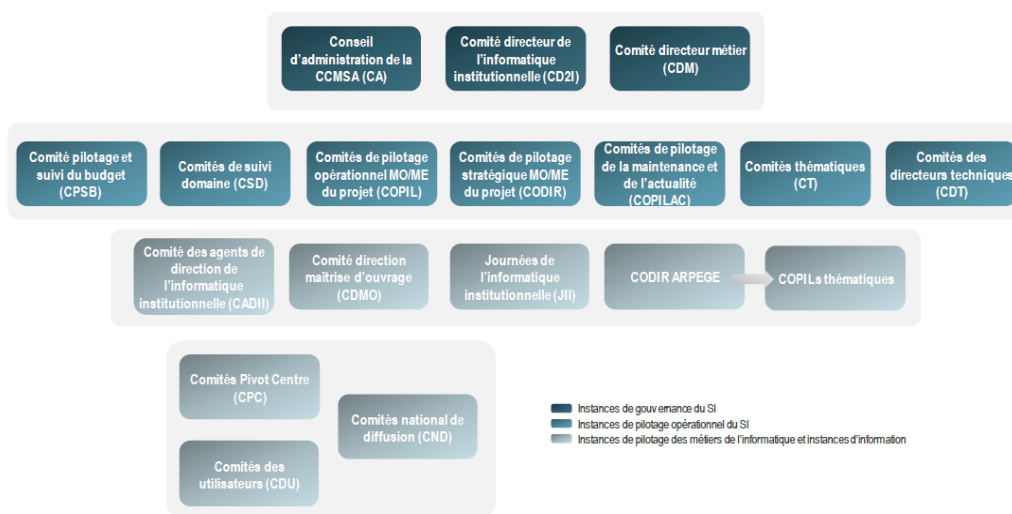


Source : DSI-CCMSA

1.2.2 La comitologie de la fonction informatique doit être simplifiée dans un souci d'efficacité, en la recentrant sur les instances à caractère décisionnel

[429] Au total, **la comitologie de l'informatique institutionnelle de la MSA est complexe, lourde et source d'inefficacité**, ne serait-ce qu'en raison des réunions de ces multiples comités qui mobilisent largement les ressources humaines, réduisant d'autant la capacité de pilotage et de production (Graphique 6). **Ce constat est, du reste, corroboré par l'audit de la fonction informatique**⁴² réalisé en 2019 et la MSA a engagé des réflexions en la matière, lesquelles restent toutefois inabouties à la date de la mission d'évaluation.

Graphique 6 : Cartographie de la comitologie de l'informatique institutionnelle de la MSA



Source : DSI de la CCMSA

[430] **La mission recommande de recentrer la gouvernance de l'informatique institutionnelle autour des instances décisionnelles de la MSA, en supprimant les instances à caractère strictement informatif, fortement consommatrices de ressources. Tel est le cas des CADII et des CDMO.** Il en va cependant différemment des JII, dont l'objectif vise davantage à la diffusion de la culture et des priorités informatiques à destination des agents.

⁴² Rapport d'audit d'organisation et de performance de l'informatique institutionnelle de la MSA, CGI Business, 05.07.2019.

2 Les écarts de trajectoire dans l'exécution du SDSI exigent une amélioration de l'évaluation des charges et du pilotage, à laquelle doit être associée une stratégie robuste de résorption de la dette technique

2.1 Le schéma directeur des systèmes d'information 2016-2020, en hausse de 4 % par rapport au précédent, comportait initialement 59 projets informatiques

2.1.1 Le budget prévisionnel du SDSI 2016-2020 représentait, selon l'évaluation réalisée en 2016, 315 M€, en augmentation de 4 % par rapport au SDSI précédent

[431] **L'engagement n 35 de la COG 2016-2020 porte sur la mise en œuvre et le suivi des projets portés par la MSA en matière informatique.** Aux termes de cet engagement, la MSA s'engage à assurer le suivi du schéma directeur des systèmes d'information (SDSI).

[432] **Le SDSI 2016-2020 est construit autour de six enjeux :**

- Enjeu 1 : contribuer à la bonne gestion de la production, notamment en répondant aux besoins des caisses, en privilégiant des solutions sources de gains de productivité et en prenant en compte les évolutions réglementaires et les besoins initiés nécessaires avec diligence ;
- Enjeu 2 : poursuivre l'engagement de la relation de service en fournissant des outils pour gérer la relation client personnalisée ;
- Enjeu 3 : être acteur de projets mutualisés en inter-régimes et répondre aux demandes des partenaires en mutualisant des développements avec d'autres organismes de sécurité sociale pour répondre aux possibilités de transversalité inter-organismes ;
- Enjeu 4 : offrir des outils de gestion interne performants en capacité de piloter le réseau des caisses et de garantir la sécurité du système d'information ;
- Enjeu 5 : poursuivre l'adaptation de l'architecture fonctionnelle et technique pour garantir les engagements de service informatiques et rester à l'état de l'art ;
- Enjeu 6 : adapter l'organisation, la gouvernance, les moyens humains et financiers aux ambitions du SDSI.

[433] **L'engagement n 35 de la COG 2016-2020 porte sur la mise en œuvre et le suivi des enjeux 1 à 5, soit la définition, la mise en œuvre et le suivi de près de 60 « axes-projets » informatiques (ci-après dénommés projets⁴³) pour un montant évalué en 2016 à 2 020 A/H, soit 59 % du budget total prévisionnel inscrit au SDSI (Tableau 3). Avec une capacité de développement de 3 450 A/H, le budget total du SDSI s'élevait, selon l'évaluation**

⁴³ L'architecture du SDSI est la suivante : Enjeux/axes/projets/objectifs SDSI. La soixantaine d'axes du SDSI est ainsi composée de plus de 300 projets. La mission a, pour les besoins de son analyse, raisonné sur la base des axes. **Aussi, lorsque la mission utilise, dans la présente annexe, la notion de « projet », celle-ci s'entend dans un sens générique et correspond, au sein du SDSI, à la notion d'axe.**

réalisée en 2016 sur laquelle repose ce schéma directeur, à **315 M€**, en **augmentation de 4 % par rapport au SDSI précédent**.

Tableau 3 : Budget prévisionnel inscrit au SDSI 2016-2020

	Budget prévisionnel alloué (en années/hommes)	Part du budget prévisionnel (en %)
Projets inscrits au SDSI	2 020	59
Maintenance législative	669	19
Maintenance en condition opérationnelle	761	22
Total SDSI	3 450	100

Source : SDSI 2016-2020

2.1.2 Les enjeux 1 et 3, qui représentaient, en 2016, 50 % du budget prévisionnel inscrit au SDSI 2016-2020, portent les projets les plus structurants et les plus sensibles

[434] Parmi les cinq enjeux précités, le premier et le troisième portent en réalité les enjeux métiers et financiers les plus prégnants (Tableau 4) :

- **L'enjeu 1, qui vise à assurer le bon fonctionnement de la production, représentait**, selon l'évaluation des charges réalisées en 2016, un budget prévisionnel s'élevant à **573 A/H, soit 28 % du budget total du SDSI** ;
- **L'enjeu 3, qui porte les projets de mutualisation inter-régimes et les partenariats informatiques** de la MSA pour le compte d'autres organismes de protection sociale, **représentait**, à la même date un budget prévisionnel de **440 A/H, soit 22 % du budget total du SDSI**.

Tableau 4 : Ventilation du budget prévisionnel inscrit au SDSI 2016-2020

Enjeux	Nombre de projets inscrits en 2016	Budget prévisionnel inscrit au SDSI (en années/hommes)	Part du budget total prévisionnel inscrit au SDSI (en %)
Enjeu 1	27	573	28
Enjeu 2	5	316	16
Enjeu 3	8	440	22
Enjeu 4	9	181	9
Enjeu 5	10	510	25
Total	59	2020	100

Source : SDSI 2016-2020

2.2 Les écarts de trajectoire dans l'exécution du SDSI résultent principalement de l'ajout d'axes-projets supplémentaires et des insuffisances de l'évaluation des charges

2.2.1 L'exécution du SDSI 2016-2020 représente 4 066 A/H, soit 17,86 % de plus que les prévisions

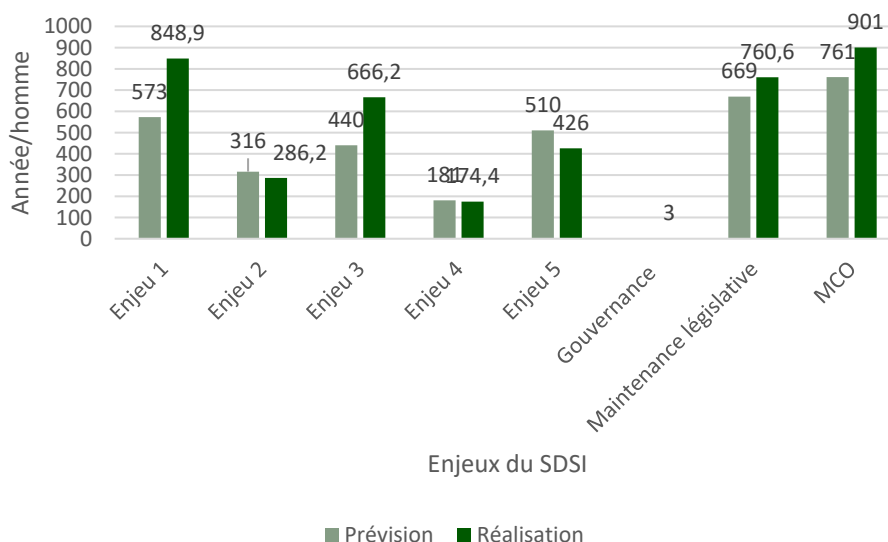
[435] Selon l'évaluation réalisée en 2015 dans le cadre de la préparation de la COG, le SDSI représentait 3 450 A/H. **Son exécution représente**, sur la base des réalisations 2016 à mi-2020 et des estimations de la DSI de la CCMSA pour la fin de l'année 2020, **un total de 4 066,3 A/H, soit une augmentation de 17,86 %** (Graphique 7 et Tableau 5).

[436] **Cette évolution traduit l'augmentation, non compensée par les ajustements à la baisse des enjeux 2, 4 et 5 :**

- **Des enjeux 1 et 3, respectivement à hauteur de 48 % et 51 % ;**
- De la maintenance législative de plus de 13 % ;
- Du maintien en condition opérationnelle (MCO) de plus de 18 % par rapport aux prévisions initiales.

[437] L'exécution du SDSI a en effet été marquée par l'ajout de neuf projets supplémentaires (cf. point 2.2.2), représentant à ce jour un montant total réalisé de 334 A/H et un dépassement d'environ 616 A/H.

Graphique 7 : Exécution du SDSI 2016-2020



Source : Mission

Tableau 5 : Tableau Exécution du SDSI 2016-2020

SDSI	Prévision (en A/H)	Réalisation (en A/H)	Écart (en A/H)	Écart (en %)
Enjeu 1	573	848,9 ⁴⁴	275,9	48,15
Enjeu 2	316	286,2	-29,8	-9,43
Enjeu 3	440	666,2 ⁴⁵	226,2	51,41
Enjeu 4	181	174,4	-6,6	-3,65
Enjeu 5	510	426	-84	-16,47
Gouvernance	-	3	3	
Maintenance législative	669	760,6	91,6	13,69
MCO	761	901	140	18,40
Total	3 450	4 066,3	616,3	17,86
<i>Dont impact 9 projets supplémentaires</i>	-	334,4	-	-

Source : Mission, d'après note bilan du SDSI 2016-2020, tableau de suivi du SDSI, échange avec la DSI de la CCMSA en date du 12 novembre 2020.

2.2.2 Neuf projets ont été ajoutés au schéma directeur des systèmes d'information en cours d'exécution, principalement à l'initiative de l'État et en conséquence de réformes législatives

[438] En sus des 59 projets inscrits au SDSI en 2016, **neuf projets informatiques supplémentaires ont été ajoutés au SDSI au cours de la COG 2016-2020** (Tableau 6) :

- **Quatre d'entre eux relèvent de l'enjeu 1 « Contribuer à la bonne gestion de la production » :**
 - **La mise en œuvre du prélèvement à la source** au 1^{er} janvier 2019 sur le périmètre des revenus de remplacement fiscalisés versés par la MSA (pensions de retraite, prestations en espèces) et sur les salaires versés via le dispositif simplifié TESA **a été réalisée dans les délais prévus, pour un montant total de 60,5 A/H. Les travaux de déploiement de la norme d'échange NEORAU sont en cours.** Leur avancement a souffert de l'indisponibilité de ressources humaines au cours de l'année 2020, à raison de leur mobilisation pour assurer des développements prioritaires dans le cadre de la crise sanitaire, **sans toutefois que le taux d'avancement du projet, de 90 % au 1^{er} octobre 2020, ne laisse prévoir des difficultés majeures dans l'achèvement du projet ;**

⁴⁴ La DSI de la CCMSA évalue la réalisation de l'enjeu 1 à 835,3 A/H à fin 2020. La mission a retenu 848,9 A/H, l'écart s'expliquant par les modalités de prise en compte de Tiime.

⁴⁵ La DSI de la CCMSA évalue la réalisation de l'enjeu 3 à 650 A/H à fin 2020. La mission a retenu 666,2 A/H sur la base des documents qui lui ont été transmis, notamment le tableau de suivi du SDSI. Celui-ci présente des contradictions sur la Modernisation GPCD (106 A/H) et AGIR (110 A/H).

- **Le projet relatif au service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA) accompagne le transfert à la MSA de la gestion de cette allocation, prévu par la loi de financement de la sécurité sociale 2017.** Engagé au cours du dernier trimestre de l'année 2018, ce projet, qui mobilise 24,2 A/H, conformément aux prévisions budgétaires initiales, sera achevé à la fin de l'année 2020, sous réserve de certains développements concernant cinq thématiques identifiées à prévoir sur l'année 2021 ;
- **Le projet dit « BRM APL » a pour objectif la mise en œuvre de la contemporanéisation des ressources pour le calcul des aides au logement et mobilise 32,8 A/H.** Il a connu plusieurs reports successifs : l'adaptation des règles associées aux périmètres prévus pour les différentes dates de démarrage et la réalisation de plusieurs phases de recette qui ont pesé sur la charge de travail. Toutefois, la contemporanéisation du calcul des aides au logement sera disponible au 1^{er} janvier 2021, le taux d'avancement du projet étant, au 1^{er} octobre 2020, de 90 % ;
- **Le projet ARIPA (Agence de recouvrement et d'intermédiation des pensions alimentaires) porte sur une application de gestion de l'intermédiation financière** incluant notamment un module d'acquisition des demandes d'intermédiation **en interface avec le portail commun de dépôts géré par la CNAF** et la saisie manuelle par un agent de la MSA. Le budget prévisionnel alloué au projet s'élevait à 5 A/H, qui ont été consommées au cours de l'année 2020. Faute de financement complémentaire, les développements nécessaires pour offrir un service dématérialisé aux usagers en lien avec la CNAF, dont la consultation du dossier en ligne, ont été repoussés à 2021 ;
- **Quatre projets relèvent de l'enjeu 3 « Être acteur de projets mutualisés en interrégimes et répondre aux demandes des partenaires » :**
 - **Le portail numérique des droits sociaux (PNDS),** créé par la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, **a pour but de réunir en un point unique l'ensemble des informations sur les droits sociaux des assurés. Ce portail a été inauguré en 2017** et fait depuis l'objet d'actualisations régulières. Le projet a mobilisé, selon les informations fournies par la DSI de la CCMSA, 98,3 A/H, soit un écart de 12 % par rapport aux 87 A/H initialement prévues ;
 - **La délégation de gestion des frais de santé pour des actes médicaux dispensés en France et pour la gestion des cartes vitales des ressortissants pour le compte de la caisse des Français de l'étranger (CFE)** bénéficie d'un taux d'avancement de 98 %, pour un budget de 30,7 A/H ;
 - **Le projet « action retraite et refonte de la liquidation des retraites » dit « AAF AGIR et RLR MSA » se caractérise à ce jour par un faible taux d'avancement (soit 40 % au 1^{er} octobre 2020 selon le bilan du SDSI fourni par la DSI de la CCMSA). Il connaît un retard de près de deux ans par rapport à la trajectoire initialement fixée, dû à l'intervention d'évolutions normatives soutenues en matière de retraite au cours de cette période, qui retentissent également sur la consommation des crédits alloués au projet.** La consommation totale au 1^{er} octobre 2020 s'élevait à 33,6 A/H alors que le budget prévisionnel faisait état de 31,1 A/H pour la totalité du projet ;
 - **La prise en charge de nouveaux partenariats avec l'Assemblée nationale, la Mage (Mutuelle de l'éducation) et la Caisse nationale de retraite des industries électriques et gazières (CNIÉG)** a mobilisé 41,6 A/H, le taux d'avancement fonctionnel du projet étant, au 1^{er} octobre 2020, de 85 % ;

- **Un dernier projet a été ajouté, relevant cette fois de l'enjeu 5** « Poursuivre l'adaptation de l'architecture fonctionnelle et technique pour garantir les engagements de service informatique et rester à l'état de l'art » : **le projet TIIME.**

[439] La très grande majorité de ces projets s'est trouvée ajoutée à l'initiative ou en conséquence d'un projet de l'État (évolutions législatives et/ou réglementaires), à l'exception des projets liés aux organismes partenaires et au projet TIIME, interne à la MSA. L'ajout de tels projets en cours d'exécution du SDSI constitue une constante, qu'il s'agisse de la MSA ou des caisses du régime général. Il n'est donc pas, par lui-même, une caractéristique propre au SDSI 2016-2020.

[440] Il constitue toutefois un exemple de la difficulté de pilotage, pour les organismes de sécurité sociale, du SDSI dans un contexte où peu d'attention est consacré, au stade de l'élaboration du SDSI, à la prise en compte d'une réserve de précaution dédiée permettant d'absorber de manière plus satisfaisante des projets supplémentaires dont l'existence est un déterminant habituel de l'évolution des SDSI, quoiqu'ils peuvent être peu voire non identifiés en début de SDSI.

[441] Au cas particulier, l'impact des neuf projets supplémentaires a en effet été significatif (cf. point 2.2.3).

Tableau 6 : Valorisation des projets supplémentaires

Projet	Description	Budget prévisionnel (en A/H)	Budget réalisé (en A/H)	Observations
<i>Enjeu 1</i>				
Prélèvement à la source	Mise en œuvre du prélèvement à la source au 1 ^{er} janvier 2019 sur le périmètre des revenus de remplacement fiscalisés versés par la MSA (pensions de retraite, prestations en espèces) et sur les salaires versés via le dispositif simplifié TESA Travaux en vue du déploiement de la norme d'échange NEORAU 2020	20,6	60,5	La surconsommation des crédits s'explique notamment par les évolutions du projet (PAS, PASRAU, NEORAU). L'avancement du projet NEORAU souffre de l'indisponibilité de ressources dans les domaines métiers (santé, paiement, prestations familiales) du fait de leur mobilisation dans le cadre des développements prioritaires Covid
Service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (SASPA)	Transfert de la gestion du SASPA à la CCMSA, inscrit en LFSS 2017 : le projet SASPA a été lancé sur le dernier trimestre 2018 avec pour objectif la reprise dans le système d'information MSA des populations et dossiers du SASPA tout en assurant la continuité du service	24,2	24,2	Le reste à faire à prévoir sur 2021 est le suivant : - contrôle et Lutte contre la fraude (par la vérification des conditions d'attribution et de service des prestations) - outillage de ciblage de populations en vue de publipostage - faits générateurs autres que décès (mise en place de procédures spécifiques de gestion) - processus institutionnel de gestion des pratiques de recours sur succession - gestion des titres de séjour

Projet	Description	Budget prévisionnel (en A/H)	Budget réalisé (en A/H)	Observations
BRM APL	Mise en œuvre de la contemporanéisation des ressources pour le calcul des aides au logement	32,8	37,5	<p>Les reports successifs, l'adaptation des règles associées aux périmètres prévus pour les différentes dates de démarrage de la réforme, le pilotage resserré et la réalisation de plusieurs phases de recette ont sensiblement augmenté la charge de travail et le budget projetés au lancement du projet.</p> <p>Le calcul des aides au logement en temps réel entrera en vigueur au 1er janvier 2021, avec l'application de dispositions particulières à destination de publics spécifiques.</p>
ARIPA	<p>Application de gestion de l'intermédiation financière avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un module d'acquisition des demandes d'intermédiation en interface avec le portail commun de dépôts géré par la CNAF et la saisie manuelle par l'agent MSA • l'ensemble des fonctionnalités nécessaires à la gestion du dossier ARIPA. • l'interfaçage avec le système d'information MSA : installation et recouvrement des dettes auprès du parent débiteur, paiement de la pension alimentaire au parent bénéficiaire. • des fonctionnalités de pilotage du dispositif. 	5,0	5,0	<p>L'intégralité des 5 A/H affectées au budget 2020 ayant été consommée par ces développements liés à la gestion de l'intermédiation, faute de financement complémentaire, les développements internet nécessaires pour offrir un service dématérialisé aux usagers en lien avec la CNAF dont la consultation du dossier ont dû être repoussés sur 2021.</p>

Projet	Description	Budget prévisionnel (en A/H)	Budget réalisé (en A/H)	Observations
<i>Enjeu 3</i>				
AAF-AGIR et RLR MSA	-	31,1	33,6	<p>Avancement fonctionnel de 40 % seulement</p> <p>Le programme RLR connaît un retard d'environ 2 ans par rapport à la trajectoire fixée initialement. Le déploiement du 1er palier majeur RLR (Palier 1 « MSA -SA ») a été reporté de fin 2020 à 2022, le palier 3, dédié à la CPR, reporté début 2023. Les déploiements des 2 autres paliers sont fixés sur la période 2023-2025 (Palier 2 « MSA-NSA » et Palier 4 « Cible »).</p> <p>Le report du palier 1 « MSA-SA » a impliqué la mise en place du nouveau palier DPCN (« liquidation Droit Propre – Cas Nominal ») à horizon S2 2021.</p> <p>Le retard constaté sur RLR serait majoritairement dû à l'actualité législative et interrégime Retraite qui était très soutenue ces dernières années.</p>
Portail numérique des droits sociaux (PNDS)	<p>Le portail numérique des droits sociaux, créé par la loi travail de 2016, a pour but de réunir en un point unique l'ensemble des informations sur les droits sociaux des assurés.</p> <p>Le portail a été inauguré en 2017 et fait l'objet d'actualisations régulières.</p>	87,0	98,3	
Caisse des Français de l'étranger (CFE)	Délégation de gestion des frais de santé pour des actes médicaux dispensés en France et pour la gestion des cartes vitales des ressortissants	30,7	30,7	

Projet	Description	Budget prévisionnel (en A/H)	Budget réalisé (en A/H)	Observations
Nouveaux partenariats	Démarrage des régimes : assemblée nationale et MAGE pour tarification des prestations en nature maladie Développement des outils de partenariat autour des accidents du travail pour la CNIEG (démarrage envisagé au 1 ^{er} semestre 2021) Développement du palier 1 du moteur @tom pour la CNAM, avec livraison au 08/07/2020	41,6	41,6	
Enjeu 5				
TIIME	Les principaux objectifs du programme TIIME (transformation de l'informatique institutionnelle au service des métiers et de l'efficience) qui fait suite à l'audit informatique de 2019 sont les suivants : - L'intégration à horizon du 1er janvier 2021 de l'ensemble des collaborateurs PCMO au GIE iMSA. - Le déploiement de l'agilité à l'échelle selon les normes SAFE pour l'organisation des activités informatiques.	7,9	3	Ce programme est conçu pour se poursuivre sur la COG suivante. Selon l'échange téléphonique du 12 novembre 2020 et contrairement aux indications du tableau de suivi du SDSI communiqué à la mission, il est évalué à un total de 7,9 A/H, ventilés sur deux COG, soit 3A/H sur la COG actuelle, et 4,9 sur la suivante.
Total		280,9	334,4	

Source : Note générale relative au bilan du SDSI 2016-2020, tableau de suivi du SDSI. Compte tenu des divergences ponctuelles relevées entre ces documents concernant certains des projets cités (PAS, BRM APL, PNDS et Tiime), la mission a retenu les chiffres avancés par la DSI de la CCMSA lors d'un échange de fiabilisation en date du 12 novembre 2020.

2.2.3 L'ajout des neuf projets supplémentaires a pesé sur l'exécution du schéma directeur des systèmes d'information se traduisant par une réallocation des moyens humains et financiers et un effet d'éviction sur certains projets

2.2.3.1 L'enjeu 1 du SDSI 2016-2020 a été fortement impacté, 11 projets connaissant des retards liés à la réallocation des moyens humains et financiers

[442] L'ajout au plan de charge de la MSA des neuf projets analysés au point précédent a fortement pesé sur l'exécution du SDSI 2016-2020, se traduisant par une réallocation des moyens humains et financiers et un effet d'éviction sur plusieurs projets, jugés dans ce contexte moins prioritaires.

[443] Portant initialement 27 projets inscrits au SDSI et devant contribuer à l'amélioration de la production, **l'enjeu 1 s'est trouvé plus particulièrement impacté** dès lors que, **sur ces 27 projets, 16 connaissent un retard avéré par rapport au calendrier figurant au SDSI ou présent, à la date de la mission, un risque de retard**, eu égard à leur avancement fonctionnel selon l'estimation projetée à la fin de l'année 2020, produite par la DSI de la CCMSA (Tableau 7).

Tableau 7 : Avancement fonctionnel des projets relevant de l'enjeu 1 (hors projets supplémentaires)

	Nombre de projets
Projets respectant les échéances du SDSI	11/27
Projets en retard ou présentant un risque de retard par rapport au SDSI	16/27

Source : Mission

[444] Or, **sur ces 16 projets, 11 d'entre eux connaissent un retard ou un risque de retard imputable à la réallocation des moyens humains et financiers rendue nécessaire à raison des neuf projets supplémentaires** venant enrichir le plan de charge initial (Tableau 8) :

- **Plusieurs projets ont vu leur degré de priorité rétrogradé, leur mise en œuvre étant fortement différée voire gelée.** Tel est notamment le cas des projets d'amélioration des outils de gestion des individus, de l'assainissement des bases écoles dont les taux d'avancement fonctionnel sont nuls ou encore de la rénovation des outils de contrôle (taux d'avancement fonctionnel de 8 %) ;
- **Plusieurs projets ont connu une révision à la baisse des moyens financiers et humains qui leur étaient alloués, une limitation des prestations à réaliser et/ou du degré d'ambition du projet. La diminution des moyens affectés aux projets concernés s'est traduite, a minima, par des retards d'avancement sur les échéances initialement prévues au SDSI, et, dans certains cas, mis en péril le projet lui-même.** Ainsi, la refonte de la tarification @tom, dont le taux d'avancement fonctionnel s'élèverait, à la fin de l'année 2020, à 68 %, a connu une diminution des ressources qui lui étaient allouées à hauteur de 37 %, les moyens alloués révisés se révélant *in fine* insuffisants pour permettre d'achever le projet dans le délai prévu. Il en va de même du plan d'action retraite (projet AGIR), dont le taux d'avancement fonctionnel est de 50 % et dont les moyens, initialement fixés à 8 A/H, ont connu une diminution de plus de 53 %, ou encore de la

dématérialisation des échanges en matière de prestations familiales. Ce projet, qui affiche un taux d'avancement fonctionnel de 23 %, a connu une baisse des moyens qui lui étaient affectés de plus de 80 %, les équipes informatiques étant progressivement mobilisées par la réforme des aides personnelles au logement (APL).

Tableau 8 : Impact des projets supplémentaires sur l'avancement des projets de l'enjeu 1

Domaine	Projets	Echéance prévue	Respect échéance (O/N)	Avancement fonctionnel (en %)	Commentaires sur retard	Charge 2016 (en A/H)	Réalisation (en A/H)	Écart à la prévision (en %)
Santé	Refonte Tarification @tom Amélioration du contrôle de la tarification (sécurisation du paiement, automatisation des courriers à l'assuré, optimisation des traitements, amélioration de la liquidation des feuilles de soins, optimisation des outils métiers relatifs aux traitements des régularisations...)	2020	N	68	Réactualisation du budget à la baisse compte tenu de la prise en charge des 9 projets supplémentaires : l'enveloppe budgétaire a diminué de 37 %, résultant du choix de limiter au minimum les prestations. Elle sera finalement insuffisante pour achever le projet dans les délais	50	31,4	-37,3
	Refonte de l'outil AT MP Automatisation des procédures	2020	N	0	Projet dépriorisé	50	31	-37,2
	Prescription et facturation en ligne Mise en œuvre de la facturation en ligne progressive des professionnels de santé	2020	O	98	-	30	28,6	-4,6
	Accrochage des services en ligne des professionnels de santé Accrochage des télé-services inscrits dans le cadre du programme 2 de la CNAMTS entre 6 mois et 1 an après le régime général	2020	O	95	-	30	20,8	-30,6

	Refonte et gestion des offreurs de soins	2017	N	8	Projet non engagé car action non débloquée par la CNAM	10	2,2	-77,7
	Généralisation du Tiers Payant	2017	O	95	-	30	53,6	+78,8
	Mutualisation de la gestion des Etablissements Hospitaliers	2020	N	0	Projet non engagé	10	0	-100,0
	Evolutions d' @toutprev (Outil SST)	2020	O	100	-	10	15,1	+50,5
Retraite	<p>Poursuite de la mise en œuvre de LURA</p> <p>Permettre la liquidation et le paiement de l'ensemble des pensions de retraite d'un assuré notamment grâce à l'adaptation des outils carrière et de liquidation des droits</p>	2017	O	98	<p>Déploiement en juillet 2017 avec un retard de 6 mois sur le calendrier prévu, en raison d'évolutions nécessaires plus importantes que prévues.</p> <p>Les actions restantes portent essentiellement sur l'usage du RDD DR qui est suspendu du fait de la CNAV Les travaux restants à réaliser sont des travaux d'optimisation relatifs à la gestion des inconnus et à une meilleure intégration des notifications du Répertoire Des Demandes (RDD) dans le SI Retraite MSA. L'objectif est d'éviter une double saisie et une double liquidation.</p>	15	29	+98,0
	<p>Liquidation en coordination internationale et échange électronique des données de la sécurité sociale (EESSI)</p> <p>Assurer la continuité des droits et remboursements des prestations des ressortissants européens en mettant en place l'échange EESSI pour le</p>	2020	N	62	<p>L'automatisation du calcul n'a pas été réalisée sur la période, étant reportée au prochain SDSI.</p> <p>Le projet n'a vraiment démarré que fin 2018 car es travaux d'architecture ont été longs, plusieurs scénarii ont été</p>	10	6,8	-32,3

	retraite et en automatisant la liquidation des dossiers en coordination internationale				envisagés avant qu'une solution soit trouvée.			
	Adaptation des outils du Droit à l'information (DAI) à la suite des évolutions des outils de l'Union Retraite	2019	0	100	-	20	67,6	+238,2
	Adaptation les outils d'échanges inter régime EIRR Rénovation des répertoires permettant de déterminer les majorations de réversion	2017	N	40	Si la surconsommation est liée à la complexité des opérations d'analyse et de qualification, certaines actions du projet ont été dépriorisées progressivement.	2	4	+123,2
	Poursuite du plan action retraite - projet AGIR	2019	N	50	Le budget initial a été divisé par deux et réaffecté aux projets prioritaires (LURA, SASPA, PASRAU). Cela n'a pas permis de réaliser les opérations d'harmonisation affichage des intitulés des montants entre les décomptes papier/web/SEL de consultation à la suite de PASRAU et le SEL Attestation de paiement/non-paiement.	8	3,70	-53,8
Invalidité	Amélioration de l'outil invalidité (calculs, historisation et révisions des workflows)	2020	N	0	Projet dépriorisé	5	0,0	-99,6
Famille	Dématérialisation des échanges en prestations familiales Automatisation des échanges avec les conseils départementaux, les	2018	N	23	Les équipes informatiques ont été prioritairement mobilisées sur les projets majeurs comme la réforme APL non prévue au SDSI (37,8 A/H) et qui par ses décalages successifs a mis à mal la feuille de	6	1,1	-81,1

	partenaires inter-régime et les bailleurs sociaux				route des projets du périmètre Famille et notamment les échanges dématérialisés.			
Retraite	Adaptation des outils CGSS et CSS (outre- mer)	2018	N	71	Les charges ont été sous-estimées, par manque de visibilité sur le contour des travaux à réaliser et les impacts sur le SI, ce qui a retenti sur les délais. Pour Saint-Barthélemy, l'intégration des indépendants dans le SI n'était pas prévue dans le SDSI; les services en ligne Déclaration Sociale des Indépendants et la Déclaration Chiffre d'Affaires n'avaient pas été identifiés.	12	28	+136,5
Référentiels	Mise en œuvre du LNA	2018	N	55	N.D.	10	12,1	+21,1
	Création d'un nouvel annuaire et mutualisation de la fonction d'identification d'une entité de gestion, dans la perspective du répertoire général des carrières unifié (RGCU)							
	Amélioration des outils de gestion des individus compte tenu de l'obsolescence de l'outil existant	2020	N	10	Projet dépriorisé	62	10,6	-82,9
	Assainissement des bases écoles compte tenu de la mise en place du RGCU	2016	N	10	Projet dépriorisé	3	0,7	-78,0

RAPPORT DEFINITIF (ANNEXES) IGAS N°2020-061R/CGAEER N°20072/IGF N°2020-M-049-04

	Sécurisation des données d'identification et d'immatriculation des entreprises pour la Déclaration sociale nominative (DSN)	2020	N	44	Retard imputable à l'ACOSS (développements informatiques) et résultant de l'impact du Covid	30	13,3	-55,7
Relation de Service	Enrichissement du RCM	2018	0	98	-	11	20,1	+82,9
Référentiels	Intégration du NIA au Système d'Information	2018	N	65	Retard lié à différentes difficultés durant la phase de qualification (contexte inter-régime)	9	16,6	+84,7
Entreprises	DSN Phase Cible Mise en place des nouveaux processus déclaratifs, des plans de suivi des dossiers, des procédures de recouvrement forcé et adaptation des processus d'affiliation et de contentieux	2020	0	79	-	90	238,2	+164,6
	Extension TESA Proposer aux entreprises un outil en ligne simple pour assurer les obligations déclaratives	2019	0	95	-	25	108,8	+335,2
	Rénovation des outils du contrôleur Etablir des plans de contrôle à partir des données de la DSN, adapter la liaison entre vérification et contrôle, le calcul des redressements...	2020	N	8	Projet dépriorisé	25	4,1	-83,4
	Outil de gestion des sanctions et pénalités Automatiser les détections de situations exigeant des sanctions,	2020	0	91	-	7	4,8	-32,1

	optimisation du suivi des dossiers et des contentieux, notifications aux employeurs des pénalités ou sanctions en cas de non-respect de leurs obligations							
	Recouvrement amiable et forcé Amélioration des outils du recouvrement amiable et forcé	2017	N	0	Projet dépriorisé	3	0,1	-95,9

Source : Mission

2.2.3.2 Les retards affectant les projets relevant de l'enjeu 3 résultent principalement de leur caractéristique interrégime

[445] **Au contraire de l'enjeu 1, les projets relevant de l'enjeu 3 et inscrits *ab initio* au SDSI 2016-2020 n'ont été que faiblement impactés par la prise en charge des neuf nouveaux projets. Si cinq projets sur huit se caractérisent, eu égard à leur taux d'avancement fonctionnel, par un retard sur l'échéance initiale, seul le projet interrégime Action sanitaire et sociale s'est vu dépriorisé.** Les retards que connaissent les projets sont, selon la DSI de la CCMSA, majoritairement dus à l'actualité inter-régime dans la branche « retraite », ce qui a notablement affecté le déroulement des projets « AGIR et refonte liquidation retraite MSA (RLR) », lequel accuse un retard de deux ans sur le calendrier initial, et « Poursuite de la construction du Répertoire général des carrières unifié (RGCU) » dont les délais de réalisation ont doublé. Ces affirmations sont corroborées par les échanges de la mission avec la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) (Tableau 9).

[446] Enfin, **quoique la plupart des projets relevant des enjeux 2, 4 et 5 aient également connu une révision à la baisse des moyens qui leur étaient affectés car réorientés vers d'autres projets, leurs délais ont globalement été mieux maîtrisés.** Il convient d'observer que l'enjeu 5, qui concerne des applications de gestion interne à la MSA, présente une moindre complexité (Tableau 10).

Tableau 9 : Exécution des projets de l'enjeu 3

Domaine	Projets	Echéance prévue	Respect échéance (O/N)	Avancement fonctionnel (en %)	Commentaires sur retard
Retraite	<u>AGIR et refonte liquidation retraite MSA (RLR)</u>	2020	N	53	<p>Selon la DSI, les programmes AGIR (partenariat MSA-CNAV) et RLR (partenariat MSA-CPR⁴⁶) étaient initialement planifiés sur deux SDSI consécutifs pour un total de 226 a/h. 2/3 de ce budget étaient prévus sur le SDSI 2016-2020 (151 a/h) et 1/3 sur le SDSI suivant (75 a/h) entre 2021 à 2023.</p> <p>Les jalons majeurs des programmes prévoient initialement un déploiement incrémental du nouveau SI métier Retraite de la MSA de fin 2020 à 2022, s'appuyant sur le RGCU nativement, sur MOCAR pour la fiabilité des calculs et le RRP conformément au programme « Dites-le nous une fois ».</p> <p>A fin 2020, le programme RLR connaît un retard d'environ 2 ans par rapport à la trajectoire fixée initialement.</p> <p>Le déploiement du 1er palier majeur RLR (Palier 1 « MSA -SA ») a été reporté de fin 2020 à 2022, le palier 3, dédié à la CPR, reporté début 2023.</p> <p>Les déploiements des 2 autres paliers sont fixés sur la période 2023-2025 (Palier 2 « MSA-NSA » et Palier 4 « Cible »). Le report du palier 1 « MSA-SA » a impliqué la mise en place du nouveau palier DPCN (« liquidation Droit Propre - Cas Nominal ») à horizon S2 2021. Ce palier intermédiaire a 2 objectifs majeurs : délivrer de la valeur au plus tôt aux agents MSA ; éprouver le nouveau socle d'architecture support du futur SI métier Retraite de la MSA. Selon la MSA, le retard constaté sur RLR est majoritairement dû à l'actualité législative et inter-régime Retraite qui été très soutenue ces dernières années, ce point étant corroboré par les échanges avec la CNAV.</p>
	<u>AAF - AGIR et refonte liquidation retraite MSA</u>	2020	N	40	Cf. observation précédente
	<u>Poursuite de la construction du RGCU et construire les outils connexes</u>	2020	Risque d'écart	72	<p>La durée du projet a été multipliée par 2, étant passée de 4 à 8 ans (glissement global des plannings inter-régimes).</p> <ul style="list-style-type: none"> * Le planning 2015 prévoyait une bascule SA et NSA en 2018 => Durée de projet = 4 ans * Le planning 2020 prévoit une bascule SA en 2021 et une bascule NSA en 2022 => Durée de projet = 8 ans * Des changements structurants dans nos travaux : <ul style="list-style-type: none"> o 2016-2017 : Succession de versions majeures de Norme R (de 1.2 à 1.63) o 2018 : Dissociation des démarrages SA et NSA (co - responsabilité indisponible au niveau RGCU) * Des reports structurants pour nos travaux : <ul style="list-style-type: none"> o 2019 - 2020 : Report des livraisons Cnav opérateur pré-requises pour le démarrage MSA"

	<u>Modernisation GPCD</u>	2020	N	54	Au début du SDSI en 2016, la modernisation GPCD consistait en la poursuite du déploiement d'un nouveau SI basé sur le logiciel Activ'Infinite de l'éditeur CEGEDIM. La migration des populations Non Agricoles sur le nouveau SI ont été menées à bien mais celle des populations Agricoles n'a pu être démarrée du fait de l'absence dans le logiciel de fonctionnalités spécifiques aux adhérents et entreprises relevant des accords de la production agricole. L'absence d'acceptation de CEGEDIM à mener les adaptations demandées a contraint la MSA à renoncer en 2017 à la migration vers Activ'Infinite des adhérents à la complémentaire relevant du régime agricole. Les 3 dernières années du SDSI ont montré qu'il n'était pas souhaitable de pérenniser une gestion de la complémentaire au travers de deux SI. En 2020, des développements structurants non urgents ont été gelés en attendant les orientations du nouveau SDSI dans le choix d'une cible SI unique.
Famille	<u>Projets inter régimes ASS</u>	2019	N	53	Projet repriorisé
	<u>Finalisation des mutations inter MSA et MSA/CAF</u>	2017	N	90	Ce projet prévu initialement pour se terminer fin 2017, a connu des périodes de suspensions successives, nécessitant un effort supplémentaire à chaque redémarrage. Dans ce contexte fluctuant, des changements de périmètre sont intervenus afin d'intégrer de nombreuses évolutions législatives (Logement, loi SIRUGUE, RSA, Prime d'activité). Projet connaissant de multiples arrêts/relances dus en partie à des pb de synchro et de fiabilité avec la CNAF ou de dépriorisations intra MSA.
Santé	<u>Evolutions CCAS - RATP</u>	2020	0	100	-
	<u>Evolutions CPRP - SNCF</u>	2020	0	100	-
Relation de Service	<u>Réalisation des services en ligne</u>	2020			

Source : Mission, d'après tableau de bord de la DSI et échanges avec le DSI de la CCMSA.

⁴⁶ Caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la SNCF.

Tableau 10 : Exécution des projets des enjeux 2, 4 et 5

Domaine	Projet	Taux d'avancement fonctionnel (en %)	Variation des moyens par rapport à l'estimation 2016 (en %)
<i>Enjeu 2</i>			
Santé	Prévention santé (Téléservices)	69	-61,6
	Outillage du métier de la relation de service	100	+139,5
	Construction et développement des outils de connaissance des clients	62	-53,2
	Adaptation des canaux et proposition d'une alternative au tout web	99	-4,5
	Poursuite du développement des services en ligne, télé procédures et applications	82	+6,5
<i>Enjeu 4</i>			
Gestion Interne	Nouvel outil RH	62	-65,6
	Nouvelle Architecture Décisionnelle et Pilotage	92	+6,5
	Certification des comptes	100	+33,0
	Océan	100	-34,1
	Elections	100	+26,1
	Lutte contre la Fraude	100	-36,7
Relation de Service	Evolutions GRA	76	-72,5
	Socle Internet	100	-6,4
	Outils collaboratifs	100	+296,0

Domaine	Projet	Taux d'avancement fonctionnel (en %)	Variation des moyens par rapport à l'estimation 2016 (en %)
<i>Enjeu 5</i>			
Gestion Interne	Adaptation du poste de travail à la mutualisation des activités	95	-62
	Perfectionnement de la GEIDE et du WORKFLOW	75	-52
	Perfectionnement du poste de travail	52	-6
Technique	Perfectionnement de l'urbanisation	97	-9
	Engagement de service	100	+5
	Qualité de service	73	-34
	Maîtrise et réduction des coûts	70	-3
	Nouveaux besoins	95	-23
	Etat de l'art	100	+29
	Sécurisation	83	-12
	Dettes Logicielles	100	N.D.

Source : Mission

2.2.4 Indépendamment de l'impact des neuf nouveaux projets pris en charge, les écarts de trajectoire au regard des moyens initialement alloués sont nombreux et résultent d'une sous-évaluation initiale des charges, liée principalement à une insuffisante définition des besoins et à un défaut d'anticipation des impacts métier

[447] Indépendamment des réorientations de moyens consécutives à la prise en charge de nouveaux projets en cours de COG, **la mission a constaté l'existence de fortes variations dans les moyens alloués aux différents projets.** Ainsi, **sur les 59 projets initialement inscrits au SDSI, 22 connaissent des dépassements de moyens. Pour 20 d'entre eux, l'écart par rapport à la trajectoire initiale excède 20 %**, marge de tolérance ordinairement admise en la matière⁴⁷ (Tableau 11).

Tableau 11 : Écarts de trajectoire des moyens alloués aux projets inscrits au SDSI dès 2016

Enjeux	Nombre de projets inscrits dès 2016	Nombre de projets en dépassement de moyens	Nombre de projets avec écart > 20 %
1	27	11	11
2	5	2	2
3	8	3	3
4	9	4	3
5	10	2	1
Total	59	22	20

Source : Mission

[448] **Ces écarts sont particulièrement importants s'agissant de l'enjeu 1, dont 11 des 27 projets sont caractérisés par un écart de trajectoire dans les moyens affectés supérieur à 20 % :**

- L'écart est compris entre 50 et 100 % d'augmentation pour cinq d'entre eux, dont la généralisation du tiers payant et la mise en œuvre de la LURA ;
- L'écart est compris entre 100 et 150 % d'augmentation pour deux d'entre eux ;
- L'écart est supérieur à 150 % d'augmentation pour trois d'entre eux, soit la mise en œuvre de la DSN (+164 %), l'adaptation des outils du Droit à l'information (DAI) (+238 %) et la mise en œuvre du TESA+ (+335 %).

⁴⁷ Cette tolérance correspond à une marge d'erreur ordinairement admise entre l'évaluation des charges initiales et l'étude de cadrage plus approfondie de projet.

[449] Au regard de leur importance, **la mission a cherché à expliquer l'origine de ces dépassements**. Il ressort des échanges avec la DSI de la CCMSA que **ceux-ci trouvent principalement leur source dans les motifs suivants** (Tableau 12) :

- **Une définition des besoins de qualité limitée en raison d'un manque de visibilité** sur les attendus et caractéristiques du projet à la date des évaluations sous-tendant l'élaboration du SDSI ;
- **L'impact d'une réforme normative intervenant en cours de COG et dont les conséquences sur le projet doivent être prises en compte ;**
- **Un défaut d'anticipation de l'impact métier des projets se traduisant par une sous-estimation des charges**. Tel a notamment été le cas, par exemple, pour la mise en œuvre de la DSN et du TESA+. Dans ce dernier cas, la DSI souligne que les charges ont été sous-estimées par manque d'anticipation des exigences métier : alors que le projet initial retenait la réalisation d'une seule souche couvrant deux contextes métiers ("simplifié" et "étendu"), il a été nécessaire de réaliser deux souches différentes, adaptées à deux profils différents d'employeurs avec deux contextes d'intégration différenciée de la législation.

[450] Dans certains cas, ces difficultés se sont cumulées. L'augmentation massive des charges relatives à l'adaptation des outils du DAI, soit +238 %, résulte tout à la fois (i) d'une faible visibilité des actions à réaliser lors de l'élaboration du SDSI, (ii) de la prise en charge de la LURA et (iii) d'une sous-estimation de l'impact de celle-ci sur les règles de gestion.

[451] **S'agissant de l'évaluation des charges, l'analyse des dépassements les plus importants (supérieurs à 30 %) concernant les enjeux 2, 4 et 5 fait également apparaître une sous-estimation des charges pour trois projets sur les quatre analysés**, soit « outillage du métier de la relation de service » en hausse de 139 %, « certification des comptes » en augmentation de 33 % et « outils collaboratifs » en augmentation de 296 %. Concernant ce dernier, la DSI de la CCMSA a indiqué que ce dépassement était principalement dû à une identification incomplète, lors de la préparation du SDSI, des prérequis techniques nécessaires au déploiement des outils (impacts sur les postes des agents, calibrage du réseau informatique MSA, niveau de sécurité informatique) et à un choix de solution technique inadapté (Tableau 14).

[452] Enfin, **s'agissant de l'enjeu 3, trois projets sont caractérisés par des dépassements de plus de 20 % par rapport aux prévisions du SDSI et sont principalement la conséquence de travaux interrégimes ou de demandes complémentaires d'un partenaire** (Tableau 13).

Tableau 12 : Origine des dépassements de moyens pour les projets de l'enjeu 1

Projets	Charge 2016 (en A/H)	Réalisation (en A/H)	Écart à la prévision (en %)	Définition des besoins et/ou faible visibilité (O/N)	Impact normatif (O/N)	Commentaires
Généralisation du Tiers Payant	30	53,6	+78,8	O	O	<p>Le périmètre initial a été réalisé et a été étendu à la complémentaire santé solidaire (CMUC)/PUMA.</p> <p>Le SDSI prévoyait au départ les travaux sur le TPG « ALD et Maternité », puis TPG Généralisé, ce qui correspond à la période 2016-2018, sur laquelle une consommation de 30 a/h est constatée, pour une consommation identique à ce qui était prévu au début du SDSI.</p> <p>Le dépassement de près de 79 % correspond, pour les années 2019 et 2020, aux travaux complétés pour les besoins de la PUMA et de la CMUC.</p>
Evolutions d'@toutprev (Outil SST)	10	15,1	+50,5	N	O	<p>En cours de SDSI, l'intervention de la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels qui a revu en profondeur le fonctionnement des services SST. La surconsommation résulte des adaptations rendues nécessaires par cette intervention législative.</p>

Projets	Charge 2016 (en A/H)	Réalisation (en A/H)	Écart à la prévision (en %)	Définition des besoins et/ou faible visibilité (O/N)	Impact normatif (O/N)	Commentaires
Poursuite de la mise en œuvre de LURA	15	29	+98,0	0	N	<p>Déploiement en juillet 2017 avec un retard de 6 mois sur le calendrier prévu, en raison d'évolutions nécessaires plus importantes que prévues.</p> <p>Les actions restantes portent essentiellement sur l'usage du Répertoire des demandes (RDD) DR qui est suspendu du fait de la CNAV. Les travaux restants à réaliser sont des travaux d'optimisation relatifs à la gestion des inconnus et à une meilleure intégration des notifications du RDD dans le SI Retraite MSA. L'objectif est d'éviter une double saisie et une double liquidation.</p> <p>La mise en place de procédures de travail harmonisées avec la CNAV et le RSI, non prévue dans le périmètre initial, a nécessité des charges de réalisation et de qualification interne et inter régimes importantes qui ont porté sur la quasi-totalité du SI Retraite (développement des liens vers le Répertoire des Demandes avec des procédures pour gérer les multiples statuts, mise en place du Gestionnaire d'Espace, réalisation du module de détermination du régime liquidateur, mise en place du Top carrière Vérifié et son alimentation initiale, adaptation des procédures workflow, création de notifications et de courriers, remontée statistique, mise en place des indicateurs de suivi de la montée en charge du dispositif, modification de la fréquence des flux avec un niveau d'exigence renforcé, impact sur les échéances et sur les paiements, impact comptable, impact sur les services en ligne). Les surcoûts résultent également de décalages de planning.</p>

Projets	Charge 2016 (en A/H)	Réalisation (en A/H)	Écart à la prévision (en %)	Définition des besoins et/ou faible visibilité (O/N)	Impact normatif (O/N)	Commentaires
Adaptation des outils du Droit à l'information (DAI)	20	67,6	+238,2	0	0	<p>L'écart avec le budget initial prévu au SDSI et le réalisé s'explique par les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le périmètre complet des actions à réaliser n'était pas connu au début du SDSI, faute de visibilité sur les fonctionnalités à mettre en ligne et les travaux liés à la dématérialisation. Il s'est co-construit régulièrement avec le GIP Union Retraite tous les ans. À sa demande, des prestations supplémentaires ont parfois dû être mises en œuvre pour garantir la qualité des campagnes ; - le report de 3 ans de la migration RGCU (prévue initialement en 2018) a nécessité de prolonger les travaux DAI ; - l'année 2017 a été une année particulièrement chargée, avec une intégration complexe et sous-estimée des règles de gestion liées à la LURA (adaptation des traitements, des téléservices, des estimations et des courriers) et des cahiers des charges inter régimes stabilisés tardivement justifiant la surconsommation. - l'année 2018 qui devait être une année moins consommatrice de ressources entre la prise en compte de la LURA et avant l'arrivée du RGCU a finalement été une année équivalente à la précédente en terme de consommation et de réalisation, notamment du fait de la mise en place de la dématérialisation des envois.
Adaptation les outils d'échanges inter régime EIRR	2	4	+123,2	0	N	<p>La surconsommation est liée à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la difficulté pour identifier a priori le budget SDSI sans connaître le périmètre à traiter (les anomalies à corriger sont identifiées lors des ateliers IR). - la complexité des opérations d'analyse et de qualification.
Adaptation des outils CGSS et CSS	12	28	+136,5	0	N	<p>Les charges ont été sous-estimées, par manque de visibilité sur le contour des travaux à réaliser et les impacts sur le SI, ce qui a retenti sur les délais.</p> <p>Pour Saint-Barthélemy, l'intégration des indépendants dans le SI n'était pas prévue dans le SDSI; les services en ligne Déclaration Sociale des Indépendants et la Déclaration Chiffre d'Affaires n'avaient pas été identifiés.</p>

Projets	Charge 2016 (en A/H)	Réalisation (en A/H)	Écart à la prévision (en %)	Définition des besoins et/ou faible visibilité (O/N)	Impact normatif (O/N)	Commentaires
Enrichissement du RCM	11	20,1	+82,9	N	N	Prise en compte de nouveaux modes de connexion comme France-Connect non prévus initialement Version initiale du RCM insuffisamment robuste et maîtrisée dans son architecture en regard du SLA attendu et défini à l'initial, d'où besoin de refactoring récurrents aboutissant in fine à la décision de refondre ce composant. Refonte du référentiel RCM décidé en 2019 avec maintien en conditions opérationnelles du référentiel existant
Intégration du NIA au Système d'Information	9	16,6	+84,7	N	N	Retard lié à différentes difficultés durant la phase de qualification dans un contexte inter-régime avec la CNAV : _ des entrants manquants de stabilité de la part du partenaire CNAV qui ont généré des allers retours _ une qualification qui a été sous-évaluée en charges vu le périmètre couvert (800 cas à réaliser) _ un turnover sur des postes clés _ des problèmes techniques rencontrés pour se connecter aux nombreux référentiels IR et internes qui ont engendré des surcoûts

Projets	Charge 2016 (en A/H)	Réalisation (en A/H)	Écart à la prévision (en %)	Définition des besoins et/ou faible visibilité (O/N)	Impact normatif (O/N)	Commentaires
DSN Phase Cible	90	238,2	+164,6	0	N	<p>Selon la DSI, l'écart résulte d'un manque d'anticipation de l'impact métier, nécessitant notamment l'ajout de fonctionnalités non identifiées dans l'estimation initiale du SDSI mais qui sont devenues incontournables (la MSA indique s'être montrée réservée sur le démarrage post pilote du fait de cette non qualité alors identifiée).</p> <p>Afin de pouvoir fiabiliser pleinement la qualité des données DSN déclarées et l'affectation du recouvrement des cotisations par branche, la MSA a lancé en 2019 un programme de refonte du SI cotisations sur salaires portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> _ la construction d'un moteur de calcul couvrant l'ensemble des cotisations et contributions légales, les cotisations complémentaires prévoyance santé et les cotisations spécifiques à l'agriculture (financement des interprofessions par exemple). Ce moteur de calcul aura vocation en cible à être exploité au sein des différents dispositifs : DSN (vérification des montants de cotisations), TESA+ et Tesa simplifiée (bulletin de salaire) et redressement suite à contrôle ; _ le développement de nouveaux plans qualité renforçant la vérification de la qualité des DSN s'appuyant fortement sur le moteur de calcul. <p>À cela se sont ajoutées des prestations non prévues initialement pour assurer l'accompagnement des employeurs (Service en lignes, Fiches consignes, rendez-vous personnalisé)</p>
Extension TESA	25	108,8	+335,2	0	0	<p>Ces 3 dernières années ont été consacrées à la mise en œuvre de nombreuses évolutions législatives souvent complexes sur le champ des cotisations sur salaire et à la prise en compte du prélèvement à la source qui ne faisaient pas partie du périmètre de départ servant de référence au budget initial estimé.</p> <p>Selon la DSI, le budget a été largement sous-estimé eu égard aux exigences métier.</p> <p>Au lieu d'une seule souche imaginée comme couvrant 2 contextes métiers ("simplifié" et "étendu"), il a été finalement nécessaire de réaliser 2 souches différentes adaptées à 2 profils différents d'employeurs avec 2 contextes d'intégration différenciée de la législation.</p>

Source : Mission, d'après tableau de bord de la DSI et échanges avec le DSI de la CCMSA.

Tableau 13 : Origine des dépassements de moyens pour les projets de l'enjeu 3

Domaine	Projets	Observations	Charge 2016 (en A/H)	Réalisation (en A/H)	Écart à la prévision (en %)
Retraite	<u>Poursuite de la construction du RGCU et construire les outils connexes</u>	<p>Une durée du projet a été multipliée par 2, étant passée de 4 à 8 ans (glissement global des plannings interrégimes)</p> <p>* Le planning 2015 prévoyait une bascule SA et NSA en 2018 => Durée de projet = 4 ans</p> <p>* Le planning 2020 prévoit une bascule SA en 2021 et une bascule NSA en 2022 => Durée de projet = 8 ans</p> <p>* Des changements structurants dans nos travaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> o 2016-2017 : Succession de versions majeures de Norme R (de 1.2 à 1.63) o 2018 : Dissociation des démarrages SA et NSA (co - responsabilité indisponible au niveau RGCU) <p>* Des reports structurants pour nos travaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> o 2019 - 2020 : Report des livraisons Cnav opérateur pré-requises pour le démarrage MSA 	130	175,0	+34,61
Famille	<u>Finalisation des mutations inter MSA et MSA/CAF</u>	<p>Ce projet prévu initialement pour se terminer fin 2017, a connu des périodes de suspensions successives, nécessitant un effort supplémentaire à chaque redémarrage. Dans ce contexte fluctuant, des changements de périmètre sont intervenus afin d'intégrer de nombreuses évolutions législatives (Logement, loi SIRUGUE, RSA, Prime d'activité).</p> <p>Projet connaissant de multiples arrêts/relances dus en partie à des difficultés de synchronisation et de fiabilité avec la CNAF ou de dépriorisations intra MSA.</p>	9	12,1	+34,69
Santé	<u>Evolutions CPRP - SNCF</u>	<p>Augmentation du périmètre lié à des besoins complémentaires de la CPRP (contentieux, consultation des tiers, gestion des prestations espèces...), augmentation <i>in fine</i> prise en charge par la CPRP-SNCF.</p>	5	9,7	+94,16

Source : Mission, d'après tableau de bord de la DSI et échanges avec le DSI de la CCMSA.

Tableau 14 : Analyse des dépassements de moyens les plus importants concernant les enjeux 2, 4 et 5

Projet	Prévision (en A/H)	Réalisation (en A/H)	Variation des moyens par rapport à l'estimation 2016 (en %)	Justifications
<i>Enjeu 2</i>				
Outillage du métier de la relation de service	17,8	42,6	+139,5	<p>La DSI indique que le budget initial a été sous-estimé en raison des circonstances suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - déploiement en 2018 plus long que prévu avec un dispositif renforcé d'accompagnement caisse - changements de périmètre en 2019 et 2020 couvrant des évolutions fonctionnelles très attendues par les utilisateurs (outil d'aide au pilotage de l'activité pour le superviseur, messages sécurisés) et non prévues initialement (4 versions en 2 ans) - lourds sujets d'ergonomie et d'interopérabilité avec l'ensemble du SI demandant multiples phases d'intégration puis d'optimisations et de réglages "utilisateurs" avec refactoring (étendue des vues, progressivité vs exhaustivité des données...) avant lancements généralisés - ajouts de fonctionnalités majeures en cours de projet : prise de rendez-vous, chat,.....
<i>Enjeu 4</i>				
Certification des comptes	7	9,3	+33,0	<p>Bien que le dépassement soit faible en valeur absolue, il est principalement dû au projet "Réforme du financement" dont le budget a été réévalué en mars 2016 à cause d'une sous-estimation initiale et d'un changement de périmètre (prise en compte d'une demande ACOSS) et à une surconsommation récurrente mais faible sur les arrêtés des comptes.</p>

Projet	Prévision (en A/H)	Réalisation (en A/H)	Variation des moyens par rapport à l'estimation 2016 (en %)	Justifications
Outils collaboratifs	10	39,6	+296,0	<p>La DSI indique que le dépassement est dû à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une identification non exhaustive, lors de la préparation du SDSI, des prérequis techniques nécessaires au déploiement des outils, (impacts sur les postes des agents, calibrage du réseau informatique MSA, niveau de sécurité informatique) : sous-estimation du fait d'une solution prise en mode SAAS imaginée à tort comme à très faibles impacts sur nos architectures, hypothèse démentie lors des phases d'analyses détaillées d'impacts (Citrix, bande passante réseau interne, postes de travaux légers...) - une adaptation continue vis-à-vis des évolutions logicielles Office 365 entraînant des qualifications récurrentes non prévues initialement - un accompagnement des utilisateurs MSA ayant nécessité un niveau d'expertise plus élevé que prévu et une plus forte mobilisation des équipes ME lors du déploiement des vagues successives de caisses. - la crise sanitaire ayant nécessité un renforcement des équipes pour garantir l'accélération des déploiements en cours : le déploiement des briques complémentaires (Teams, Yammer, Sharepoint) a été accéléré pour faciliter le télétravail dans le contexte de la crise sanitaire Covid.

Projet	Prévision (en A/H)	Réalisation (en A/H)	Variation des moyens par rapport à l'estimation 2016 (en %)	Justifications
<i>Enjeu 5</i>				
Etat de l'art	45	58,1	+29	<p>Selon la DSI, un investissement sur le Big Data qui a été revu à la hausse durant le SDSI et qui a permis d'aller plus loin fonctionnellement que ce qui était prévu initialement (200 % d'avancement fonctionnel à la fin du SDSI).</p> <p>Il s'agissait d'appréhender et de monter en compétence sur cette nouvelle technologie et au final la MSA dispose d'un socle technique pleinement opérationnel en production. La MSA a réalisé la centralisation des logs et des cas d'usages fonctionnels notamment pour la DSN.</p> <p>Le socle nouvelle génération d'édition-impression a été mis en œuvre sur ce SDSI. Le portage des états existants dans ce nouveau système sera à réaliser par les différentes équipes métiers dans le cadre du prochain schéma directeur pour permettre un désengagement des systèmes plus anciens.</p> <p>Des expérimentations autour du cloud privé sont désormais disponibles dans les environnements de qualification. Des premiers usages pour le PNDS (Portail Numérique des Droits Sociaux) notamment sont en production et une généralisation/extension de l'usage reste à réaliser</p>

Source : Mission

2.2.5 La mission n’a pu contre-expertiser les gains annoncés par la MSA et qui résulteraient de son plan d’efficience, en tout état de cause sans incidence sur les constats résultant de ses investigations

[453] **La MSA a défini un plan d’efficience de la fonction informatique.** Ce plan, qui repose sur une harmonisation des pratiques et des outils, une amélioration du pilotage, le choix de privilégier des solutions moins coûteuses et l’industrialisation des développements, devait générer des gains évalués par la MSA à 150 A/H pour la maîtrise d’œuvre et à 55 A/H pour la maîtrise d’ouvrage. Le gain attendu s’élevait au total, déduction faite des coûts associés au programme, évalués à 20 A/H, à 135 A/H. Cette estimation a été réévaluée en cours d’exécution du SDSI pour être portée à 167 A/H (Tableau 15). **Selon la DSI de la CCMSA, les gains obtenus s’élèveraient à 181 A/H.**

[454] **La mission n’a pu procéder à une contre-expertise des gains allégués.** Elle observe toutefois que :

- Les objectifs de gains ne font l’objet d’aucun engagement de la COG ;
- Sans remettre en cause les efforts de la DSI de la CCMSA en faveur de choix d’organisation ou de solutions plus efficaces, les gains affichés peuvent d’autant plus conduire à s’interroger sur le pilotage des charges associées à l’exécution du SDSI.

Tableau 15 : Gains associés au plan d’efficience

Objectif	Gain attendu (en A/H)	Gain obtenu (en A/H)
2016	12	12
2017	26	67
2018	42	32
2019	46	65
2020	50	50*
Total	167	181

Source : DSI de la CCMSA (* : estimation avec marge d’erreur annoncée de 10 %).

2.3 Au cours de la COG à venir, la MSA doit fiabiliser l’évaluation des charges et le pilotage budgétaire infra-annuel et pluriannuel de sa fonction informatique tout en se dotant de critères objectifs de priorisation de ses projets

2.3.1 Fiabiliser la construction des budgets initiaux en améliorant l’évaluation des charges initiales et en assurant leur sincérité

[455] **La construction des budgets initiaux informatiques comporte des insuffisances de nature à limiter leur sincérité.**

[456] Défini sur une base quinquennale, le SDSI offre un cadre d'objectifs à atteindre et une évaluation des moyens y afférents. Le budget de la MSA dédié aux systèmes d'information est défini sur une base annuelle, fondée sur la trajectoire esquissée, et le cas échéant révisée, par le SDSI. Le budget est élaboré par le comité de suivi et de pilotage du budget (CPSB) en septembre de l'année n-1. Son exécution est pilotée par le CPSB sur la base de réunions trimestrielles.

[457] **Les charges de fonctionnement informatiques inscrites aux budgets initiaux des années 2017 à 2019 ont fortement augmenté par rapport aux prévisions du SDSI en raison de la prise en charge de projets initialement non prévus au SDSI et de la sous-évaluation initiale des charges.** Cette dernière est principalement liée à une insuffisante définition des besoins et à un défaut d'anticipation des impacts métier (cf. point 2.2.4). Ainsi les écarts entre les budgets initiaux, tels qu'ils sont présentés dans les notes relatives au budget initial des années 2016 à 2019, communiquées par la DSS, et les budgets modifiés sont importants, le budget initial étant *ab initio* peu réaliste. **Les années 2017, 2018 et 2019 font apparaître des écarts importants entre le budget initial prévu au SDSI et l'exécution budgétaire, soit un taux de réalisation de plus de 107 % en 2017, de plus de 116 % en 2018 et de plus de 133 % en 2019** (Tableau 16).

[458] **Le cadrage budgétaire connaît donc des adaptations infra-annuelles, se traduisant par un nombre important de budgets modificatifs** intervenant en cours d'année (deux en 2017, puis 4 en 2018 et en 2019) :

- **L'année 2016 se singularise par une sous-consommation du cadrage budgétaire actualisé de l'ordre de 7,26 M€ (soit un taux de réalisation du budget initial de 87,7 %)** principalement imputable à la signature tardive de la COG et de l'adoption du nouveau SDSI. Les crédits non consommés ont été intégralement reportés sur le budget suivant, par l'intervention d'un budget modificatif intervenu en cours d'année 2017 afin de financer les projets relatifs au TESA, à la DSN, au prélèvement à la source et à la relation de service (à hauteur de 5,1 M€), ainsi que la mise en place du PNDS (à hauteur de 2,1 M€) ;
- **L'année 2017 se caractérise par une sous-réalisation de 2,33 M€ du cadrage budgétaire actualisé**, imputable notamment à un report de décision d'investissement induisant une baisse de la maintenance associée. Toutefois, **les charges de fonctionnement ont augmenté de 11,5 M€ par rapport à 2016, notamment en raison d'une augmentation de 8,97 M€ du recours à des prestataires extérieurs**. Les crédits non-consommés ont été intégralement reportés sur l'année suivante ;
- **L'année 2018 marque une augmentation de 3 % des charges de fonctionnement par rapport à l'année 2017, sur la base des cadrages actualisés, les charges liées au recours à des prestataires extérieurs augmentant de 3,8 %.**

Tableau 16 : Évolution des charges de fonctionnement informatiques de la MSA (FNGA)

	2016	2017	2018	2019
Chiffrage SDSI - budget initial (en €)	58 990 000	58 626 000	56 897 000	56 670 000
Total cadrage budgétaire annuel modifié ou cadrage actualisé (en €)	58 990 000	65 602 221	70 197 153	75 471 000
dont reports (en M€)	-	7,25	12,05	6,25

<i>dont autres ajustements/transferts (en M€)</i>	-	3,07	2,20	12,85
Réalisation finale (en €)	51 733 779	63 275 357	66 439 255	75 660 040
Taux de réalisation cadrage modifié/réalisation finale (en %)	87,7	96,5	94,6	100,3
Taux de réalisation réalisation finale/budget initial (en %)	87,7	107,9	116,8	133,5

Source : Mission, d'après notes d'exécution budgétaire et tableaux de bord budgétaires transmis par la DSS.

Tableau 17 : Évolution des investissements informatiques de la MSA (FNGA)

	2016	2017	2018	2019
Chiffrage SDSI - budget initial (en €)	5 800 000	5 800 000	5 800 000	5 800 000
Total cadrage budgétaire annuel modifié ou cadrage actualisé (en €)	5 800 000	11 380 000	8 453 000	9 800 000
<i>dont reports (en M€)</i>	-	5,580	2,653	4,000
Réalisation (en €)	6 499 418	11 342 247	8 507 189	9 800 000

Source : Notes d'exécution budgétaire et tableaux de bord budgétaires transmis par la DSS, documents transmis par le DSI de la CCMSA.

[459] À la suite notamment de ses échanges avec le directeur des services informatiques de la CCMSA, la mission relève que l'élaboration du budget initial manquait de lisibilité, ce qui se traduisait par l'intervention de budgets rectificatifs en cours d'année.

Encadré 3 : Les budgets rectificatifs intervenus en matière informatique en 2019

L'année 2019 a connu 4 budgets modificatifs, le premier ayant été présenté dès le 13 décembre 2018. Seuls les trois autres concernaient toutefois, parmi d'autres sujets, les dépenses informatiques.

S'agissant de celles-ci, le budget modificatif présenté le 15 mai 2019 a pris en compte les reports de crédits non consommés au titre de l'année 2018. Le budget modificatif présenté le 5 juillet 2019 a intégré sur la ligne budgétaire des investissements informatiques les reports de crédits générés par la sous-réalisation budgétaire de 3 M€ constatée en 2018 dans les dépenses d'investissements autres.

Enfin, le dernier budget modificatif présenté le 8 janvier 2020 (mais initialement prévu le 12 décembre 2019) pour acter un transfert de crédit d'1,35 M€ du fonctionnement courant vers le fonctionnement informatique et un second report des crédits non consommés en 2018 à hauteur de 5 M€ et une ouverture de crédits de 3,4 M€ pour le portail numérique des droits sociaux.

Source : *Note d'exécution budgétaire et tableaux de bord budgétaires transmis par la DSS (2019).*

[460] **Le pilotage budgétaire de la fonction informatique doit gagner en lisibilité** par une amélioration de l'élaboration des budgets initiaux qui doivent gagner en fiabilité *ab initio* et non être rectifiés en cours d'exécution. Cette amélioration suppose nécessairement :

- **Une amélioration de l'élaboration des évaluations de charges du SDSI**, en collaboration avec les tutelles, **sur la base d'une méthodologie partagée** s'agissant de l'évaluation des projets. En outre, **la représentation des coûts repose à ce jour sur une unité de référence, l'année/homme, non conforme aux pratiques du métier, et qui nuit à la lisibilité des prévisions budgétaires.** Cette unité, qui correspond à 185 jours/hommes, **introduit des distorsions dans l'évaluation des charges** dès lors que, selon la DSS, les forfaits rémunérant la présence de consultants de prestataires externes représentent entre 217 et 200 jours de présence. Compte tenu des échanges de la mission avec la direction des systèmes d'information de la CCMISA, la mission considère que l'adoption de l'unité standard du jour/homme est souhaitable et ne poserait aucune difficulté ;
- **Un reporting plus fin de la MSA vis-à-vis des tutelles** : les outils de pilotage des projets transmis à la mission, qui sont les mêmes que ceux communiqués aux tutelles sur une base semestrielle, sont insuffisamment détaillés. **En particulier, la mission relève que, nonobstant l'existence d'un cadre destiné aux observations, qui doit permettre à la MSA de justifier l'état d'avancement des projets, il n'est pas systématiquement renseigné, y compris pour les projets connaissant des retards importants et/ou des écarts de trajectoire notables. La mission recommande un alignement des outils de reporting partagés avec les tutelles sur le cadre du SSSI, en termes de présentation et de contenu ;**
- **Un reporting plus fréquent, sur une base trimestrielle** : le reporting effectué chaque semestre ne permet pas un exercice utile de la tutelle. **La mission estime indispensable**, au regard des écarts de trajectoires significatifs par rapport au SDSI, **des échanges plus réguliers entre la MSA et ses tutelles qui**, dès lors que la DSS est responsable de la production normative dans le champ social, **doivent également créer les conditions propres à permettre une meilleure anticipation des difficultés en cours de COG et notamment de l'impact des évolutions normatives ;**
- **L'adoption d'un indicateur cible pour la COG à venir incitant la MSA à améliorer l'évaluation de charges de ses projets informatiques, en collaboration avec ses tutelles, soit 80 % des projets avec moins de 30 % d'erreurs ;**
- **L'insertion d'une clause de rendez-vous à mi-COG entre les tutelles et la MSA sur l'exécution du SDSI**, qui doit lui-même demeurer corrélé à la périodicité de la COG.

2.3.2 Définir des critères objectifs de priorisation des projets et recentrer les forces informatiques sur un nombre de projets plus restreint

[461] L'exécution du SDSI se caractérise par des réallocations de moyens humains et financiers, entre les différents projets, qui en perturbent l'avancement. Dans ces conditions, **la MSA est souvent conduite à arbitrer entre les différents projets portés** : le CPSB établit ainsi successivement, en mars, juillet et octobre de chaque année, **un tableau des projets identifiés comme prioritaires, au nombre de 27 en octobre 2020** (Tableau 18).

[462] **Y figurent des projets majeurs**, relatifs notamment à la DSN, au RGCU, **ou résultant de transferts d'activités à la demande de l'État (SASPA). Les partenariats interrégimes sont fortement représentés** (développements de MOCAR/RRP ; partenariat Santé avec le Sénat, l'Assemblée nationale et la MAGE, la CFE et la CNIEJ). La mission observe qu'un projet avec Agrica, qui se rattache à la gestion pour compte de tiers, apparaît dans ce classement, étant dès lors susceptible d'évincer des développements liés au service socle.

[463] **La mission a interrogé le DSI de la CCMSA sur les critères utilisés pour procéder à la hiérarchisation des priorités.** Au cours d'un entretien en date du 30 septembre 2020, le directeur des systèmes d'information de la CCMSA a indiqué que les projets étaient priorisés sur la base de critères au regard des enjeux métiers, législatifs et interrégimes appréciés au niveau des agents de direction métier et de la DSI. Les éléments apportés par écrit postérieurement à cet entretien se bornent à reprendre en l'état cette réponse.

[464] L'audit réalisé en 2019 sur la fonction informatique de la MSA relève, du reste, **la « priorisation fluctuante » des projets, résultant de l'accroissement du nombre de « clients » et de besoins croissants** qui aboutissent fréquemment à déprioriser des projets internes de la MSA⁴⁸. L'audit conclut en outre que **la fonction informatique de la MSA porte aujourd'hui trop de projets en parallèle pour être pleinement efficace, cette stratégie aboutissant à une dispersion de ses ressources limitant sa productivité.**

[465] Dans ces conditions, **la mission recommande que :**

- **La MSA formalise des critères précis et objectifs de priorisation de ses projets, dont l'existence n'est pas avérée à ce jour, et les communique aux autorités de tutelle ainsi que les tableaux de priorités établis trimestriellement ;**
- **Le SDSI aligné sur la prochaine COG comporte un nombre restreint de projets sous l'effet d'une réorientation de la stratégie informatique de la MSA (cf. point 3.2).**

Tableau 18 : Les projets prioritaires identifiés par la MSA en octobre 2020

Rang	Projet
0	Covid 19
1	SASPA
2	DSN
3	RGCU

⁴⁸ Rapport d'audit d'organisation et de performance de l'informatique institutionnelle de la MSA, CGI Business, 05.07.2019.

4	RLR
5	Train SAFE digital
6	Usine logicielle
7	Partenariats santé – Sénat
8	ARIPA
9	NEORAU
10	Plan législation cotas 2019-2020
11	BRM APL 2019
12	SNIIRAM
13	Partenariats santé (Assemblée nationale, MAGE)
14	TESA
15	Refonte GDE
16	Revalorisation différenciée retraite
17	MOCAR/RRP
18	Maladies professionnelles de victimes de pesticides
19	Partenariat santé - CFE
20	Prévention mémo santé enfant
21	Atoutprév lot 2
22	Plan AGRICA
23	Tiers payant généralisé
24	Partenariat CNIEG
25	Numérique en santé
26	CSS

Source : DSI de la CCMSA

2.3.3 Maîtriser le recours aux prestataires externes pour mieux contenir les délais et coûts dans un contexte où l'adéquation des compétences internes aux ambitions du SDSI reste un enjeu

2.3.3.1 Le taux d'externalisation de la maîtrise d'œuvre augmente depuis 2016 et atteint près de 60 % en 2019

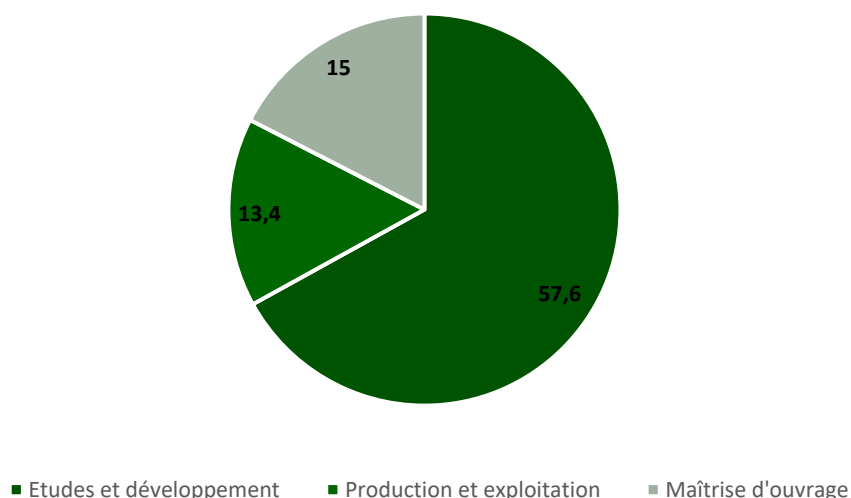
[466] Le rapport d'évaluation de la COG 2016-2020 concluait à la nécessité, pour la MSA, de maîtriser son recours aux prestataires externes. Selon la MSA, **le taux de recours aux sociétés de service et d'ingénierie informatique (SS2I) ou entreprises de service du numérique (ESN) s'élèverait à 43,25 % en 2019**⁴⁹, ce taux étant apprécié sur l'ensemble du périmètre informatique de la MSA (maîtrise d'ouvrage, maîtrise d'œuvre et production).

[467] **Toutefois, le taux de recours aux SS2I/ESN apprécié cette fois par secteur d'activité varie fortement :**

- **Il est inférieur ou égal à 15 % s'agissant de la production/exploitation et de la maîtrise d'ouvrage.** En matière de maîtrise d'ouvrage, les prestations confiées aux SS2I concernent, en 2019, principalement l'assistance à la conception (57 %). Elles concernent également la qualification (32 %) et le pilotage (11 %). Les prestations confiées concernant la production sont variées. Elles concernent des prestations de support et assistance utilisateurs (22 %), de gestion des infrastructures matérielles et réseau (22 %), de gestion des incidents (14 %), d'expertise technique (12 %), la gestion des postes de travail (8 %), le pilotage d'exploitation (8 %), la supervision (6 %) et le pilotage de projet (8 %). Ces prestations représentaient en 2019 36 A/H ;
- **Il est en revanche supérieur à 57 % pour les études informatiques et le développement** (Graphique 8). **Le taux d'externalisation de la maîtrise d'œuvre augmente d'ailleurs entre 2016 et 2019, passant de 52 % à 57 %** (Tableau 19).

⁴⁹ Les prestations confiées aux SS2I sont soumises au droit de la commande publique et font l'objet de marchés publics passés conformément au code de la commande publique. Selon la DSI de la CCMSA, l'offre économiquement la plus avantageuse est déterminée sur la base de trois critères d'attribution pondérés de la manière suivantes : organisation des moyens mis en œuvre à hauteur de 20 % ; qualification du personnel assigné à l'exécution du marché (40 %) ; prix (40 %). Les marchés publics d'une valeur estimée du besoin supérieur à 4 M€ font l'objet d'un examen par la commission consultative des marchés des organismes de sécurité sociale. Entre 2016 et 2019, 42 marchés publics ont été passés.

Graphique 8 : Taux d'externalisation aux SS2I/ESN par secteur d'activité en 2019 (en %)



Source : DSI de la CCMSA

Tableau 19 : Évolution de l'externalisation de la maîtrise d'œuvre

	2016		2017		2018		2019	
	jours	A/H	jours	A/H	jours	A/H	jours	A/H
Consommation totale	137374,9 5	742,5 7	153 028,2 7	827,1 8	162 673,1 8	879,3 1	174 939,0 8	945,0 8
Total SS2I	71 420,94	386,0 6	85 514,73	462,2 4	91 657,07	495,4 4	100 295,1 0	542,1 4
Ratio d'externalisation (en %)	52	52	55,9	55,9	56,3	56,3	57	57

Source : DSI de la CCMSA

2.3.3.2 La MSA doit renforcer sa vigilance sur les respects des indicateurs de service de ses prestataires en exploitant davantage les marges de manœuvre offertes par l'équilibre contractuel

[468] La mission a interrogé la DSI de la CCMSA **sur l'architecture des clauses contractuelles liées à la gestion des anomalies ou incidents**. Selon la DSI, les marchés publics de prestations informatiques comportent une clause de pénalité de retard et une clause de pénalité liée à la qualité des livrables. Les contrats soumis à une convention de services (centres de services) prévoient des clauses supplémentaires relatives à la réactivité et au niveau de qualité sur les correctifs urgents et les évolutions.

[469] **Les indicateurs de supervision des activités des centres de service communiqués à la mission montrent toutefois des performances insatisfaisantes s'agissant des :**

- **Taux de respect de la date de livraison des corrections des anomalies bloquantes projets et évolution** dans un délai d'un jour ouvré : ce taux est de 29 % (ou 67 % à clôture) alors que la cible est de 95 % ;

- **Taux de défaut projets acceptable en réception de maîtrise d'œuvre** : ce taux est de 27 % alors que la cible est fixée à 10 %.

Tableau 20 : Indicateurs de supervision des activités de centres de service

Activités	Codes	Objectifs du service ou déclinaison	Fréquences de calcul	Cible	Taux calculés - Tps Réel	Taux calculés - A cloture
Maintenance corrective des anomalies bloquantes		Indicateurs délais				
	CSMA1	Taux de prise en compte des anomalies bloquantes (TMA) dans les 2H ouvrées	Mensuel	100%	Sans objet	Sans objet
	CSMA2	Taux de correction des anomalies bloquantes (TMA) sous 1 jour ouvré	Mensuel	100%	Sans objet	Sans objet
	CSMA3	Taux de correctif sans rejet sur anomalies bloquantes de production (TMA)	Mensuel	95%	Sans objet	Sans objet

Activités	Codes	Objectifs du service ou déclinaison	Fréquences de calcul	Cible	Taux calculés - Tps Réel	Taux calculés - A cloture
Projets et évolution		Indicateurs délais				
	CSEV1	Taux de respect de la date de livraison des plans projet (TMA et PROJET) dans un délai de 10 jrs ouvrés	Mensuel	95%	Sans objet	58%
	CSEV2	Taux de respect de la date de livraison TMA et PROJET en recette ME	Mensuel	95%	Sans objet	100%
	CSEV3	Taux de respect de la date de livraison des corrections des anomalies bloquantes projets et évolutions (TMA et PROJET) dans un délai de 1jr ouvré	Mensuel	95%	29%	67%
	CSEV4	Taux de respect de la date de livraison des corrections des anomalies non bloquantes projets et évolutions (TMA et PROJET) dans un délai de 5 jrs ouvrés	Mensuel	90%	65%	94%
	CSEV5	Taux de livraison des anomalies sans rejet (TMA et PROJET)	Mensuel	95%	88%	98%
	CSEV6	Taux de défaut (nombre d'anomalies / nombre d'unités d'oeuvre) projets (PROJET) acceptables (valeur cible ci-contre) en réception ME	Mensuel	10%	27%	Sans objet
	CSEV7	Taux de défauts (nombre d'anomalies / nombre d'unités d'oeuvre) évolutions (TMA) acceptables (valeur cible ci-contre) en réception ME	Mensuel	6%	6%	13%

Activités	Codes	Objectifs du service ou déclinaison	Fréquences de calcul	Cible	Taux calculés - Tps Réel	Taux calculés - A cloture
Analyse	CSAN1	Taux de respect de la livraison des analyses au GIE AGORA (date annoncée dans le bon de commande validé par retour du titulaire)	Mensuel	95%	Sans objet	Sans objet

Source : DSI de la CCMSA

[470] **La mission recommande :**

- **Une vigilance accrue de la MSA quant au respect des indicateurs contractuellement définis par ses prestataires ;**
- **Une vigilance particulière dans la rédaction des clauses contractuelles concernant les délais d'intervention ou de livraison des prestataires** qui, pour être applicables, doivent être expressément prévues et encadrées par le contrat (CE, 23 janvier 2004, Région Réunion, n° 246622). Il convient de rappeler que le juge n'exerce une modulation des pénalités de retard que si celles-ci présentent un caractère manifestement excessif ou dérisoire par rapport au montant du marché (CE, 29 décembre 2008, OPHLM de Puteaux, n° 296930). À cet égard, et à titre illustratif, des pénalités de retard représentant 20 % du montant du marché ne présentent pas un caractère manifestement excessif au sens de la jurisprudence précitée (voir en ce sens CAA Marseille, 19 février 2009, Société Bec frères, n° 07MA01883).

2.3.3.3 Le renforcement de la professionnalisation de la fonction informatique, notamment de la maîtrise d’œuvre, est indispensable au regard de l’importance du taux d’externalisation

[471] **Les effectifs informatiques de la MSA se sont renforcés sur la COG 2016-2020, étant passés de 1 165,5 en 2016 à 1 276,7 en août 2020, dont près de 38 % consacrés à la maîtrise d’œuvre** (Tableau 21). Entre 2016 et 2020, les effectifs de celle-ci ont progressé de manière importante, passant de 383 en 2016 à 484 en août 2020. **Cette évolution contribue à répondre à l’une des critiques formulées par le rapport d’évaluation de la COG 2011-2015 qui faisait le constat d’une maîtrise d’œuvre sous-dotée et étroitement dépendante de l’intervention de prestataires extérieurs.**

Tableau 21 : Évolution des effectifs dédiés à la fonction informatique sur la COG 2016- 2020

Effectifs informatiques	2016	2017	2018	2019	Août 2020	%
MO	243,8	270,5	267,4	276,8	275,4	21,6
MOE	383,4	400	421,8	450,4	484,5	37,9
Exploitation	251,4	240,5	235,9	231,6	228	17,9
DSI CCMSA	10	10	9,9	8,9	7,2	0,6
Informatique locale et Pivots	276,8	258,3	275	283,4	281,6	22,0
Total	1 165,5	1 179,3	1 210	1 251,1	1 276,7	100,0

Source : DSI de la CCMSA. Inclus AAF (Activités Auto-Financées).

[472] Selon le rapport d’audit de l’informatique institutionnelle de la MSA⁵⁰, **la fusion des entités Agora, Sier@ et Sigmap au sein du GIE iMSA a permis de redistribuer 48 ETP en faveur du développement. Eu égard au taux d’externalisation de la maîtrise d’œuvre, cette dépendance** reste importante. Toutefois, le renforcement des effectifs de la MSA témoigne d’une prise de conscience en la matière et d’une volonté de pouvoir s’appuyer sur une expertise propre.

[473] **La professionnalisation de la fonction informatique et la gestion des compétences restent cependant un enjeu.** Ainsi, les délais de recrutement, compris comme le délai entre la date d’ouverture du poste et le premier jour d’embauche, sont encore importants, soit 318 jours au 31 mars 2020 selon les données communiquées par la DSI de la CCMSA, dont l’objectif est d’atteindre 150 jours à la fin de l’année 2020.

[474] Pour autant, **la MSA a mis en place plusieurs initiatives pour améliorer la professionnalisation de sa fonction informatique :**

- **La création en 2017 d’une direction de la professionnalisation de la maîtrise d’ouvrage ;**
- **La multiplication de campagnes de promotion de l’employeur MSA, notamment sur les réseaux sociaux professionnels, ciblant notamment les jeunes diplômés d’écoles d’ingénieurs.**

⁵⁰ Rapport d’audit d’organisation et de performance de l’informatique institutionnelle de la MSA, CGI Business, 05.07.2019.

Cette démarche fait apparaître un bilan 2019-2020 positif, le nombre de CV reçus passant de 407 en 2019 à 1 127 au 31 août 2020 ;

- **L'organisation d'actions de formation interne**, notamment à destination des PCMO, dans une optique de promotion interne (Tableau 22 et Tableau 23) ;

Tableau 22 : Réalisation du plan de formation (en %)

	2017	2018	2019
Taux de réalisation du plan de formation	90	92	95

Source : DSI de la CCMSA

Tableau 23 : Taux de réalisation des parcours de formation par fonction et PCMO (en %)

	2017	2018	2019
Conception	32	63	72
Qualification	47	83	83
Pilotage	4	49	49

Source : DSI de la CCMSA

- **L'accompagnement de deux chargés de recrutement ;**
- **La mise en œuvre d'une démarche de gestion prévisionnelle des effectifs**, s'appuyant sur le **plan triennal glissant**, incluant notamment un chantier de cartographie des ressources critiques.

[475] **Le plan triennal, qui couvre la période courant du 1^{er} janvier 2019 au 1^{er} janvier 2022, a été construit dans l'objectif d'ajuster les compétences disponibles pour mieux répondre aux enjeux du SDSI.** Sur la base des effectifs de 704 ETP au 1^{er} janvier 2019 et de 756 ETP au 31 décembre 2019, la MSA a retenu l'hypothèse d'un scénario ajusté à 800 ETP ; les hypothèses de départs dans les équipes « Production » d'ici au 1^{er} janvier 2022 sont d'environ 40 ETP de plus que le plan visant au transfert de 48 ETP.

[476] La MSA a retenu l'hypothèse de remplacement d'un départ sur deux via le recrutement de 20 ETP de production par appel aux ESN, afin de faire bénéficier prioritairement la maîtrise d'œuvre des recrutements d'agents MSA. Toutefois, un plafond a été fixé afin d'éviter de développer, dans le secteur de la production, une dépendance trop étroite aux prestataires externes. Ainsi, le taux de présence de ceux-ci ne peut être supérieur à 20 % de l'effectif des équipes concernées. L'objectif poursuivi par la MSA serait de faire diminuer le taux d'appel à prestation :

- De 74 % à 62 % pour les chefs de projets ;
- De 64 % à 56 % pour les concepteurs/développeurs ;
- De 70 % à 68 % pour les acteurs qualification.

[477] **Cette stratégie revêt toutefois une portée limitée**, eu égard au taux d'externalisation de la maîtrise d'ouvrage, de 15 %. **Dans ce contexte, la mission considère que cette démarche ne peut être dissociée :**

- **(i) d'une réflexion approfondie sur le nombre de projets portés par la MSA, à ce jour trop important, et sur la maîtrise des délais que complexifie la dispersion de ses moyens (cf. points 2.3.2 et 3.2) ;**
- **(ii) de la définition d'un équilibre contractuel préservant davantage les intérêts de la MSA dans le cadre des marchés publics conclus avec ses prestataires (cf. point 2.3.3.2).**

2.3.4 Définir et mettre en œuvre une stratégie robuste de résorption de la dette technique, qui doit constituer une priorité de la prochaine COG

[478] **La MSA est confrontée à une dette technologique importante, qui, selon la DSI de la CCMSA, s'est accumulée au cours de la dernière COG. La dette technique⁵¹ grève le système d'information de la MSA tant sur le plan des infrastructures que sur celui des socles applicatifs et fait peser un risque sur le service socle délivré aux assurés, de sorte que son traitement ne peut être durablement repoussé.**

[479] Selon la DSI de la CCMSA, **l'augmentation de la dette technique résulte des facteurs suivants :**

- **Une priorisation systématique des nouvelles fonctionnalités métier au détriment des patrimoines existant** (applicatifs et techniques) ;
- **L'augmentation importante des patrimoines et technologies induites, sans cohérence avec le budget alloué au maintien en condition opérationnelle ;**
- **Le vieillissement de l'applicatif et sa stratification**, sous l'effet de la réglementation.

[480] **L'exécution du SDSI, qui met l'accent sur les nouveaux projets et les partenariats, ne tient que faiblement compte de l'enjeu de résorption de la dette technique.**

[481] **S'agissant de la dette relative au socle technique, la sécurisation des services cœur de métier est un enjeu majeur à court terme** (disponibilité d'accès aux données, prévention des incidents bloquant susceptibles d'avoir une conséquence directe sur le travail des agents ou les services mis à disposition des assurés). Parmi les chantiers à prévoir figurent en outre :

- Le désengagement des serveurs AIX, qui, dès lors qu'ils hébergent les applications cœur de métier historiques, basées sur un modèle d'exploitation unique et monolithique, présente une complexité organisationnelle et applicative élevée ;
- La résorption de la dette logicielle (prise en compte des montées de version et tests de non-régression notamment).

⁵¹ La dette technique constitue l'écart entre l'existant et l'état de l'art des composants du SI (code, logiciel, infrastructure...). Le traitement de la dette constitue l'investissement mis en œuvre pour permettre au système d'information d'être à l'état de l'art. Traiter la dette technique suppose de faire évoluer les composants du système d'information vers une cible plus récente (traitement de l'obsolescence, mise à niveau des composants,...), revoir les codes incompatibles avec les standards et les pratiques de développement (coût de non qualité) et mettre à niveau les équipes techniques tout le long du cycle de vie du système d'information.

[482] **L'évaluation de la dette relative aux socles fonctionnels est en cours. La DSI de la CCMSA l'évalue a minima à 17 400 j/h.** Cette estimation comprend la mise à l'état de l'art des solutions de communication technique, la rénovation du socle fonctionnel et du portail Agent. Elle n'inclut toutefois pas la refonte du patrimoine NSDK qui, mis en œuvre au début des années 1990, est composé d'une soixantaine d'applications. Cette technologie est obsolète et fortement couplée au système d'exploitation sur lequel elle s'exécute. Cette adhérence induit un risque de blocage sur les montées de version des systèmes d'exploitation du système d'information de la MSA mais aussi des difficultés de maintenabilité liées à la disponibilité limitée des compétences disponibles dans les effectifs internes de la MSA.

Encadré 4 : Les conséquences de la dette technique selon la DSI de la CCMSA

La dette technique concerne deux sous-ensembles principaux :

- **les souches logicielles sur lesquelles sont constatés divers niveaux de dégradation :**

- **les souches technologiques qui ne sont plus maintenues par les éditeurs faute de capacité pour les monter de version** (exemple DocOne solution d'édition) ;
- des composants techniques embarqués dans les solutions applicatives plus supportés ;
- **des anomalies métier dont le flux de correction ne permet plus la diminution du stock.**

- l'infrastructure matérielle pour laquelle le niveau d'investissement de ces dernières années n'a pas permis les évolutions suffisantes pour assurer la qualité de service dont les exigences ne cessent d'augmenter. Cette qualité de service nécessite, en particulier, d'investir davantage sur le court terme dans les solutions matérielles et logicielles de haute disponibilité des serveurs AIX et sur le moyen/long terme d'enclencher leur migration vers X86.

Source : DSI de la CCMSA

[483] **Au total, le plan de résorption communiqué à la mission fait état d'une dette technologique représentant 75 400 j/h** (Tableau 24), indépendamment des dépenses liées au maintien en conditions opérationnelles. **Cette estimation constitue un minimum** dès lors qu'elle ne tient pas compte de la refonte du patrimoine NSDK dont les conséquences restent à l'étude par la DSI de la MSA qui admet cependant d'ores et déjà leur importance. La résorption de la dette technique doit constituer une priorité de la prochaine COG.

Tableau 24 : Évaluation de la dette technologique de la MSA (hors patrimoine NSDK)

	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Dette des socles techniques (en jour/homme)	21 300	21 000	11 000	4 700	-	58 000
Dette des socles fonctionnels (en jour/homme)	5 900	5 900	3 000	2 600	-	17 400
Total investissements projets (en jour/homme)	27 200	26 900	14 000	7 300	-	75 400
Investissements matériels (en M€)	6	2,7	-	-	-	8,7

Source : DSI de la CCMSA

3 Compte tenu de l'importance de la dette technique et de la dispersion de ses moyens, la MSA doit réorienter sa stratégie informatique sur la prochaine COG en recherchant davantage des mutualisations portées pour son compte par le régime général

3.1 La MSA développe activement, outre des projets de co-construction interrégimes, des partenariats informatiques multiples conformément à l'engagement n° 33 de la COG

3.1.1 La MSA mène, avec les caisses du régime général et la direction de la sécurité sociale, des projets de construction interrégimes, principalement dans les domaines de la retraite et de la santé

3.1.1.1 La convention de partenariat conclue en 2019, dans le domaine de la retraite, pour la mise en œuvre du programme AGIR, donne satisfaction à la CNAV

[484] La MSA a construit plusieurs partenariats avec les caisses du régime général dans le domaine informatique. Outre le projet @tom, dans le domaine de la santé, mené avec la CNAM, la MSA a conclu, le 10 mai 2019, une convention de partenariat avec la CNAV relative au programme AGIR, né de la volonté de bâtir des outils communs dans le cadre de la mise en œuvre de la liquidation unique des régimes alignés. Si neuf projets étaient initialement envisagés, ce programme porte principalement sur deux projets structurants⁵² (Tableau 25) :

- MOCAR : moteur de calcul des retraites élaboré conjointement. La conception, les développements et l'exploitation sont partagés entre les deux parties ;
- RRP : répertoire de référence aux pièces. La maîtrise d'ouvrage application, les développements et l'exploitation sont sous la responsabilité unique de la MSA.

Tableau 25 : Répartition des tâches pour les projets MOCAR et RRP

Projet	Maîtrise d'ouvrage applicative	Maîtrise d'œuvre	Production et exploitation
MOCAR	CNAV	MSA	CNAV et MSA
RRP	MSA	MSA	MSA

Source : Convention de partenariat CNAV-MSA relative au programme AGIR

[485] La gouvernance du projet fait intervenir :

- Des comités de pilotage (COFIL projets) ont pour objectif de donner une vision synthétique de l'avancement des projets. La fréquence des réunions est définie dans les contrats associés à chaque projet ou brique ;

⁵² Trois projets sont développés : MOCAR, RLR et Service en ligne date de départ.

- Le bureau de programme, qui a pour but la planification, le suivi et le pilotage opérationnel des travaux, réunit deux fois par mois les directeurs du programme AGIR des deux parties, le responsable du pôle retraite de la CNAV, et les responsables de l'équipe appui aux grands projets et directeur de projet AGIR de la MSA ;
- Le comité de direction est chargé d'arbitrer les projets ou d'éventuels blocages et se réunit tous les deux mois ;
- Le comité stratégique, qui réunit deux fois par an les directeurs généraux, directeurs des systèmes d'information et directeurs du programme AGIR des deux parties, le directeur de iMSA, a pour objectif de définir les orientations stratégiques du programme AGIR, compte tenu notamment des projets interrégimes pilotés par le groupement d'intérêt public (GIP) Union Retraite et la direction de la sécurité sociale (DSS).

[486] Les échanges de la mission avec la CNAV et le GIP Union Retraite concernant ce partenariat n'ont pas révélé de difficulté majeure dans sa mise en œuvre. En particulier, la CNAV voit dans la MSA un partenaire intéressant. Selon la CNAV, si les projets en cours ont effectivement connu des retards, ceux-ci sont en partie imputables à ses propres retards et à l'effet d'éviction d'autres projets sur lesquels la MSA ou elle-même ont dû se mobiliser sur la période récente (réforme des APL, RGPU).

3.1.1.2 La MSA a réalisé, à la demande de la direction de la sécurité sociale, le portail national des droits sociaux dont elle assure la gestion

[487] La DSS a retenu la MSA pour la mise en œuvre et l'infogérance du portail national des droits sociaux (PNDS) qui, créé par le décret n° 2017-351 du 20 mars 2017⁵³, a pour objectif de rassembler en un point unique l'ensemble des informations relatives aux droits sociaux d'un assuré. Ce portail, inauguré en mars 2017, a connu plusieurs évolutions pour lui permettre de gagner en qualité, avec notamment une mutualisation avec le simulateur mes-aides.gouv.fr, le PNDS devant l'unique outil de simulation, multi-prestations, et la mise à disposition de l'assuré d'un service de signalement des écarts de ressources dans le répertoire des ressources.

3.1.2 La MSA diversifie les partenariats en matière d'infogérance avec des partenaires variés conformément aux objectifs de la COG

[488] Si la MSA a initialement construit, entre 2005 et 2008, des partenariats informatiques avec la caisse de coordination aux assurances sociales de la RATP (CCAS RATP) et la caisse de prévoyance de retraite du personnel de la SNCF (CPRP SNCF), **la MSA a, sur la COG 2016-2020 :**

- **Diversifié ses partenariats dans le domaine de la santé :** la MSA conduit, depuis 2020, plusieurs partenariats avec le Sénat, l'Assemblée nationale et la mutuelle de l'éducation (MAGE) concernant le produit de tarification @tom. Un partenariat avec la caisse nationale des industries électriques et gazières (CNIÉG) existe également en matière d'accidents du travail, la gestion étant effectuée par celle-ci et le paiement des rentes par la MSA. Les développements informatiques nécessaires au projet doivent être engagés au cours du premier semestre 2021 ;

⁵³ Décret 2017-351 du 20 mars 2017 portant création du traitement de données à caractère personnel dénommé "portail numérique des droits sociaux".

- **Consolidé son partenariat avec la CPRP SNCF en l'étendant au domaine de la retraite :** la CPRP SNCF bénéficiera ainsi, selon la CNAV, des développements du projet AGIR (MOCAR notamment) et bénéficiera également du projet RLR de la MSA. Les développements réalisés par la MSA pour le compte de la CPRP SNCF lui sont intégralement refacturés selon cette dernière, sur le fondement de la convention de financement conclue avec la MSA. La CPRP-SNCF se dit satisfaite du partenariat noué depuis plusieurs années avec la MSA, dont la logique de guichet unique rend les projets menés adaptés aux besoins de la CPRP-SNCF⁵⁴, qui fonctionne sur le même principe. Le partenariat conclu en 2005 a ainsi déjà connu plusieurs élargissement (GEIDE assurés en 2010, application concernant les prestations en espèces dans le cadre du prélèvement à la source en 2019).

[489] Compte tenu des délais impartis pour conduire ses travaux, la mission n'a pas procédé à une analyse des différents partenariats conduits par la MSA, notamment pas du point de vue de leur équilibre financier.

3.1.3 Imprécis, les indicateurs de la COG en matière de partenariats informatiques doivent progresser pour individualiser partenariats interrégimes et gestion pour compte de tiers ainsi que les coûts exposés par la MSA

[490] **L'engagement n°34 de la COG invitait la MSA à renforcer le positionnement de l'informatique en interrégime en développant les partenariats avec d'autres organismes.** Au regard tant des projets de co-construction de projets en cours avec la CNAV notamment, du renforcement des partenariats avec des partenaires « historiques » comme la CPRP SNCF, et de la diversification des partenariats avec d'autres organismes, **cet engagement est rempli.**

[491] **L'indicateur retenu par la COG 2016-2020, soit le montant des recettes issues de projets de mutualisation dans la sphère sociale,** témoigne du renforcement des partenariats de la MSA en matière informatique. Le montant de ces recettes passe ainsi de 3 M€ en 2016 à 10,7 M€ en 2019 (Tableau 26).

Tableau 26 : Montants des recettes issues des partenariats informatiques

	2016	2017	2018	2019
Montant des recettes issues de partenariats (en €)	3 028 009	4 810 002	3 726 826	10 772 007

Source : Tableau de suivi de la COG, CCMSA-DMPO

[492] **Toutefois, cet indicateur est en réalité particulièrement imprécis dès lors qu'il agrège des partenariats de nature très différente.** Selon le catalogue des indicateurs de la COG 2016-2020, il agrège les recettes de l'ensemble des partenariats de la MSA, soit (i) **les partenariats interrégimes** (CNAV, CNAM, CNAV, CPRP SNCF, CCAS RATP, Assemblée nationale...), (ii) **les partenariats conclus dans le cadre de gestion pour compte de tiers** (Agrica, Mutualia...) et (iii) **les partenariats conclus dans le cadre des MSA Services**, c'est-à-dire dans le cadre de l'offre de services développée par la MSA.

⁵⁴ La CPRP-SNCF compte, selon ses déclarations, 500 000 bénéficiaires et dispose d'une direction des systèmes d'information comptant 850 salariés.

[493] **La mission recommande, pour la prochaine COG, les améliorations suivantes :**

- **Substituer à l'indicateur précité un indicateur dédié au suivi des partenariats interrégimes et un autre indicateur dédié au suivi des activités gérées pour compte de tiers ;**
- **Compléter ces indicateurs par des indicateurs relatifs aux coûts exposés par la MSA dans le cadre des partenariats.**

3.2 **La MSA doit, sur la prochaine COG, réorienter sa stratégie en matière informatique pour mieux optimiser ses moyens**

3.2.1 **La mutualisation des systèmes d'information en matière de retraite, mise à l'étude par le groupement d'intérêt public (GIP) Union Retraite, vise à rationaliser les coûts informatiques supportés par les régimes spéciaux**

[494] **Le groupement d'intérêt public (GIP) Union Retraite étudie l'intérêt d'une mutualisation des systèmes d'information en matière de retraite.** Cette réflexion s'inscrit dans le cadre plus large du chantier engagé en 2018 relatif à l'élaboration d'un schéma directeur informatique de la branche retraite destiné à préparer le déploiement du futur régime universel. Au regard de la transition prévisible, **l'enjeu est d'assurer le fonctionnement des petits régimes spéciaux à coûts contenus.**

[495] Le maintien de leurs SI retraite comporte en effet plusieurs inconvénients :

- La fragilité des SI retraite dès lors que chaque régime fait évoluer son SI avec des moyens limités et assume des risques opérationnels (délais, qualité, sécurité informatique...) hors de proportion, tant avec ses moyens qu'avec ses besoins réels (Tableau 27) ;
- Une moindre évolutivité des SI retraite compte tenu de faibles capacités d'investissement dans leur urbanisation ;
- La démultiplication des coûts de développement, chaque développement étant réalisé pour chaque organisme de sécurité sociale opérant sur la branche retraite.

Encadré 5 : Les régimes spéciaux potentiellement concernés

20 régimes spéciaux seraient potentiellement concernés par le projet de mutualisation :

- les 10 régimes spéciaux suivants : la caisse de retraites des personnels de l'Opéra national de Paris (CROPERA), la caisse de retraites du personnel de la RATP (CRP RATP), l'établissement national des invalides de la marine (ENIM), la caisse de retraites du personnel de la Comédie-Française (CRPCF), la caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires (CRPCEN), la caisse de retraite du personnel navigant professionnel de l'aéronautique civile (CRPNPAC), la caisse d'assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes (CAVIMAC), la caisse nationale des industries électriques et gazières (CNIEG), la caisse nationale des barreaux français (CNBF) et le régime du port autonome de Strasbourg ;
- les 10 caisses de retraite fédérées par la caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL) : la caisse autonome de retraite et de prévoyance des infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes (Carpimko), la caisse autonome de retraite des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes (CARCDSF), la caisse autonome des médecins de France (CARMF), la caisse d'assurance vieillesse et de prévoyance des vétérinaires CARPV, la caisse d'allocation vieillesse des agents généraux et des mandataires non-salariés d'assurance et de capitalisation (CAVAMAC), la caisse d'assurance vieillesse des experts-comptables (CAVEC), la caisse d'assurance vieillesse des officiers ministériels (CAVOM), la caisse d'assurance vieillesse des pharmaciens (CAVP), la caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse (CIPAV) et la caisse de prévoyance et de retraite des notaires (CPRN).

Tableau 27 : Régimes spéciaux *a minima* concernés par le projet de mutualisation

Régimes spéciaux	Actifs cotisants	Nombre de retraités	Nombre de liquidations
ENIM	31 000		
CRP RATP	42 000		8 liquidations par jour ouvré
CROPERA	2 000	1 890	une dizaine de liquidation par mois
CRPCF Comédie française	400	403	
CRPCEN	51 000		
Port autonome de Strasbourg	160		
CRPN ou CRPNPAC	30 000		1 281 liquidations opérées en 2018
CAVIMAC	16 000		
Total	172 560		

Source : Proposition de portage de la MSA

Seraient en revanche exclus les régimes de retraite publique ou dont le SI est opéré par le groupe Caisse des Dépôts (CNRACL, RAFF, FSPOEIE, Ircantec, Banque de France et CANSSM) ou par d'autres acteurs (la CPRP SNCF, partenaire du projet RLR et dont les travaux de bascule vers le SI MSA sont déjà engagés, et l'IRCEC* dont le SI serait infogéré par la CNAV).

Source : Etude du GIP Union Retraite (2020)

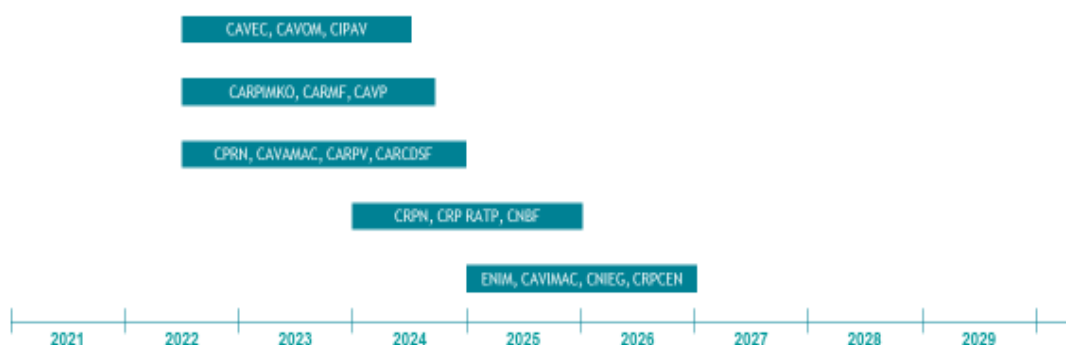
[496] Une mutualisation des SI retraite permettrait, en principe, une plus grande robustesse du dispositif, une meilleure manœuvrabilité lors des réformes importantes, un gain économique. Le GIP Union Retraite s'est engagé dans l'étude d'un projet de mutualisation des SI retraite autour d'un ou deux acteurs qui développeraient une solution mutualisée, susceptible d'accueillir les autres régimes.

3.2.2 Si la MSA a manifesté son intérêt pour assurer le portage du projet, les projections du GIP Union Retraite font apparaître des gains économiques grâce à la mutualisation mais sont insuffisamment fiabilisées à ce stade

[497] **L'estimation des gains attendus du projet** réalisée par le GIP Union Retraite ne s'apparente qu'à une première approche et **ne peut être regardée**, selon ses propres affirmations, **comme une étude préalable permettant une évaluation de charges suffisamment fiable à ce stade du projet**⁵⁵, a été réalisée sous les hypothèses suivantes :

- Un calendrier théorique basé sur la prise en charge de 3 régimes tous les 24 mois à compter de mi-2022, un train unique de 30 mois pour l'ensemble des sections de la CNAVPL, deux trains menés en parallèle en permanence (Graphique 9) ;

Graphique 9 : Calendrier théorique de mutualisation des SI retraite



Source : Etude du GIP Union Retraite (2020)

- Une solution technique reposant sur l'offre proposée par la MSA (Encadré) ;
-

Encadré 6 : La proposition de la MSA de mutualisation du SI retraite

Le SI Retraite MSA est constitué des briques obligatoires suivantes :

- des données de retraite : éléments de droits et de paiements ;
- des référentiels de population : immatriculation, état-civil, résidence, droits et avantages, ressources ;
- les documents et pièces justificatives associées aux dossiers retraites gérées au travers de la GEIDE MSA ;
- les évènements intervenus sur le dossier ;

⁵⁵ En particulier, les risques liés à la migration sur RGPU n'ont pas été étudiés. L'impact sur le SI du transfert du recouvrement à l'ACOSS n'a pas davantage été pris en compte.

- l'orchestrateur : solution workflow MSA ;
- la gestion des paiements : détermination du moyen de paiement, prélèvement à la source, préparation du décompte et de l'ordre de paiement pour les organismes bancaires, et préparation de l'interface vers la comptabilité générale.

L'offre s'appuie sur le projet Refonte de la Liquidation Retraite (projet RLR) de la MSA, conduit en partenariat avec la CPR SNCF et la CNAV pour le moteur de calcul MOCAR quant aux règles des régimes dits « alignés » (règles des salariés du régime général) qui permet d'intégrer nativement à RLR les des procédures et règles d'instruction et de calcul de droits à la fois des régimes dits alignés mais aussi ceux plus spécifiquement de nature « régime professionnel » (ex : non-salariés agricoles, CPR SNCF).

Source : Proposition de portage de la MSA

- Les éléments de coûts de la CNIEG et de la CIPAV ne sont pas connus.

[498] **Sous ces réserves importantes :**

- **Le coût estimé du SI mutualisé s'élèverait à 95,4 M€ contre 131,1 € en cas de maintien des SI existant** (maintien en condition opérationnelle et évolutions nécessaires prévisibles) (Tableau 28) ;
- **Le coût de fonctionnement annuel du SI mutualisé s'élèverait à 4,1 M€, soit un gain de 7,5 M€** (le coût de fonctionnement annuel des SI des régimes spéciaux serait de 11,6 M€).

Tableau 28 : Comparaison des coûts cumulés estimés du maintien et de l'évolution des SI retraite et de la mutualisation sur la période 2022-2029

Coûts des SI retraites en configuration existante (en M€)		Coûts du SI mutualisé (en M€)	
Opérations	88,4	Portage MSA	25,9
Refonte	33,1	Opérations régimes	39,7
Masse salariale	9,5	Masse salariale	5,8
-	-	Coûts de transition	24,0
Total	131,1	Total	95,4

Source : Etude du GIP Union Retraite (2020)

3.2.3 La MSA doit réorienter sa stratégie en matière de systèmes d'information qui, pour maintenir la qualité de service à l'assuré, doit reposer sur une conception rénovée et équilibrée de la logique de guichet unique incluant la recherche de mutualisations portées à son profit par d'autres acteurs

Si la MSA est reconnue par ses partenaires, au niveau informatique, comme un partenaire de valeur, la mission a constaté au cours de ses travaux que :

- **La conduite par la MSA de plus de soixante projets informatiques en parallèle induit une forte dispersion des moyens sur un temps long.** Cette approche :

- Exige de fréquents arbitrages entre ces projets pour réorienter les moyens, sans que des critères objectifs de priorisation n'aient été définis ;
- Contribue à l'allongement des délais constaté compte tenu du turn-over dans les équipes extérieures mobilisées et du temps nécessaire pour la mise à niveau des personnels ;
- **Le respect de la trajectoire budgétaire définie en début de COG n'est pas garanti** en raison d'une visibilité limitée sur certains projets lors de l'élaboration du SDSI et d'une capacité d'évaluation des charges globalement insuffisante, se traduisant par une accumulation des reports et budgets rectificatifs dans un contexte réglementaire pesant également sur le coût de la maintenance législative ;
- **La multiplication des projets portés par la MSA, sur le SDSI 2016-2020, voire sur le précédent SDSI également, a un effet d'éviction sur la dette technologique et pèse désormais sur sa soutenabilité.**

[499] La mission estime que **le portage par la MSA de nouveaux projets informatiques d'envergure présente des risques importants si elle persiste dans la stratégie informatique actuelle**. Celle-ci la conduit à déployer ses efforts et moyens sur l'ensemble des branches de son activité. La logique du guichet unique la conduit ainsi à concevoir, développer, exploiter et maintenir des infrastructures et solutions informatiques sur l'ensemble de son activité.

[500] **Au regard des difficultés précitées, cette stratégie atteint désormais ses limites, ce qui a été souligné par plusieurs de ses partenaires** entendus par la mission, dont le GIP Union retraite. La mission estime que **si la MSA entend se positionner sur le portage de projets de mutualisation interrégimes**, comme la mutualisation du SI Retraite, **elle ne peut continuer à coûts contenus à porter des projets aussi nombreux, complexes et variés**.

[501] **Ce positionnement doit donc s'inscrire dans le cadre d'une réorientation de sa stratégie en matière de systèmes d'information qui doit la conduire à rechercher des partenariats lui permettant de bénéficier des développements portés par d'autres acteurs**, par exemple la CNAF dans le domaine des prestations familiales.

ANNEXE 6 : Recouvrement

1 Le recouvrement des créances assuré par la MSA, encadré par le code rural, représente un enjeu de 17 Mds d'euros par an

1.1 Les caisses locales disposent d'un cadre normatif et de procédures pour effectuer le recouvrement

1.1.1 1.1.1 Définie principalement par le code rural, l'activité de recouvrement exercée par la MSA s'est progressivement diversifiée

[502] **Les caisses de mutualité sociale agricole (CMSA) sont, en application de l'article L. 725-3 du code rural et de la pêche maritime (CRPM), chargées du recouvrement des cotisations et des majorations et pénalités de retard dues au titre des régimes de protection sociale agricole** dont elles assurent l'application. Elles sont également chargées, pour le compte de la sécurité sociale, de recouvrer auprès de leurs ressortissants la CSG, en application de l'article L. 136-1 et suivants du code de la sécurité sociale et la CRDS instituée par l'ordonnance du 5 janvier 1996.

[503] Les cotisations sont perçues auprès des employeurs de main-d'œuvre, au titre de l'emploi des salariés agricoles énumérés à l'article L. 722-20 du CRPM, et des personnes non salariées agricoles exerçant les activités définies à l'article L. 722-1 du même code.

[504] Les CMSA peuvent utiliser les procédures prévues aux articles L. 725-3 à L. 725-5 et L. 725-12 pour le recouvrement de toutes les cotisations dues au titre des régimes de protection sociale agricole, y compris, le cas échéant, des majorations et pénalités de retard, et pour la récupération des sommes dues.

[505] En cas de non-paiement des cotisations, la MSA est tenue de procéder à une mise en demeure préalable au recouvrement forcé des cotisations. Cette dernière peut être envoyée, en ce qui concerne le recouvrement de cotisations d'origine légales, à l'expiration d'un délai d'un mois suivant la date limite à laquelle les cotisations auraient dû être payées (article R. 725-7 du CRPM). Le débiteur dispose, à compter de la réception de celle-ci, d'un délai d'un mois pour se libérer de sa dette ou saisir la commission de recours amiable.

[506] Si, à l'expiration du délai d'un mois, les sommes qui ont fait l'objet de la mise en demeure n'ont pas été intégralement versées, la caisse peut procéder au recouvrement forcé des sommes dues.

[507] Dans le prolongement du service public de la protection sociale agricole de base et dans le cadre de leur guichet unique, **les CMSA connaissent une diversification de leur activité de recouvrement**. En effet, elles assurent également, dans les conditions fixées soit par la loi soit par la convention d'objectifs de gestion (COG), le recouvrement de cotisations pour le compte de tiers (UNEDIC, organismes de retraite complémentaire, de prévoyance, services de santé au travail,...) et pour le compte de la sécurité sociale et d'entités publiques (CSG, CRDS, taxe sur les contributions de prévoyance, contribution solidarité autonomie, sur les avantages de préretraite d'entreprise, financement de la formation professionnelle,...).

[508] **Les sommes à recouvrer par la MSA sont ainsi :**

- Les cotisations sociales agricoles ;
- La CSG et la CRDS sur les revenus d'activité et de remplacement ;
- Les autres cotisations afférentes à la protection sociale des assurés agricoles (médecine du travail) ;
- Les cotisations gérées pour le compte d'entités publiques et de tiers (cf. Annexe relative à la gestion pour compte de tiers).

1.1.2 Si les différentes activités de recouvrement sont décrites dans des procédures socles diffusées par la caisse centrale à toutes les caisses locales, l'actualisation de celles-ci doit être plus régulière

[509] **Le réseau MSA gère le recouvrement des créances en deux phases :**

- La première phase du **recouvrement**, dite « **amiable** », se caractérise par l'envoi de rappels, mises en demeure et contraintes. C'est une phase de dialogue avec les cotisants, qui conduit soit au règlement des cotisations, soit à la mise en place d'un échéancier de paiement ;
- La seconde phase du **recouvrement**, dite « **forcée** », se déclenche après l'envoi de la contrainte si le cotisant n'a pas réglé ses cotisations à l'issue de la première phase. Différentes procédures peuvent être activées, comme l'opposition à tiers détenteur (OTD) ou le mandatement d'un huissier conventionné.

[510] **La MSA a défini onze procédures communes (socles) qui couvrent l'ensemble du processus de recouvrement** tout en mettant en exergue certaines orientations de la politique de recouvrement pratiquée par le réseau :

1. La gestion des primo-débiteurs et des multi-défaillants ;
2. La notification et la signification des contraintes ;
3. L'utilisation de procédures peu coûteuses et efficaces ;
4. Sécuriser les créances par les garanties ;
5. Le déclenchement des procédures collectives ;
6. Privilégier l'encours ;
7. Favoriser le prélèvement automatique et développer les modes de paiement dématérialisés ;
8. Privilégier le recouvrement amiable ;
9. Formaliser les relations avec les huissiers de justice ;
10. Impliquer les élus dans la politique de recouvrement ;
11. Assurer le suivi du recouvrement ;

[511] **Ces socles, transmis au réseau sous forme de « lettre à toutes les caisses » (LTC), détaillent la législation applicable ainsi que les règles de mise en œuvre** (préconisations et actions pratiques). Ces documents constituent des préconisations aux caisses locales, qui adaptent leur utilisation en fonction de leur contexte⁵⁶.

⁵⁶ Exemple de la procédure socle N°8 (Privilégier le recouvrement amiable) dans laquelle il est précisé que « *Le recouvrement amiable englobe différentes procédures que les caisses peuvent librement utiliser en fonction de la situation des débiteurs* ».

[512] La mission relève que la procédure socle n° 11, sur le suivi du recouvrement, n'a pas été réactualisée depuis 2013, alors que les recommandations effectuées tant par la mission IGAS-CGAAER en 2015 à l'occasion de l'évaluation de la COG 2011-2015 que par la Cour des Comptes dans son rapport thématique de mai 2020, sur la nécessité d'améliorer les activités et le pilotage du recouvrement auraient dû déboucher sur la revue du socle recouvrement.

[513] Les activités propres aux procédures contentieuses ont fait l'objet d'un manuel de procédure dédié. Un premier guide sur « **Les procédures contentieuses** » a été diffusé à toutes les caisses en 2017 et complété en 2018. Ce guide est depuis lors constitué de 28 fiches :

- fiche 1 : la mise en demeure ;
- fiche 2 : la contrainte ;
- fiche 3 : la procédure d'injonction de payer ;
- fiche 4 : la représentation en justice
- fiche 5 : la requête devant le tribunal des affaires sanitaires et sociales (TASS) ;
- fiche 6 : le recouvrement des créances à l'étranger ;
- fiche 7 : les dépens et les frais hors dépens ;
- fiche 8 : les échéanciers de paiement ;
- fiche 9 : le recouvrement des prestations indues à récupérer auprès de l'assuré ;
- fiche 10 : la compensation ;
- fiche 11 : les quotités cessibles et saisissables ;
- fiche 12 : le recouvrement sur successions ;
- fiche 13 : le privilège général mobilier ;
- fiche 14 : le cautionnement
- fiche 15 : les hypothèques ;
- fiche 16 : la saisie immobilière ;
- fiche 17 : la saisie des rémunérations ;
- fiche 18 : la saisie attribution ;
- fiche 19 : les huissiers de justice ;
- fiche 20 : l'opposition à tiers détenteur ;
- fiche 21 : la cession de créance ;
- fiche 22 : le recouvrement des pensions alimentaires et de l'allocation de soutien familial ;
- fiche 23 : les règlements amiables ;
- fiche 24 : les procédures collectives ;
- fiche 25 : le surendettement des particuliers ;
- fiche 26 : la prescription ;
- fiche 27 : l'ANV et les dettes de faible montant ;
- fiche 28 : les tribunaux.

[514] Enfin, les exploitants agricoles bénéficient d'une **procédure préventive spécifique**⁵⁷. C'est ainsi qu'avant toute assignation en ouverture d'une procédure collective dirigée à l'encontre d'un exploitant agricole, le créancier doit nécessairement solliciter l'ouverture d'une procédure de règlement amiable.

⁵⁷ Procédure exclusive applicable aux personnes physiques et morales de droit privé exerçant une activité agricole au sens de l'article L. 351-1 du code rural et de la pêche maritime.

[515] Cette procédure est destinée à **prévenir** et à **régler les difficultés financières** des exploitations agricoles dès qu'elles sont prévisibles ou dès leur apparition, notamment par la conclusion d'un **accord amiable** entre le débiteur et ses principaux créanciers. Il s'agit d'un **préalable obligatoire** avant toute assignation en redressement et/ou liquidation judiciaires. **Procédure confidentielle** (non publiée), initiée par le débiteur ou l'un de ses créanciers, elle peut s'accompagner d'une **suspension provisoire des poursuites** pour une durée maximale de quatre mois, puis d'un plan de gestion des créances sur dix ans.

1.2 L'enjeu financier des cotisations de base s'élève à 8,5 Mds€ par an et celui des sommes à recouvrer par la MSA à 17 Mds€

[516] La dernière étude disponible sur le recouvrement, s'appuyant sur les comptes annuels des organismes de mutualité sociale agricole (MSA) et sur les comptes de l'agriculture issus des travaux de la Commission des comptes de l'agriculture de la Nation (CCAN), porte sur l'année 2018. Son millésime pour l'année 2019 n'est pas disponible à la date des travaux de la mission.

[517] **L'activité de recouvrement a représenté en 2018 un volume financier de 17,7 Mds€ et 17 Mds€ pour 2019** (Tableau 1).

Tableau 1 : Volume des cotisations émises

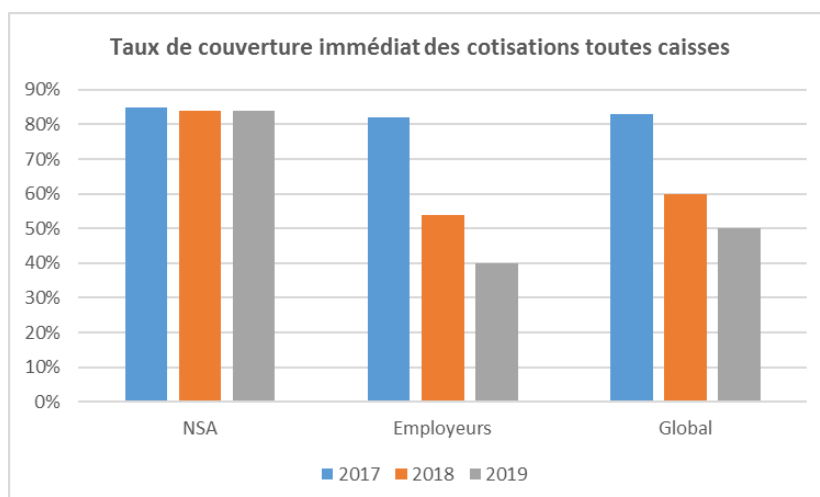
	2019	2020*
Salariés	13 341 817 894,30 €	9 619 440 813,74 €
Non-Salariés	3 675 865 550,78 €	3 469 133 477,00 €
Global	17 028 683 445,08 €	13 088 574 290,74 €

Source : MSA (* : chiffres 2020 issus d'une extraction réalisée au 03/12/2020).

[518] Le volume des cotisations émises au titre de la protection sociale agricole de base (maladie/maternité/ invalidité/ décès, accidents du travail/ maladies professionnelles, vieillesse et famille) a été de 8,5 milliards d'euros en 2018.

[519] **Le taux de couverture immédiat**, qui mesure le rapport entre les cotisations encaissées et les cotisations liquidées avant toute mise en place de procédure contentieuse, permet de connaître la propension des adhérents à régler spontanément les cotisations sociales dues. Ordinairement de 80 % pour le régime agricole (Graphique 1), **il a été fortement impacté par la mise en œuvre de la déclaration sociale nominative (DSN)** (voir point 3.1).

Graphique 1 : Évolution du taux de couverture immédiat des créances sur cotisation



Source : Exploitation mission données MSA / Provence-Azur – observatoire national du recouvrement [en 2017 et 2018, les créances DSN n'étaient pas comptabilisées dans l'ONR]

[520] Pour mémoire, le taux de couverture immédiat du régime général était, selon les données disponibles de l'ACOSS, de 94 % en 2017 et 95 % en 2019.

[521] **L'effort de recouvrement amiable puis forcé porte donc sur les cotisations non réglées à échéance.**

2 Les performances de la MSA en terme de recouvrement ne sont pas satisfaisantes

2.1 La COG 2016-2020 identifiait plusieurs engagements et indicateurs en lien avec les activités de recouvrement

2.1.1 La performance du recouvrement est principalement évaluée sur la base de deux indicateurs de résultat

La fiche n° 2 de la COG relative à la simplification et à la dématérialisation, inscrivait dans les engagements de la MSA le déploiement de la déclaration sociale nominative (DSN) avant le 1^{er} juillet 2017, ainsi que le déploiement du titre emploi service agricole (TESA) pour les petits employeurs agricoles, comme alternative à la DSN. **Plusieurs indicateurs de pilotage ont été choisis pour suivre ces engagements :**

- Les données relatives aux indicateurs 4.1.1 (Nombre d'établissements employeurs déposant une DSN) et 4.1.2 (Nombre de DSN enregistrées) sont détaillées dans le chapitre 4.1 de cette annexe ;
- Les données relatives à l'indicateur 5.1.1 (Nombre d'utilisateurs du service TESA étendu [ou TESA+]) sont détaillées dans le chapitre 4.2 de cette annexe.

La fiche n° 4 de la COG relative au recouvrement rappelait l'enjeu majeur du recouvrement pour la MSA et la nécessité d'en améliorer la performance. Elle précisait les engagements de la MSA sur le recouvrement des cotisations sociales, l'évolution des socles communs de recouvrement, l'évaluation

de la performance du recouvrement amiable (à privilégier) par comparaison au recouvrement forcé, la recherche des actions les moins coûteuses et l'informatisation des procédures collectives. Enfin, l'accompagnement des cotisants en difficulté dans le cadre des crises agricoles ainsi que le développement du rescrit social constituaient également des points d'attention particuliers pour la MSA.

[522] **À côté des indicateurs de pilotage, les indicateurs de résultat sont en nombre limités :**

- **Les taux de restes à recouvrer (RAR) non-salariés agricoles (NSA) et salariés agricoles (SA)**, soit les indicateurs 9.1.1 et 9.1.2 sont les seuls indicateurs de résultat choisis pour suivre les engagements en matière de recouvrement ;
- Le nombre de rescrits (11.1.1) est un indicateur de pilotage, qui sera développé dans le point 5.1.5 de cette annexe.

2.1.2 **Le taux de reste à recouvrer (Taux RAR) est l'indicateur retenu pour mesurer la performance du recouvrement**

Définition des Taux utilisés dans les études sur le recouvrement

Taux de recouvrement sur l'encours : calculé en faisant le rapport des cotisations encaissées et des cotisations émises au cours de l'exercice faisant l'objet d'une étude. Ce taux reflète correctement les résultats immédiats des organismes chargés du recouvrement. Il est calculé au 31/12/N, puis actualisé au 31/03/N+1 de façon à ce qu'il tienne compte des émissions rectificatives et encaissements postérieurs à la fin de l'année civile.

Taux de recouvrement global : ce taux prend également en compte les cotisations émises mais non encaissées au cours des exercices antérieurs ainsi que les encaissements afférents à ces dernières au cours de l'exercice étudié. Il donne une image fidèle de la dette sociale des agriculteurs qui est généralement un reflet de leur situation économique. Ce taux est calculé au 31/12/N, puis actualisé au 31/03/N+1 de la même façon que précédemment.

Taux périmètre COG : ces taux correspondent aux indicateurs de performance retenus par la COG de la MSA. Il s'agit de taux de restes à recouvrer (RAR) sur l'encours. Ils prennent en compte non seulement les cotisations sociales mais aussi la CSG (contribution sociale généralisée). Dans une logique d'harmonisation avec les autres régimes de sécurité sociale, ils sont calculés au 31/03/N+1.

Source : Étude du recouvrement 2018, MSA.

[523] Conformément à la définition interrégimes, que ce soit pour les employeurs comme les exploitants, les taux RAR sont calculés sur les cotisations légales et les contributions sociales de l'encours émises au titre d'une année N. Depuis le déploiement de la DSN, la période mesurée porte du 1^{er} janvier de l'exercice N au 31 mars de l'année N+1.

[524] Le champ couvert par la mesure de la performance recouvrement au sein du réseau MSA est défini par les comptes comptables listés dans l'encadré ci-après.

Nomenclature comptable de référence pour le recouvrement MSA :

Pour les salariés :

414x41611111	Cotisans créances légales <u>cot</u> salariés Assurances sociales
414x41611112	Cotisans créances légales <u>cot</u> salariés Accidents du travail
414x41611131	Cotisans créances légales <u>cot</u> sal. Allocations familiale
414x41611141	Cotisans créances légales <u>cot</u> salariés Assurances sociales vieillesse
414x41611151	Cotisans créances légales <u>cot</u> salariés Assurance veuvage
414x41635111	Cotisans créances gérées pour une entité publique - CSG Salariés Appel définitif

Pour les non-salariés :

414x4161121	Cotisans créances légales Assurance Maladie des Exploitants
414x4161321	Cotisans créances légales pénalités sanctions 50% maladie
414x4161122	Cotisans créances légales Assurance AT des exploitants
414x4161123	Cotisans créances légales Allocations familiales des exploitants
414x4161323	Cotisans créances légales pénalités sanctions 50% famille
414x4161124	Cotisans créances légales Assurance vieillesse agricole non-salariés
414x4161324	Cotisans créances légales pénalités sanctions 50% <u>viellesse</u>
414x4161125	Cotisans créances légales Assurance veuvage non-salariés
414x4161325	Cotisans créances légales pénalités sanctions 50%veuvage
414x4161116	Cotisans créances légales cotisations invalidité conjoint collaborateur
414117	Cotisans appels fractionnés
414x4163521	Cotisans créances gérées pour une entité publique - CSG <u>Non Salariés</u>

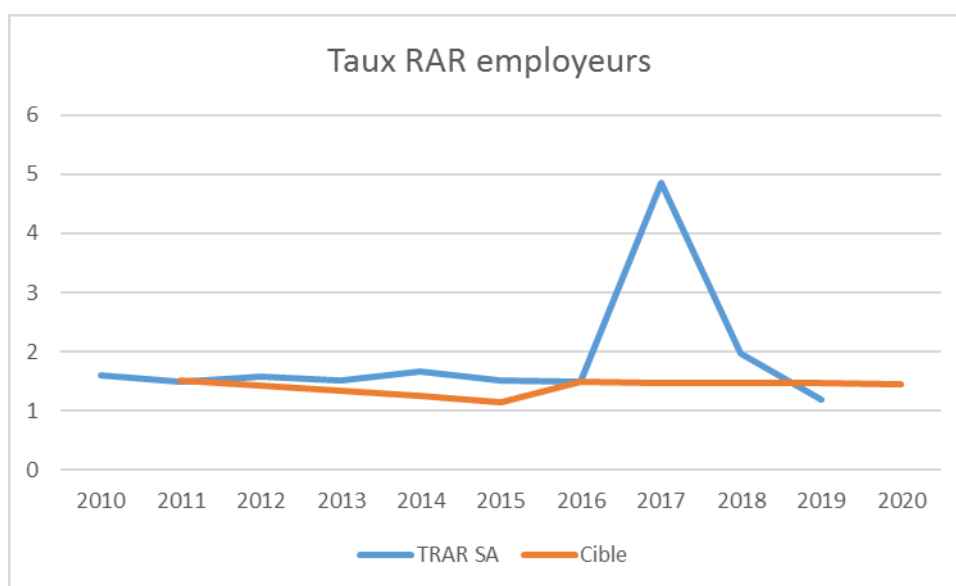
Sont exclues les créances englobées dans une procédure de sauvegarde, de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire et les créances émises lors d'un redressement suite à contrôle.

2.2 Les taux RAR employeurs et exploitants demeurent trop élevés sur toute la période de la COG, leur évolution variant selon les secteurs d'activité

2.2.1 Le taux RAR employeur atteint l'objectif fixé par la COG pour la première fois en 2019

[525] L'évolution du taux RAR employeurs (Graphique 2) illustre les difficultés rencontrées par le réseau MSA pour gérer la mise en place de la DSN en 2017, où il atteint 4,86 % (voir le point 4.1). Sans toutefois atteindre l'objectif assigné par la COG, il retrouve en 2018 une valeur cohérente avec la période antérieure. Ce n'est qu'en 2019 qu'il atteint l'objectif pour la première fois. La MSA met ces résultats sur le compte d'un plan d'actions volontariste et d'un pilotage plus resserré (voir le point 5).

Graphique 2 : Évolution du taux RAR pour les salariés agricoles



Source : Traitement mission données MSA

Tableau 2 : Évolution du taux de RAR employeurs (2016-2019)

	2016	2017	2018	2019
Cible COG	1,49 %	1,48 %	1,47 %	1,46 %
Réalisation MSA	1,50 %	4,86 %	1,84 %	1,18 %

Source : MSA, DMPO

[526] Le tableau 3 illustre la situation particulière des grands comptes qui sont composés des 20 plus grands comptes (entreprises de plus de 1 000 salariés) de chacune des 34 caisses concernées, avec un reste à recouvrer de 22 M€ en 2019 (18 M€ en 2017 et 8 M€ en 2018). De fait, si le taux de restes à recouvrer, de 0,4 % en 2019, reste maîtrisé, il augmente par rapport à 2018, ainsi que le suggère l'importance du solde à recouvrer, soit 22 M€ qui atteint son niveau le plus haut sur la période. La mission s'est interrogée sur cette légère dégradation, sans toutefois obtenir d'éléments d'explication.

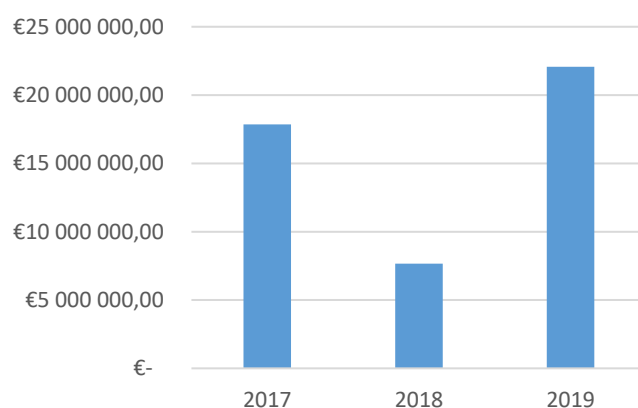
[527] Le taux de restes à recouvrer grands comptes, communiqué sur la base de données arrêtées au 10 novembre 2020, s'est dégradé en 2020 : il atteint 3,71 %. Pour justifier cette dégradation, la CCMSA a fait valoir que les pouvoirs publics avaient autorisé le report sans pénalité du paiement des cotisations pour les entreprises en difficulté. La mission observe la cohérence limitée du motif avancé s'agissant des grands comptes dont la situation apparaît peu comparable aux difficultés rencontrées aux petites et moyennes entreprises.

Tableau 3 : RAR pour les grands comptes

	Montants émis	Montants encaissés	Solde	Taux encaissement	Reste à recouvrer
2017	5 698 579 925,47 €	5 680 722 514,06 €	17 857 411,41 €	99,69 %	0,31 %
2018	5 970 941 676,42 €	5 963 278 773,44 €	7 662 902,98 €	99,87 %	0,13 %
2019	5 772 614 548,27 €	5 750 546 061,14 €	22 068 487,13 €	99,62 %	0,38 %
2020*	2 910 489 378,31 €	2 802 424 846,65 €	108 064 531,66 €	96,29 %	3,71 %

Source : MSA (* : situation arrêtée au 10/11/2020)

Graphique 3 : Évolution du reste à recouvrer des grands comptes (2016-2019)



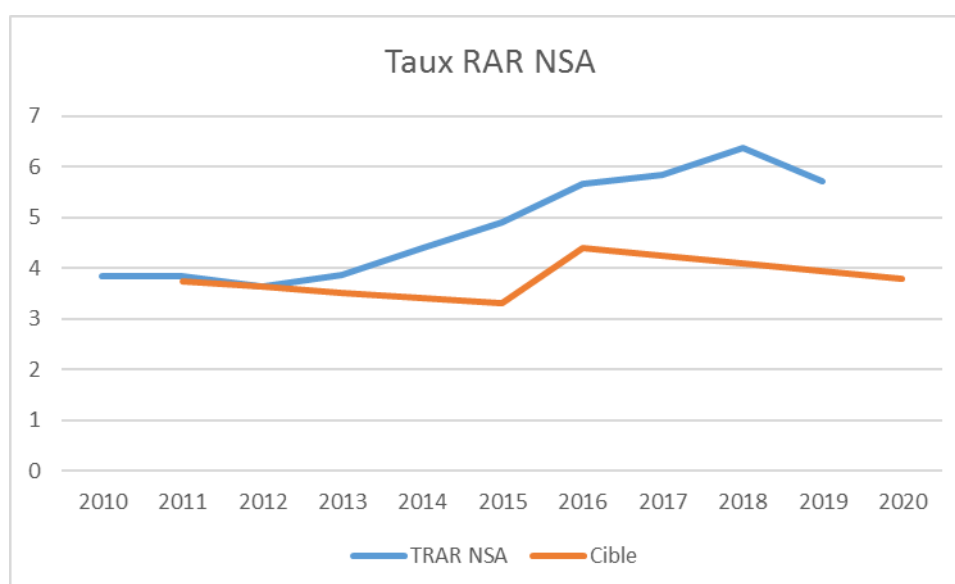
Source : Mission

S'agissant de la situation des grands comptes, il convient de souligner que les échanges de la mission avec la CCMSA montrent que ces données sont issues d'un suivi particulier effectué par la CCMSA depuis 2017. **Elles ne présentent donc pas de garanties d'exhaustivité et de complétude. La CCMSA a en effet indiqué, par note transmise le 8 décembre 2020, ne pas suivre spécifiquement les grands comptes en-dehors du suivi concernant les 20 plus grands comptes de chaque caisse.**

2.2.2 Le taux RAR NSA reste très en deçà des objectifs fixés par la COG

S'agissant des non-salariés, la mission constate là aussi, mais dans une moindre mesure, une amélioration, puisque le taux RAR passe de 6,36 % à 5,71 % en 2019. Ce taux n'atteint cependant pas une seule fois la cible fixée par la COG et demeure trop élevé au regard des engagements s'imposant en la matière à la MSA (Graphique 4 et Tableau 4).

Graphique 4 : Évolution du taux RAR pour les NSA



Source : traitement mission données MSA

Tableau 4 : Évolution du taux de RAR des non-salariés agricoles (2016-2019)

	2016	2017	2018	2019
Cible COG	4,40 %	4,25 %	4,10 %	3,95 %
Réalisation MSA	5,66 %	5,83 %	6,36 %	5,71 %

Source : MSA, DMPO

3 Au-delà de performances moyennes décevantes, la dispersion entre les caisses demeure importante

3.1 Les écarts se resserrent pour les employeurs mais des progrès sont encore nécessaires

[528] L'année 2019 marque une inversion de tendance en comparaison de 2016, 26 caisses ayant atteint l'objectif assigné par la COG s'agissant du TRAR employeurs. Quinze caisses enregistrent une amélioration de leur résultat supérieure à la moyenne nationale (- 2,88 points). Le tableau 5 illustre cependant les mauvais résultats des années 2016 à 2018.

[529] Selon la CCMSA, cette contre-performance s'expliquerait par l'impact de la mise en œuvre de la DSN qui s'est avérée plus complexe que prévu (cf. point 4.1 ci-dessous). Sans méconnaître les difficultés qui ont effectivement résulté du passage à la DSN pour la MSA, la mission observe toutefois que les résultats de l'année 2017, soit une contre-performance massive et générale du réseau et révèle *a minima* les insuffisances du pilotage de la CCMSA en la matière. Dès lors, **si l'impact de la mise en œuvre de la DSN est certain, il n'est pas le seul facteur ayant contribué à cette situation qui résulte également d'un investissement encore trop faible de la CCMSA dans le pilotage de l'activité.**

Tableau 5 : Atteinte de l'objectif pour le taux RAR employeurs

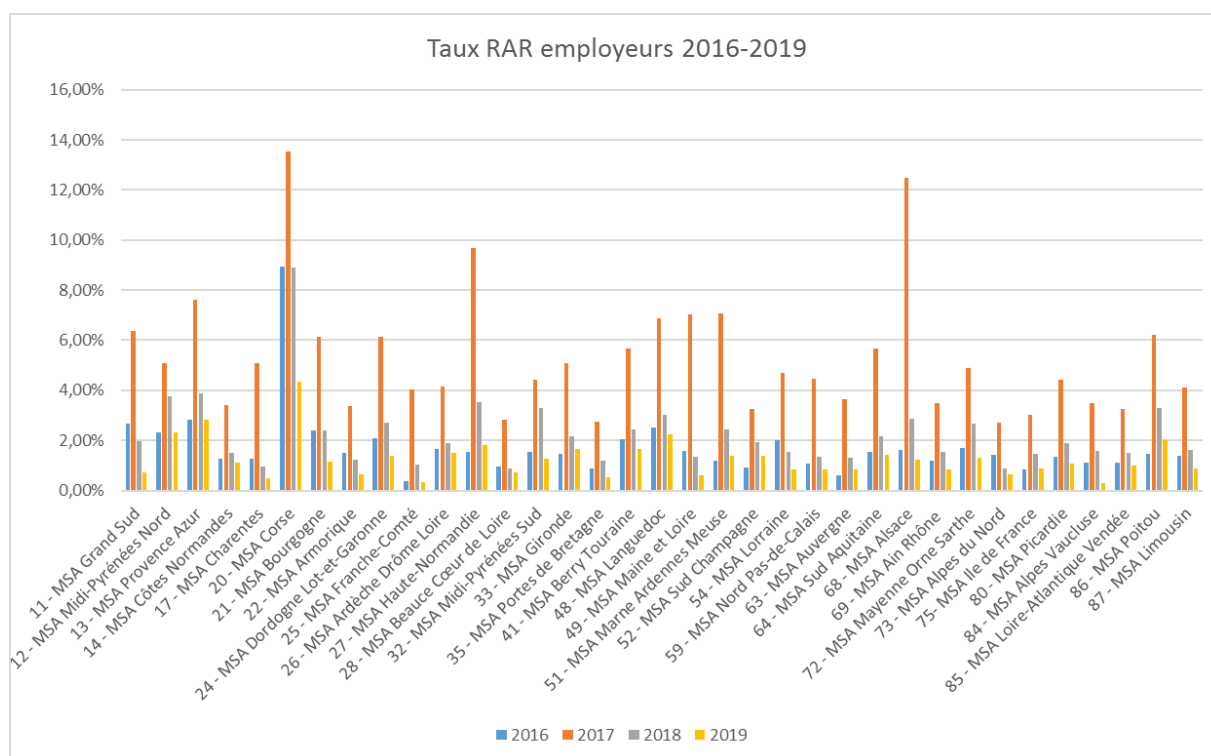
	2015	2016	2017	2018	2019
Caisses ayant atteint l'objectif COG	22,86%	54,29%	0,00%	28,57%	74,29%
Caisses n'ayant pas atteint l'objectif COG	77,14%	45,71%	100,00%	71,43%	25,71%

Source : MSA

[530] Quatre caisses ont particulièrement progressé sur la période (Grand Sud, Bourgogne, Lorraine et la Corse qui gagne 4,6 points pour une moyenne nationale à 0,32 (Graphique 5).

[531] Au contraire, certaines caisses n'ont pas progressé, et sept d'entre elles ont même régressé (Midi-Pyrénées Nord, Île-de-France, Marne Ardennes Meuse, Gironde, Auvergne, Haute-Normandie et Sud Champagne).

Graphique 5 : Évolution des taux RAR SA par caisse sur la période de la COG



Source : exploitation mission données MSA

[532] L'écart entre caisse (Tableau 6) est ainsi réduit de moitié, mais la contreperformance de certaines caisses laisse à penser que cet écart peut encore être réduit de manière significative.

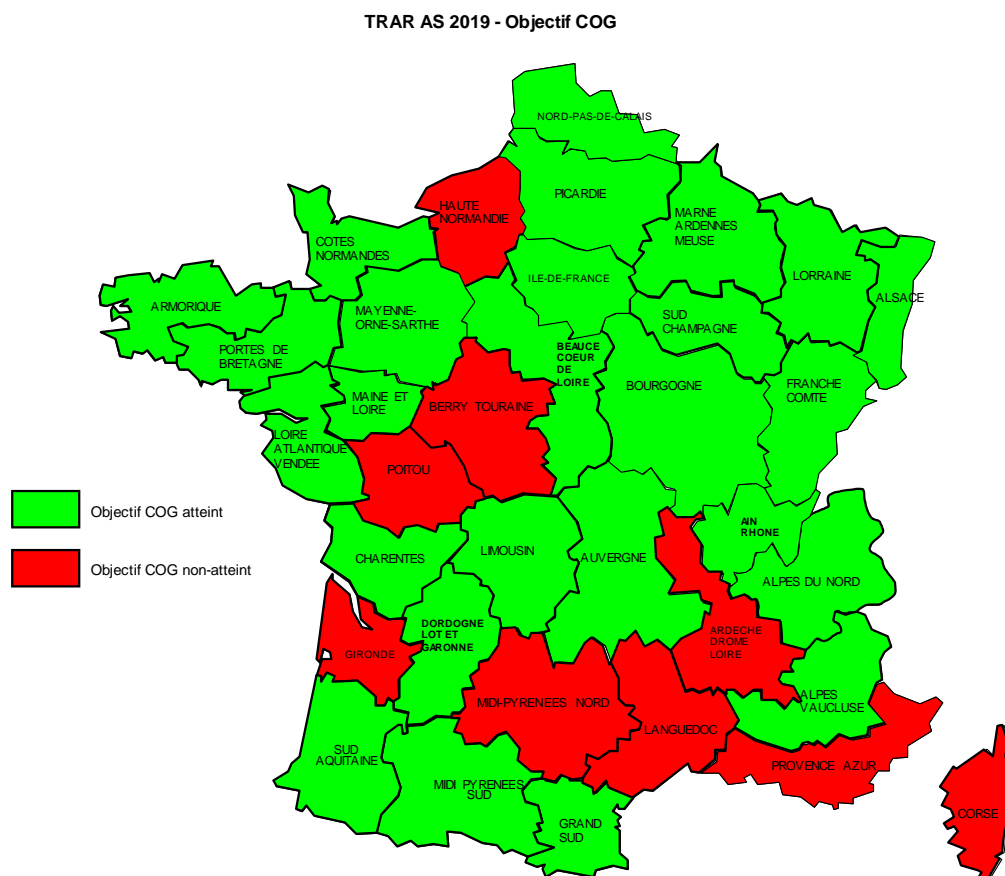
Tableau 6 : Ecart de performance taux RAR SA entre les caisses sur la période COG

Année	TRAR min	TRAR maxi	Ecart
2016	0,38	8,93	8,55
2017	2,69	13,54	10,85
2018	0,86	8,9	8,04
2019	0,3	4,33	4,03

Source : Exploitation mission données MSA

[533] Le graphique 6 permet de visualiser l'état des lieux pour 2019, avec une problématique particulièrement accentuée sur les caisses du sud.

Graphique 6 : Performance taux RAR employeurs 2019



Source : MSA

[534] Une des voies de progrès pour améliorer le taux RAR employeurs réside dans un **pilotage plus resserré des grands comptes**.

[535] Les chiffres transmis par la MSA (Tableau 7) indiquent que, selon les années, 34 à 44 % des montants émis concernent les « Grands comptes » tels que définis par la CCMSA (voir point 2.2.1).

[536] La mission s'est interrogée sur l'intérêt qu'aurait la caisse centrale à développer une approche nationale du suivi de ces grands comptes en complément du suivi réalisé aujourd'hui par chacune des caisses. Le développement de l'offre du Lieu unique de cotisations des employeurs agricoles (LUCEA), dont l'objectif est de simplifier les démarches administratives des entreprises agricoles implantées dans plusieurs départements, et de pouvoir déclarer les salaires et de verser les cotisations et contributions sociales à une seule et même caisse de mutualité sociale agricole, dite caisse de liaison⁵⁸, pourrait devenir une opportunité en ce sens.

[537] La mission n'a toutefois pas été en mesure d'évaluer la représentativité des grands comptes tels que suivis à ce jour (somme des 20 grands comptes par caisse) au regard des enjeux cumulés pour toutes les entreprises de plus de 100 personnes en France.

⁵⁸ Fin 2020, 1243 entreprises ont opté pour le LUCEA et toutes ne sont pas des grands comptes. Sur les 35 caisses, toutes sont (à l'exception de la Corse) gestionnaires de LUCEA, avec 5 à 90 « comptes LUCEA ».

Tableau 7 : Poids des grands comptes au regard des sommes à recouvrer

		Montants émis
2017	Grands comptes	5 698 579 925,47 €
	National	16 742 496 815,92 €
	Rapport	34,04%
2018	Grands comptes	5 970 941 676,42 €
	National	15 387 398 095,16 €
	Rapport	38,80%
2019	Grands comptes	5 772 614 548,27 €
	National	13 283 277 390,63 €
	Rapport	43,46%

Source : MSA

[538] **Le pilotage des grands comptes nécessite ainsi une approche différenciée et nationale, ce qui inclut la supervision des contrôles**, comme l'illustre le cas du Crédit Agricole Nord de France.

Le cas du Crédit agricole Nord de France

La MSA Nord Pas de Calais a notifié le 19 novembre 2018 un redressement au Crédit Agricole Nord de France d'un montant de 1 463 127,67 €, portant sur les seules années 2015 et 2016. Dans le cadre de son recours auprès de la commission de recours amiable, le cotisant a souligné qu'il s'agissait du premier contrôle diligenté par la MSA Nord Pas de Calais depuis la création de la banque soit depuis au moins 2002. L'entreprise a estimé dans son recours que la MSA l'avait insuffisamment informée pendant cette période sur les points de réglementation à sécuriser.

Ainsi, la MSA qui est fondée à effectuer un contrôle triennal n'a redressé l'assiette de cotisations que sur deux années alors même que l'entreprise n'avait pas été contrôlée depuis au moins 12 ans.

En 2017, la MSA Nord Pas de Calais avait appelé 367 M€ de cotisations sociales⁵⁹. Le Crédit agricole Nord de France versait cette même année près de 67 M€ de cotisations sociales à la MSA. Le Conseil d'administration de la MSA n'a pas été informé dans le cadre de la présentation de la politique de contrôle de l'absence de couverture de ce grand compte sur cette période.

La MSA Nord Pas de Calais disposait de 8 contrôleurs en 2015 en polyvalence d'activité sur le contrôle des cotisations et le contrôle de prestations⁶⁰.

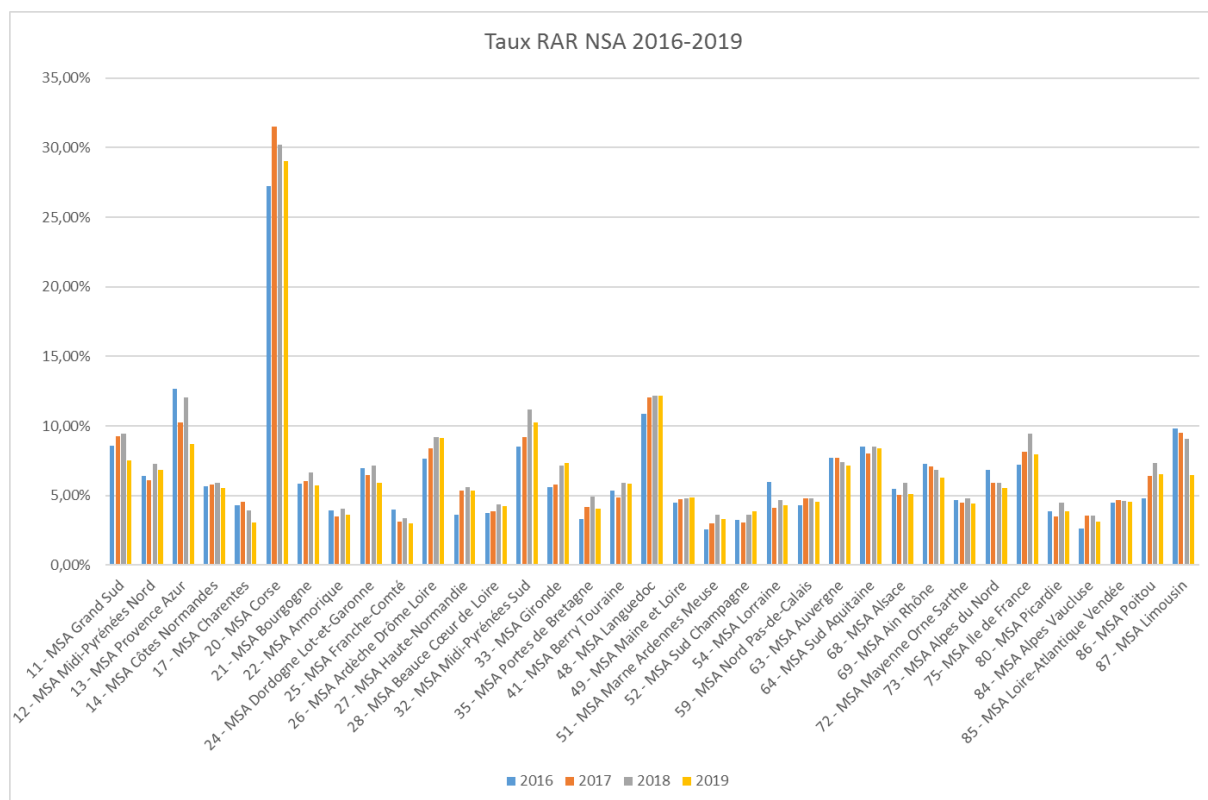
3.2 Pour les exploitants agricoles, les écarts se creusent entre les caisses, en raison de la situation en Corse

[539] **La performance est très variable selon les caisses** (Graphique 7 et Tableau 8). Celle de la caisse Corse étant environ trois fois plus mauvaise que la moyenne de toutes les autres caisses, **le retraitement des écarts sans les données de la MSA Corse montre, en fait, une très légère atténuation de l'écart entre caisses.**

⁵⁹ Compte rendu financier MSA NPDC 2017

⁶⁰ Plan de contrôle externe 2015 ; sur les effectifs de contrôleurs au sein du réseau, voir le point 5.3 de la présente annexe

Graphique 7 : Évolution des taux RAR NSA par caisse sur la période de la COG



Source : Exploitation mission données MSA

Tableau 8 : Écart de performance taux RAR NSA sur la période COG

Année	TRAR min	Avec la Corse		Sans la Corse	
		TRAR maxi	Ecart	TRAR maxi	Ecart
2016	2,57	27,22	24,65	12,69	10,12
2017	2,99	31,51	28,52	12,03	9,04
2018	3,37	30,19	26,82	12,17	8,8
2019	2,99	29,05	26,06	12,16	9,17

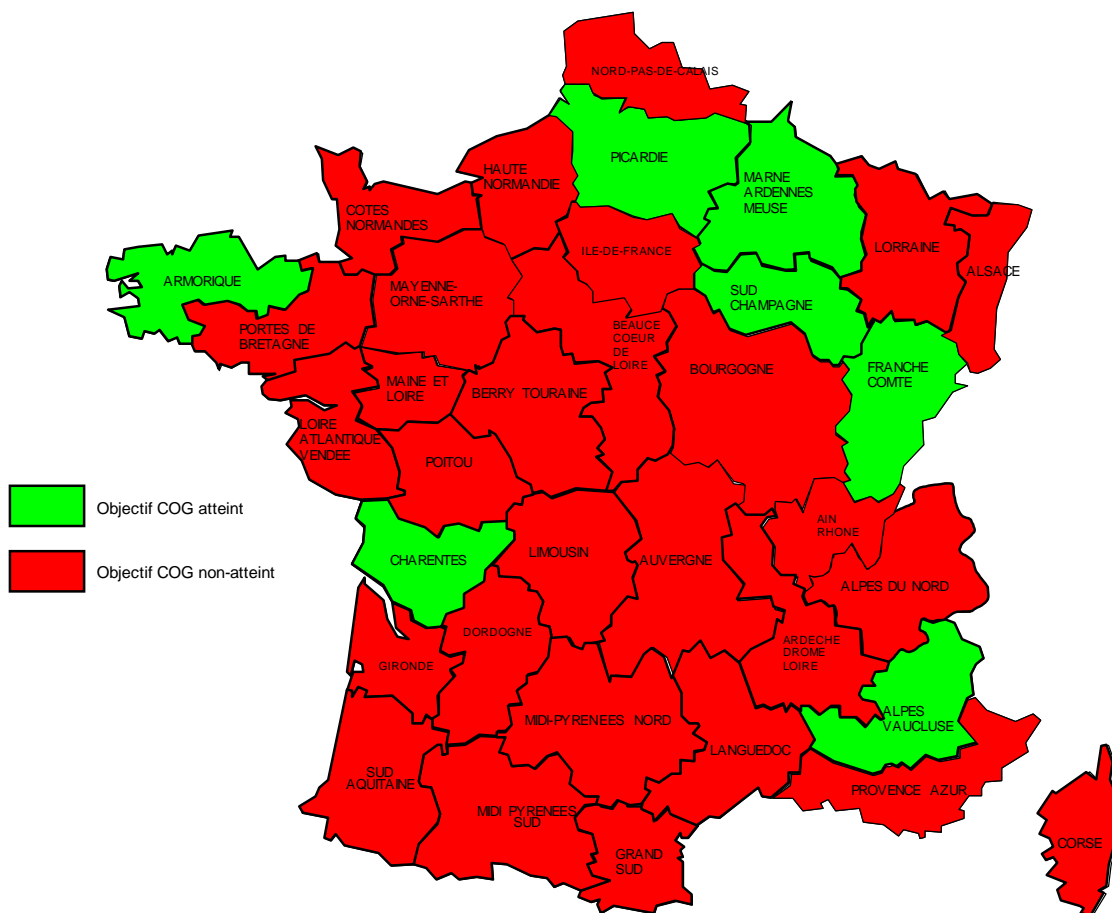
Source : exploitation mission données MSA

[540] Pour 18 caisses sur 35, le taux RAR apparaît dégradé en 2019 par rapport à son niveau de 2016. Tel est notamment le cas de la MSA Languedoc (cf. encadré ci-dessous). Huit caisses seulement gagnent 1 point ou plus au cours de la période (Provence Azur, Limousin, Lorraine, Alpes du Nord, Charentes, Grand Sud, Dordogne Lot-et-Garonne et Franche-Comté).

[541] **La mission note ainsi la persistance de la dispersion déjà relevé par la mission IGAS-CGAAER de 2015 et constate que la performance du réseau est, de ce point de vue, en-deçà des exigences légitimement mises à la charge du réseau MSA (Graphique 8).**

Graphique 8 : performance taux RAR NSA 2019

Taux de reste à recouvrer en cours NS 2019



Source : MSA

Encadré 1 : La situation de la caisse Languedoc en matière de recouvrement

La mission relève la situation de la MSA Languedoc, parmi les caisses locales dont la performance en matière de recouvrement s’est dégradée au cours de la COG (cf. graphique relatif à l’évolution des taux RAR NSA par caisse sur la période de la COG). Qu’il s’agisse des salariés ou non-salariés agricoles, la caisse n’atteint pas les cibles qui lui ont été assignées, dont elle s’éloigne au contraire en 2018 et 2019.

Tableau 9 : Taux de restes à recouvrer de la MSA Languedoc

	2018		2019	
	Cible (en %)	Résultats (en %)	Cible (en %)	Résultats (en %)
RAR Non-salariés	9,89	12,17	9,53	12,38
RAR Employeurs	2,10	3,03	2,08	3,88

Source : Mission, d’après MNC, Antenne de Marseille et CCMSA.

Cette situation s’explique notamment par son investissement limité sur le champ du recouvrement entre 2016 et 2018. Sur cette période, aucun des engagements en matière de recouvrement n’est atteint.

Tableau 10 : Évolution du taux de respect des engagements par thématiques de la MSA Languedoc (2016-2018)

Taux de respect des engagements par thématique	2016		2017		2018	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
Relation de service	2 / 3	66,7%	4 / 5	80,0%	4 / 6	66,7%
Simplification et dématérialisation					2 / 2	100,0%
Qualité de service	6 / 7	85,7%	9 / 9	100,0%	9 / 11	81,8%
Recouvrement	0 / 2	0,0%	0 / 2	0,0%	0 / 2	0,0%
Politiques de santé	5 / 5	100,0%	4 / 6	66,7%	4 / 6	66,7%
Prévention	3 / 7	42,9%	4 / 7	57,1%	4 / 8	50,0%
SST	7 / 8	87,5%	10 / 10	100,0%	10 / 10	100,0%
ASS	2 / 2	100,0%	3 / 3	100,0%	5 / 5	100,0%
Maîtrise des risques et lutte contre la fraude	4 / 5	80,0%	5 / 6	83,3%	3 / 6	50,0%
Pilotage de la performance	3 / 3	100,0%	3 / 3	100,0%	3 / 3	100,0%
Informatique						
Immobilier et développement durable	1 / 4	25,0%	1 / 4	25,0%	2 / 4	50,0%
Achat						
Statistiques	3 / 3	100,0%	3 / 3	100,0%	2 / 2	100,0%
Ressources humaines	3 / 4	75,0%	3 / 4	75,0%	2 / 4	50,0%
Budget et effectifs	5 / 5	100,0%	5 / 5	100,0%	5 / 5	100,0%
TOTAL	44 / 58	75,9%	54 / 67	80,6%	55 / 74	74,3%

Source : MNC, Antenne de Marseille

Source : Mission.

[542] La mission n'a pas investigué spécifiquement les difficultés de la CMSA Corse, de nombreuses études et missions ayant déjà été menées sur le sujet. Elle ne peut qu'appuyer les demandes de vigilance sur le plan de désendettement local et rappeler les demandes des tutelles sur la mise en œuvre d'un plan de résorption des restes à recouvrer.

4 Les évolutions normatives, les aléas du revenu agricole et, plus récemment, la crise sanitaire de la Covid-19 n'expliquent qu'en partie les contre-performances de la MSA en matière de recouvrement

4.1 La mise en place de la déclaration sociale nominative (DSN) a fortement perturbé le recouvrement, mais ce phénomène conjoncturel est en voie de normalisation

[543] La déclaration sociale nominative (DSN) a été créée par l'article 35 de la loi du 22 mars 2012, relative à la simplification du droit et à l'allègement des démarches administratives, dite "loi Warsmann". Elle a été progressivement déployée entre 2014 et 2017.

[544] Dans le régime agricole, elle s'est mise en œuvre à partir de 2016 sous forme d'une phase pilote. La MSA précise que, dès lors que le recouvrement opéré par les caisses concerne les différents prélèvements sociaux, y compris ceux liés aux retraites complémentaires et à la prévoyance (approche guichet unique), elle avait obligation d'attendre la dernière phase du déploiement DSN pour disposer des informations dématérialisées lui permettant d'opérer le recouvrement à partir des

données déclarées en DSN et de substituer alors, la facturation des charges sociales issue de l'émission chiffrée par les cotisations DSN.

[545] Concrètement, avec la mise en place de la DSN, l'entreprise transmet chaque mois, elle-même ou par l'intermédiaire de son centre de gestion, un fichier généré par son logiciel de paie. Ce dernier doit donc être compatible avec le système DSN (qui part du système d'information de la MSA vers un serveur interrégimes et national).

[546] La DSN présente tous les éléments de la paie ainsi que les évolutions des salariés : modification de contrats, arrêt de travail, fins de contrats... Au moment du dépôt, le fichier subit plusieurs types de contrôles avant d'être stocké dans le serveur DSN (socle agricole), puis transmis aux différents organismes.

[547] A ce dispositif de DSN "mensuelles", s'ajoute la possibilité d'informer les organismes de certains événements survenus en cours de mois pour un ou plusieurs salariés (DSN "évènementielles": AT, fin de contrat...). Ces DSN sont traitées automatiquement.

[548] En pratique, avec l'arrivée de la DSN, les caisses MSA sont passées de la facturation à la gestion de déclaratifs, ce qui a nécessité :

- L'adaptation des postes ;
- La formation et la montée en compétence des agents (cotisation, contrôle, contentieux...) ;
- Une assistance aux employeurs (avec méconnaissance des multiples solutions de paie) et aux tiers déclarants qui avaient l'habitude de s'autocontrôler avec les facturations de la MSA.

Retour d'expérience par la MSA sur le déploiement de la DSN

- **Les éditeurs de logiciel ont été globalement très en retard** dans leur planning d'évolution et, en 2016, seuls 77 éditeurs sur les 200 environ fournissant un logiciel de paie associant la DSN étaient opérationnels en 2016. Au final, plus de la moitié des éditeurs ont démarré directement en production en 2017 et 2018, sans rodage préalable de la fiabilité des données déclarées en conformité à la norme.

- **La montée en charge a été décalée et plus lente** que prévue : La généralisation est intervenue fin 2016 (avec un décalage d'un an) afin de limiter les risques de non-maîtrise du recouvrement après la phase pilote. La montée en charge sur 2017 s'est effectuée en deux cycles d'intégration des DSN dans les systèmes informatiques MSA :

- En janvier 2017 : 31 040 entreprises équipées d'un logiciel testé en phase pilote se sont vu substituer l'appel chiffré au profit de la déclaration DSN.
- En juillet 2017, le feu vert a été donné à l'ensemble des entreprises pour déposer une DSN.

La montée en charge s'est effectuée progressivement sur le second semestre 2017 après différents rappels auprès des entreprises par les caisses MSA.

- En 2020, la **transmission des données évènementielles n'est pas encore totalement généralisée**, l'information restant véhiculée par la seule DSN mensuelle pour certaines entreprises agricoles. Cette situation ne permet pas les fiabilisations et optimisations sur les processus de gestion des arrêts de travail et d'affiliation des droits salariés entraînant des charges de régularisations à posteriori. Les allègements de charge induites de l'exploitation des signalements d'évènements restent encore, pour une grande part à venir, sans pouvoir établir une échéance maîtrisée de ces gains car dépendants des éditeurs. Les statistiques communiquées par le GIP-MDS indiquent un taux de dématérialisation de 56 % pour la CNAM alors qu'il est de 55 % pour la MSA.

- **La non-qualité des données individuelles** n'a pas été suffisamment anticipée par les déclarants et par la MSA. Une nouvelle interlocution (dénommée « proaction qualité DSN ») et un outil d'analyse ont été mis à disposition des caisses fin 2019, une première batterie de contrôles à l'été 2019. La montée en charge a été réalisée progressivement sur toutes les caisses en 2020.

- mi 2020 le **service en ligne « Vérifier mes DSN »** vise à rendre le déclarant le plus autonome possible dans la correction de ces anomalies au travers de fiches consignes mises à disposition.

[549] La MSA précise enfin que les évolutions de norme et les évolutions réglementaires les amènent à compléter régulièrement le processus de fiabilisation. La CCMSA centralise la relation avec les éditeurs et ces opérations de fiabilisation des données individuelles avec les éditeurs devraient pouvoir bénéficier aux Urssaf, lorsqu'ils démarreront le recouvrement à la maille individuelle. Un partage a été opéré fin 2020 avec l'Acoss sur ce sujet.

[550] Il ressort des différents entretiens menés par la mission, aussi bien à la caisse centrale qu'en caisse locale, que la problématique posée par la DSN apparaît désormais comme maîtrisée. Cependant, l'accompagnement des déclarants reste indispensable car la MSA détecte un pourcentage encore trop important d'anomalies.

[551] Le nombre de DSN indiqué dans le tableau 11 correspond au nombre de salariés déclarés.

Tableau 11 : Mise en place de la DSN (Indicateurs 7 et 8 de la COG)

INDICATEUR	RESULTAT				DISPERSION ENTRE MSA [MIN - MAX]			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
4.1.1. - Nombre d'établissements employeurs déposant une DSN	72312	133470	145 970	159 973	[175 - 4603]	[851 - 6498]	[1014 - 6953]	[1175 - 7619]
4.1.2. - Nombre de DSN enregistrées	451802	1499925	1 617 734	1 723 994	[1319 - 29774]	[8653 - 81818]	[10992 - 78558]	[12087 - 82610]

Source : MSA

4.2 Mis en place pour simplifier la tâche des employeurs, le TESA+ continue de se déployer dans le réseau MSA

[552] L'offre de titre emploi service agricole étendu (TESA Étendu ou TESA+) a été construite en parallèle du déploiement de la DSN pour permettre aux employeurs agricoles, non équipés d'un logiciel de paie, de satisfaire leur obligation réglementaire. La caisse centrale a informé la mission dans une note de synthèse sur la DSN que « face à l'obligation du passage au prélèvement à la source en janvier 2019, les pouvoirs publics et la direction générale des finances publiques (DGFIP) avaient donné leur accord pour le maintien de l'outil TESA ».

[553] Ainsi, le TESA+ :

- Permet aux employeurs de main d'œuvre agricole dépourvus de logiciel de paie et n'ayant pas recours à un tiers déclarant de satisfaire à leurs obligations déclaratives ;
- Est plus particulièrement destiné aux TPE agricoles employant moins de 20 salariés en contrat à durée indéterminée (CDI) ;

- Offre une solution adaptée à la gestion des contrats saisonniers de courte durée (souvent de quelques jours) ;
- Est un dispositif supplémentaire proposé par la MSA, qui permet de générer en fin de traitement des données acceptées par le système DSN.

[554] Concrètement, l'employeur enregistre en ligne son adhésion au service et indique les organismes non connus de la MSA avec lesquels il a contractualisé, l'identification du contrat souscrit et les taux de cotisations. Chaque mois, la saisie du volet social d'un salarié permet d'élaborer le bulletin de salaire complet qui sera produit à J+1. En fin de mois, un relevé mensuel sera établi reprenant l'ensemble des cotisations (à régler à la MSA et potentiellement à régler à d'autres organismes) et une facture sera produite pour le versement des cotisations recouvrées par la MSA.

Tableau 12 : Utilisateurs de TESA+ (Indicateur 9 de la COG)

INDICATEUR	RESULTAT				DISPERSION ENTRE MSA			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
5.1.1. - Nombre d'utilisateurs du service TESA étendu	nd	nd	3 671	9686	nd	nd	[0 - 712]	[43 - 1007]

Source : MSA

[555] Les CMSA ont maintenu une activité significative pour la gestion des prélèvements exigibles et leur notification aux employeurs via les dispositifs TESA+ et TESA au cours de la période 2016 à 2020. La MSA constate qu'une partie des gains d'efficacité attendus d'un passage massif des entreprises agricoles à la DSN avec un résiduel faible d'employeurs utilisant les systèmes TESA n'est pas encore été engrangée à l'échéance de fin 2020.

[556] C'est également ce qui ressort des échanges conduits par la mission dans le cadre de ces travaux : A titre illustratif, la MSA Lorraine, qui gère 2 400 entreprises en DSN et 187 entreprises en TESA + a par ailleurs attiré l'attention de la mission sur la charge induite par l'accompagnement des déclarants.

[557] La mission constate également que la limite des 20 salariés est parfois dépassée et recommande au réseau MSA de s'assurer que le recours au TESA+ ne devient pas une solution alternative et peu coûteuse au recours à un tiers déclarant dont les services sont payants.

4.3 Les aléas sur le revenu agricole restent une source de préoccupation pour assurer un recouvrement efficace

[558] L'assiette de cotisations sociales des chefs d'exploitation et d'entreprise agricole se compose soit des revenus professionnels agricoles de l'année N-1 (assiette en option annuelle), soit de la moyenne des revenus des trois années précédentes (assiette triennale). Cette dernière option est choisie dans près de 85 % des cas.

[559] Les revenus des exploitants agricoles sont soumis à des variations importantes, en raison des aléas climatiques et des crises sanitaires ou économiques, avec des impacts plus ou moins prononcés selon les secteurs.

[560] L'encadré sur la publication INSEE 2018 illustre ce phénomène avec, en 2017, une amélioration globale de la situation financière des NSA, comparée à l'année 2016, qualifiée d'année « noire » en

raison de la crise importante intervenue cette année-là. Elle souligne également la faiblesse du revenu des agriculteurs, par ailleurs souvent fortement endettés⁶¹.

INSEE : Les revenus d'activité des non-salariés du secteur agricole - 2017

Fin 2017, en France, une personne sur cinq bénéficie du régime du **micro-bénéfice agricole**, avec un revenu moyen de **560€ par mois** en 2017, les autres personnes sont imposées au régime réel.

Les non-salariés imposés au *régime réel* retirent **1 650€ en moyenne par mois** de leur activité, en considérant qu'un revenu est nul lorsque l'exercice est déficitaire. Toutefois, **19 %** des non-salariés imposés au régime réel déclarent un **revenu nul ou déficitaire**. Cette part est particulièrement élevée dans la production de céréales et grandes cultures (30 %) et la production d'ovins, caprins, équidés et autres animaux (28 %). En intégrant les revenus négatifs, les non-salariés imposés au régime réel ne perçoivent en moyenne que 1 390 € par mois en 2017.

Dans la production agricole, **les revenus varient fortement d'une année sur l'autre**, en raison des fluctuations des prix et des aléas, d'un part climatique qui pèsent sur les récoltes, et d'autre part, épizootiques qui pèsent sur les cheptels.

Y compris déficits, **les revenus augmentent de 9,2 % en euros constants en 2017**, année de **rattrapage** après notamment des accidents climatiques, la baisse de la collecte laitière et l'effondrement du prix du lait en 2016. Le rebond est très vif dans la production de granivores (+ 29,9 %), la culture et l'élevage combinés (+ 25,2 %) et la production de bovins (+ 15,9 %). Le revenu d'activité moyen se redresse de 6,7 % dans la production de céréales et grandes cultures, mais son niveau reste parmi les plus faibles en 2017 (980 euros par mois). Dans la **production d'ovins, caprins, équidés et autres animaux, il est de 620 euros mensuels, en recul de 9 %** dans un contexte de baisse de la production et des prix de la viande. Le revenu moyen est également en baisse dans la culture de vignes : - 3,9 % en 2017, année de petite récolte après un excellent millésime 2016.

[561] Après deux années de hausse, le revenu des agriculteurs aurait significativement baissé en 2019 d'après la Commission des comptes de l'agriculture de la nation (CCAN). En effet, les chiffres prévisionnels publiés le 10 janvier 2020, estimés à partir de données arrêtées au 15 novembre 2019, indiquent un résultat net de la branche agricole par actif non salarié en baisse de 10,6 % en entre 2018 et 2019. Ce recul est principalement dû au secteur viticole qui a fait face à une baisse historique de la vendange en 2019.

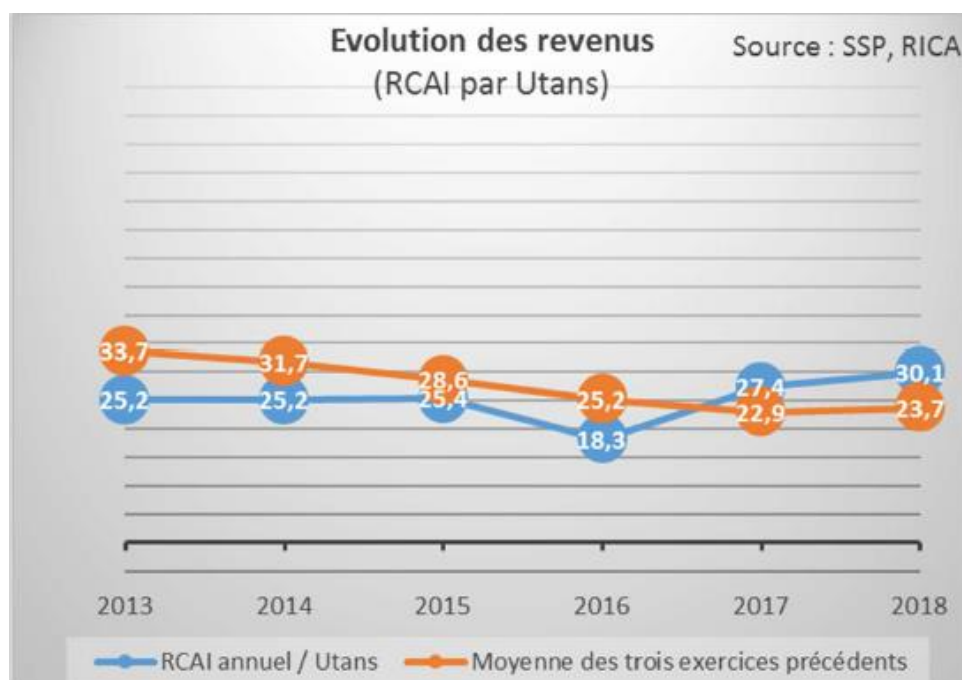
[562] La détérioration des taux de recouvrement sur les non-salariés ne trouve ainsi pas d'explication économique spontanée, puisque les revenus des exploitants se sont globalement améliorés depuis la crise agricole de 2015-2016 (Graphique 9). Le rétablissement du résultat courant avant impôt (RCAI) se confirme, après une année 2016 en forte baisse. Il dépasse depuis 2017 la moyenne des trois années précédentes, ce qui favorise en théorie le recouvrement⁶². À ce titre, la

⁶¹ Accroissement de l'endettement des agriculteurs : « En 2010, l'endettement des exploitations couvertes par le Réseau d'information comptable agricole s'élevait en moyenne à 159 700 euros ». « Pour les exploitations dirigées par un chef d'exploitation âgé de moins de 40 ans, l'endettement s'élève en moyenne à près de 200 000 euros, car les jeunes chefs d'exploitation s'endettent souvent afin de faire face aux dépenses d'installation. » (Source AGRESTE)

⁶² Le résultat courant avant impôt (RCAI) est un indicateur de gestion comptable, correspondant à la différence du total des produits moins le total des charges (hors résultat exceptionnel). Le RCAI permet la détermination du résultat fiscal (RCAI - déductions extra-comptables + réintégrations extra-comptables), servant au calcul de l'impôt. Ces revenus soumis à l'impôt servent de base à la détermination de l'assiette des cotisations sociales agricoles. En raison du poids de l'assiette triennale dans le calcul des émissions de cotisations, une filière peut être considérée comme bénéficiant d'un contexte favorable au recouvrement si son revenu annuel pour l'exercice considéré est supérieur à la moyenne des trois exercices précédents.

crise sanitaire devrait affecter les revenus professionnels à partir de 2021, mais dans une proportion qu'il n'est pas possible de chiffrer dans le cadre de la mission⁶³.

Graphique 9 : Évolution des revenus des non-salariés agricoles



Source : MAA/SSP – RICA⁶⁴

[563] La MSA souligne cependant l'impact probable de la réforme du micro B-A intervenue en 2017 (sur les revenus 2016) sur les difficultés de recouvrement. Les difficultés d'appropriation de cette réforme par certains chefs d'exploitation ont probablement provoqué des retards ou des omissions de déclaration au cours de l'année 2017. Pour autant, seuls 20 % des exploitants sont au micro B-A.

[564] Les situations sont également très différentes d'un département à l'autre. Par exemple, la caisse Lorraine relève pour 2019 une baisse de 4,5 % des effectifs pour les chefs d'exploitation et de 34,2 % pour les assiettes (baisse la plus marquée de la région Grand-Est), avec par conséquent une émission de cotisation de -24,9 %. La Lorraine est le seul des quatre départements gérés qui s'appauvrit significativement : 22 % des NSA perçoivent un revenu annuel de moins 4 457,6 € par an (contre 20,5 % en 2014), 1 549 NSA bénéficient d'un échéancier de paiement (trois fois plus qu'en 2014).

[565] **La mission constate ainsi, sans pouvoir totalement l'expliquer, le paradoxe qui existe entre des revenus qui tendent à s'améliorer sur la fin de la COG sans que cela ne facilite le recouvrement des cotisations dues.** Cette expertise dépasse le cadre de la mission, mais mériterait d'être menée.

⁶³ Le revenu des fermes françaises va reculer en 2020, conséquence logique de mauvaises récoltes de céréales et de betteraves, notamment, selon une note publiée mercredi 16/12/2020 par l'Insee. Les richesses produites par les exploitants agricoles devraient ainsi reculer de 6,5%, selon cette note qui prend comme référence la "valeur ajoutée brute au coût des facteurs par actif".

⁶⁴ Réseau d'information comptable agricole (RICA)

[566] **La contre-performance de la MSA en matière de recouvrement pour les NSA est en partie explicable par les éléments explicités supra, mais différents éléments démontrent également que le système de recouvrement déployé par le réseau MSA n'est pas assez efficace** (voir point 5).

4.4 La crise sanitaire de 2020 impacte le recouvrement, avec des répercussions à anticiper sur la prochaine COG

[567] La crise sanitaire de 2020 a et aura sur les mois à venir des répercussions sur le recouvrement.

[568] Comme tous les organismes de sécurité sociale, la MSA a dû mettre en œuvre les mesures décidées par le Gouvernement⁶⁵ dans le cadre de l'allègement des charges (voir encadré).

[569] 53 instructions (lettres à toutes les caisses) ont été diffusées au sein du réseau MSA entre le 13 mars et le 4 décembre 2020, tant sur les dispositifs exceptionnels à mettre en œuvre que le suivi particulier de certains comptes.

L'organisation MSA pendant la crise sanitaire

Le réseau MSA s'est organisé pour présenter aux services concernés les différentes mesures prises par les pouvoirs publics dans le domaine des cotisations et du recouvrement. Les systèmes d'information ont été adaptés pour prendre en charge les réformes conjoncturelles.

Il a été décidé de suspendre les prélèvements des non-salariés agricoles pour le premier rappel provisionnel et, pour les employeurs, l'échéance de mars. Afin de favoriser le paiement des cotisations, les caisses ont incité les cotisants à s'acquitter de leurs obligations par virement.

L'ensemble des traitements contentieux ont été suspendus pour les cotisations de l'année 2020, que ce soit celles des employeurs ou celles des exploitants. Les procédures contentieuses ont progressivement repris depuis le mois de septembre.

Source : CCMSA.

[570] Il ressort des investigations menées par la mission que la direction de la sécurité sociale (DSS) a effectué un suivi hebdomadaire de la performance des différents organismes de sécurité sociale (accueil physique et téléphonique, réponse dans les délais, organisation de crise), mais sans indicateur de suivi particulier sur le recouvrement.

La DSS réalise pendant la crise sanitaire un suivi des organismes de protection sociale sur la base d'un tableau de bord de résilience, qui comporte cinq indicateurs :

-trois indicateurs quantitatifs : taux de décroché téléphonique, taux de réponses dans les délais, taux d'ouverture des sites d'accueil au public ;

-deux indicateurs qualitatifs : modalités particulières d'organisation ; fait marquant de la semaine.

Aucun indicateur n'est consacré au suivi du recouvrement.

Source : Tableau de bord résilience, DSS.

⁶⁵ En particulier les exonérations détaillées dans la loi n° 2020-935 du 30 juillet 2020 de finances rectificative pour 2020, le décret n° 2020-1103 du 1er septembre 2020 relatif aux cotisations et contributions sociales des entreprises, travailleurs indépendants et artistes-auteurs affectés par la crise sanitaire et l'instruction N° DSS/5B/SAFSL/2020/160 du 22 septembre 2020 relative aux modalités d'application de ces mesures.

[571] Les performances du recouvrement de l'année 2020 seront mécaniquement impactées par la crise sanitaire. Le début de la prochaine COG le sera également, en raison de difficultés prévisibles sur le plan économique, dont l'ampleur elle-même reste toutefois délicate à apprécier. En tout état de cause, l'année 2021 en particulier requerra une vigilance accrue des équipes recouvrement - contentieux pour traiter :

- Le volume d'échéanciers de paiement à négocier et à suivre ;
- La mise en recouvrement des cotisations restant impayées après application des exonérations, aides au paiement et réductions forfaitaires ;
- Le traitement des difficultés des entreprises avec un potentiel accroissement des procédures collectives.

5 Les actions menées sont efficaces mais elles sont insuffisamment déployées et pilotées pour donner leur pleine mesure

5.1 La MSA a accompagné la mise en œuvre des procédures socles auprès des caisses et engagé de nouvelles actions pour améliorer le recouvrement

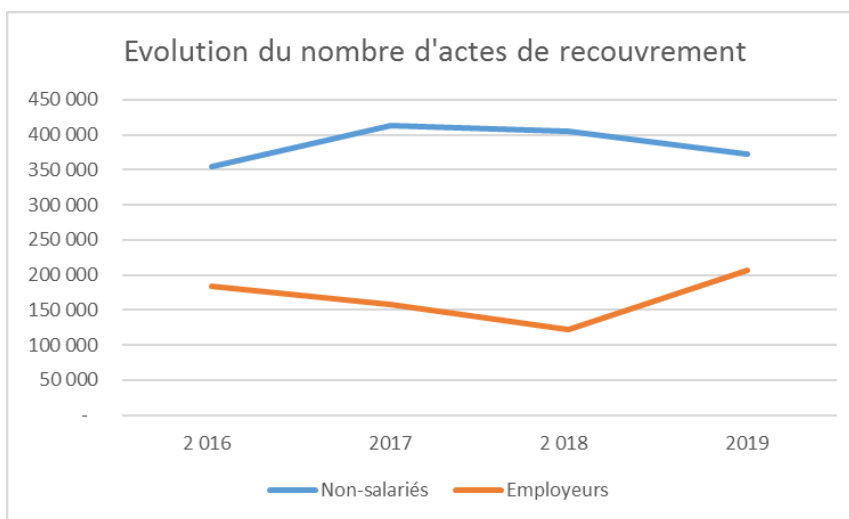
5.1.1 L'augmentation du nombre d'actes de recouvrement concerne majoritairement les employeurs

[572] Ces procédures socles concourent à l'harmonisation des pratiques de recouvrement sur l'ensemble des territoires. Les caisses privilégient cependant certaines actions au regard de leur politique locale de recouvrement, de la typologie de leurs cotisants et des contextes locaux.

[573] Sur le plan quantitatif, le nombre d'actes de recouvrement initiés par les caisses augmente sur la période de la COG, passant de 537 793 actes en 2016 à 579 781 actes en 2019 (+8 %).

[574] Comme l'illustre le graphique 10, **ces actes de procédure** (rappels; échéanciers; mises en demeure; contraintes; saisies; sûretés) **concernent très majoritairement les exploitants agricoles, mais, au cours de la COG, ils ont été davantage mis en œuvre à l'encontre des employeurs (+12 %) que des NSA (+5 %)**, l'année 2019 ayant visiblement été focalisée sur les employeurs.

Graphique 10 : Nombre d'actes de recouvrement toutes caisses

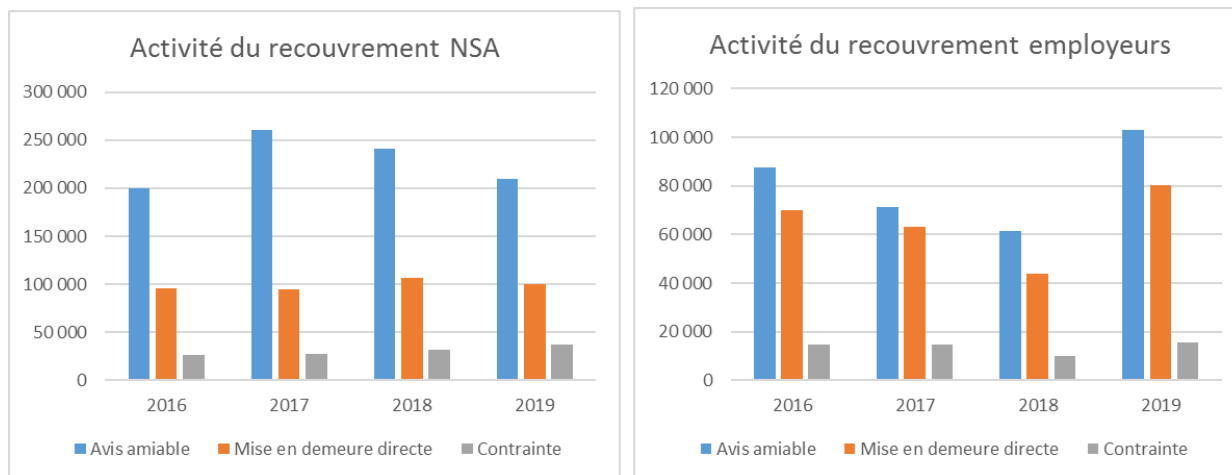


Source : exploitation mission données MSA – Observatoire national du recouvrement

5.1.2 Le recouvrement amiable reste la voie privilégiée par le réseau MSA

[575] **Sur les plus de 554 000 actes de recouvrement traités en moyenne par an par le réseau MSA, 93 % concernent des procédures amiables** (si on y comptabilise la contrainte, qui est l'acte pivot entre le recours amiable et le recours forcé).

Graphique 11 : Nombres d'actes de procédure de recours amiable - NSA et des employeurs



Source : exploitation mission données MSA

[576] L'intensification de l'activité sur le secteur des employeurs en 2019 a porté ses fruits avec un taux de RAR abaissé et conforme à la cible COG (Voir point 2.2.1).

[577] **L'activité s'est sensiblement ralentie pour les non-salariés agricoles sur 2018 et 2019, ce qui est cohérent avec les mauvais résultats enregistrés sur le recouvrement dans ce secteur.**

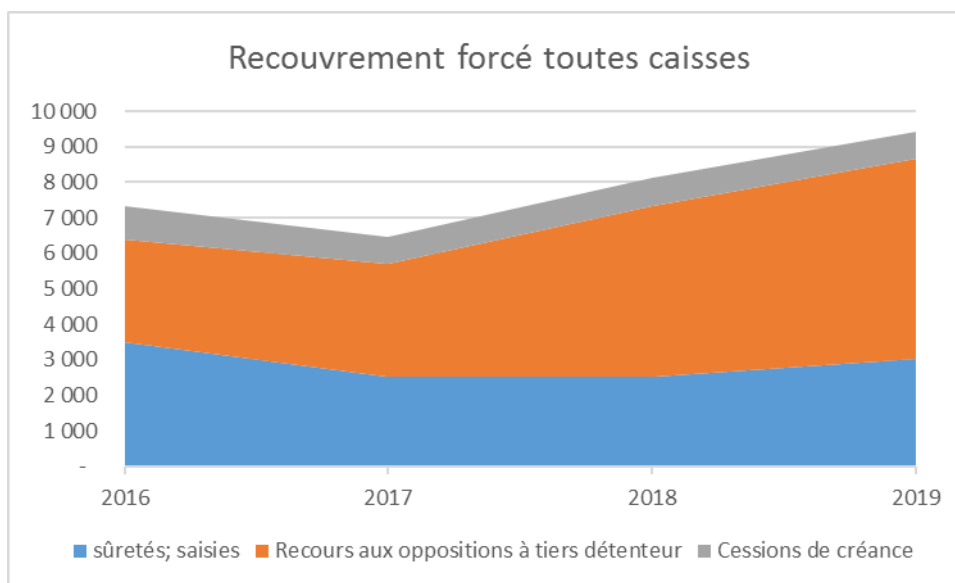
[578] Ces éléments confirment que les résultats obtenus sont liés à la pression qui est mise par le réseau MSA sur les cotisants redevables.

5.1.3 Le recours au recouvrement forcé se développe progressivement au sein des caisses

[579] Même si en pourcentage, le recouvrement forcé est une activité minoritaire, celui-ci a progressé pendant la période de la COG comme le montre le graphique 12⁶⁶.

[580] **L'usage de ces procédures est incontournable dès lors que les outils disponibles dans la phase amiable n'ont pas permis de recouvrer les sommes dues.** C'est en ce sens que la Cour des comptes a formulé la recommandation de recourir davantage aux procédures forcées dans son rapport de 2020⁶⁷.

Graphique 12 : Répartition du recouvrement toutes caisses



Source : exploitation mission données MSA – Observatoire du recouvrement

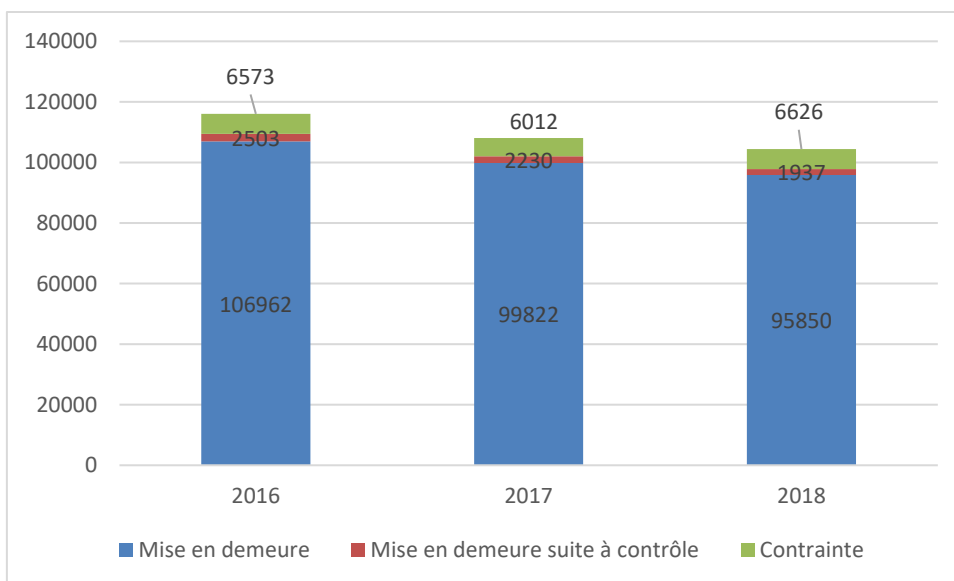
[581] **Le développement du recours au recouvrement forcé reste cependant inégal puisque, sur la période 2016 à 2018⁶⁸, le nombre des mises en demeure, simples ou suite à contrôle, et des contraintes, tend à s'infléchir (cf. graphique ci-dessous).**

⁶⁶ Les données transmises par la MSA positionnent les procédures de contrainte alternativement dans le comptage des procédures amiables ou forcé (procédure pivot). Pour la clarté du message, le graphique ne les inclut pas.

⁶⁷ Recommandation 4 du rapport de la Cour des Comptes de 2020 : « Accorder une priorité immédiate à une amélioration significative du recouvrement des prélèvements sociaux, par une meilleure utilisation de l'ensemble des outils disponibles, y compris de recouvrement forcé »

⁶⁸ Les données 2019 ne sont pas disponibles.

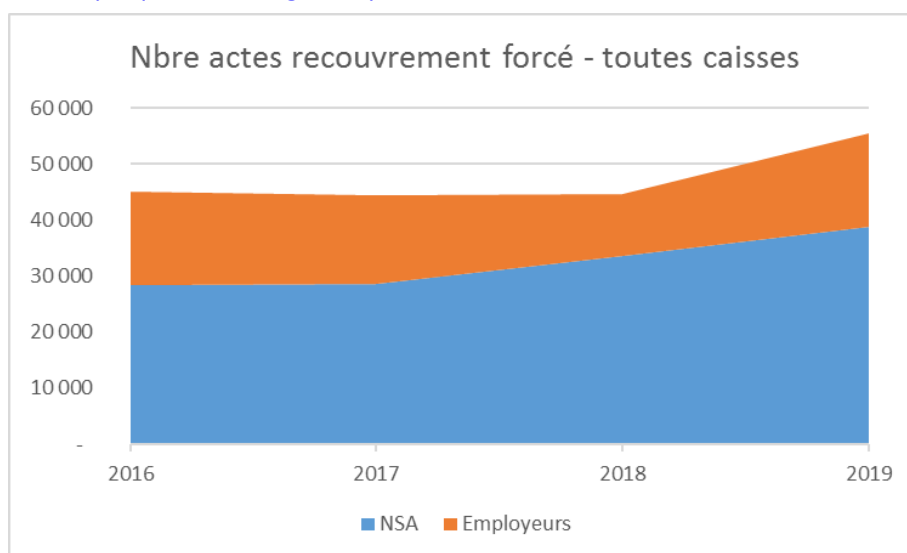
Graphique 13 : Évolution du recours aux mises en demeure et contraintes (2016-2018)



Source : MSA, Etude sur le recouvrement (2018).

[582] **Le recouvrement forcé concerne essentiellement les NSA** comme le montre le graphique 14, en raison principalement des aléas sur le revenu agricole (cf. point 4.3). Ce dernier graphique additionne les procédures de **contraintes, sûretés, et saisies**. Si la mission n’a pas pu explorer plus avant la réalité du recouvrement forcé pour les employeurs en général et les grands comptes en particulier, il est indispensable que la CCMSA puisse disposer de ces éléments au niveau national pour impulser, puis piloter des priorités d’action en matière de recouvrement.

Graphique 14 : Usage des procédures de contraintes, sureté et saisies



Source : exploitation données MSA – Observatoire du recouvrement

Par ailleurs, les **oppositions à tiers détenteur** sont de plus en plus souvent utilisées, avec des résultats positifs selon les entretiens menés auprès des caisses, au contraire des cessions de créance qui semblent décevantes, les huissiers par exemple ne disposant d’outils différenciés pour aboutir.

Tableau 13 : Usage des procédures d’OTD et cessions de créance

	2016	2017	2018	2019
Recours aux oppositions à tiers détenteur	2 897	3 199	4 817	5 643
Cessions de créance	948	733	790	748

Source : MSA – enquête caisses

[583] Les CMSA ont pu constater que cette procédure rapide et peu coûteuse participait à l'amélioration de la performance du recouvrement. Pour autant certaines caisses⁶⁹ font part de leur difficulté à poursuivre l'action à son terme, faute de compte en banque ou de compte non approvisionné. Certaines caisses n'ont initié les OTD qu'en 2019⁷⁰.

[584] Malgré une légère baisse du nombre de cessions de créances en 2019 (passant ainsi de 790 en 2018 à 748 en 2019 (- 5,32 %)), les cessions de créances, tout comme les OTD, restent un outil important permettant d'améliorer la performance du recouvrement. La MSA a entamé une réflexion pour automatiser la procédure par le biais de l'outil informatique.

[585] La MSA signale, pour les OTD comme pour les cessions de créances, des difficultés rencontrées par certaines caisses avec l'Agence de services et de paiements (ASP), partenaire incontournable pour la mise en œuvre de ces procédures.

[586] La MSA s'étant engagée dans la COG à développer le recours aux procédures de recouvrement efficaces, la DSS constate⁷¹, qu'en 2019, le nombre d'OTD a poursuivi sa progression (5 643 OTD en 2019 contre 4 817 en 2018, soit + 17.15 %) et que le nombre de cessions de créances baissait, passant de 790 en 2018 à 748 en 2019 (- 5,32 %).

[587] La mission observe que le recouvrement, amiable ou forcé, poursuit un même objectif : s'assurer de la contribution légale de chacun. Le recouvrement forcé est le prolongement logique d'un recouvrement amiable qui a échoué. **La mission invite en ce sens la MSA à formaliser sa politique de recouvrement en définissant des critères objectifs et clairs, relayés auprès des caisses locales, afin de les inciter à faire un usage adéquat de cette procédure. Dans un contexte de rapprochement du recouvrement social et fiscal, la MSA, qui reste en marge de ce mouvement, doit s'emparer de cette problématique d'efficacité qu'elle ne peut éluder.**

5.1.4 Le recouvrement pour les exploitants en difficulté s'appuie sur des actions spécifiques

[588] Comme évoqué précédemment (point 1.1.2), le code rural introduit une procédure spécifique aux exploitants agricoles, préalable à toute assignation en ouverture d'une procédure collective.

[589] Sa mise en œuvre dépend de la politique locale de recouvrement définie par chaque caisse, en l'absence d'harmonisation nationale. La CCMSA envisage cependant d'explorer le moyen de fournir aux caisses un critère objectif⁷² et des méthodes pour se rapprocher des cellules d'accompagnement des exploitants en difficulté facilitant la mise en œuvre de cette procédure. La mission souligne l'intérêt d'avancer en ce sens pour harmoniser et rendre cette procédure plus efficace.

⁶⁹ Provence-Azur

⁷⁰ Provence-Azur

⁷¹ Note bilan de COG CCMSA 2019 pour la réunion des directeurs du 9 juillet 2020.

⁷² Par exemple un ratio dette/EBE (excédent brut d'exploitation)

[590] Les dispositifs d'aide aux agriculteurs en difficulté méritent d'être davantage promus par tous les acteurs concernés, parmi lesquels figure la cellule d'accompagnement départementale.

L'instruction technique du MAA (DGPE/SDC/2017-1039 du 27/12/2017), sur l'identification et l'accompagnement des exploitants agricoles en difficulté.

Elle rappelle la nécessité de repérer de manière précoce les exploitants agricoles en difficulté pour identifier les problèmes rencontrés et les accompagner vers les solutions les plus adaptées, en lien avec une organisation idoine au niveau départemental. L'identification des exploitations en difficulté se réalise conjointement avec les différents créanciers (coopératives, banques, caisse de mutualité sociale agricole...) sur la base des retards de paiements.

Elle recommande d'instaurer dans chaque département « une cellule d'accompagnement » composée de représentants techniques et administratifs, parmi lesquels figure la MSA.

Elle fait le lien avec les actions menées par les caisses de MSA pour la prévention du stress, de la dépression et du suicide, ainsi que le partenariat avec les associations spécialisées d'écoute, via le numéro vert Agri'écoute (cf. Annexe sur l'aide au répit).

Elle détaille les différentes étapes de l'action, la cellule d'accompagnement pouvant déclencher un audit de l'exploitation, des aides à la relance, voire l'ouverture d'une procédure collective.

L'instruction ministérielle DGPE/SDC/2019-659 du 18 septembre 2019 décrit le dispositif AREA, dispositif d'aides à destination des exploitants en situation de difficulté et qui remplace le dispositif AGRIDIFF.

[591] Ces dispositifs sont complétés par Pass'Agri un guide en ligne, conçu par la MSA pour informer ses adhérents, exploitants, employeurs et salariés, confrontés à une crise agricole, sur les aides et les dispositifs d'accompagnement personnalisés dont ils peuvent bénéficier.

[592] Enfin, des prises en charge de cotisations sociales totales ou partielles peuvent être accordées aux non-salariés en vertu de l'article R. 726-1 du CRPM. Une enveloppe de 30M€ par an, inscrite au FNASS, est prévue par la COG.

5.1.5 Le rescrit social est utilisé de manière marginale, mais en progression

[593] Pour le domaine social et le champ d'action de la MSA, le rescrit est l'opportunité laissée à l'initiative d'un exploitant ou d'un employeur (ou de leur conseil : comptable, juriste...) de demander à l'administration de prendre explicitement position sur le régime applicable à sa situation. La réponse obtenue étant opposable, elle sécurise le demandeur, le rescrit s'inscrivant dans le cadre du développement de la relation de confiance entre l'administration et ses usagers. Ce dispositif reste cependant méconnu et faiblement utilisé par les cotisants agricoles et leurs conseils.

[594] La MSA est dans l'obligation, eu égard aux engagements de la COG, d'en faire connaître l'existence, les mécanismes et l'intérêt. La mission n'a pas eu connaissance d'actions de promotion spécifiques au sein du réseau, mais les caisses auditionnées connaissaient le dispositif et ses enjeux.

[595] La mission constate que le nombre de rescrits reste très limité :

- 3 en 2016 ;
- 4 en 2017 et 2018 ;
- 24 en 2019

[596] Les 24 rescrits traités en 2019 l'ont été par 16 CMSA. Ces décisions concernent essentiellement le domaine des cotisations sur salaires (16 décisions), le domaine des cotisations des non-salariés (4 décisions) et le domaine de l'affiliation (4 décisions). Il s'agit d'une hausse assez notable par rapport aux années précédentes même si le nombre demeure relativement faible. L'essentiel des demandes sont traitées en appui de la caisse centrale (14 demandes sur 24).

5.2 Le pilotage du recouvrement au niveau national a montré ses faiblesses et la nouvelle impulsion de 2019 doit être prolongée

5.2.1 Si la MSA a développé des outils de pilotage, les caisses locales n'appliquent pas ses recommandations de manière homogène

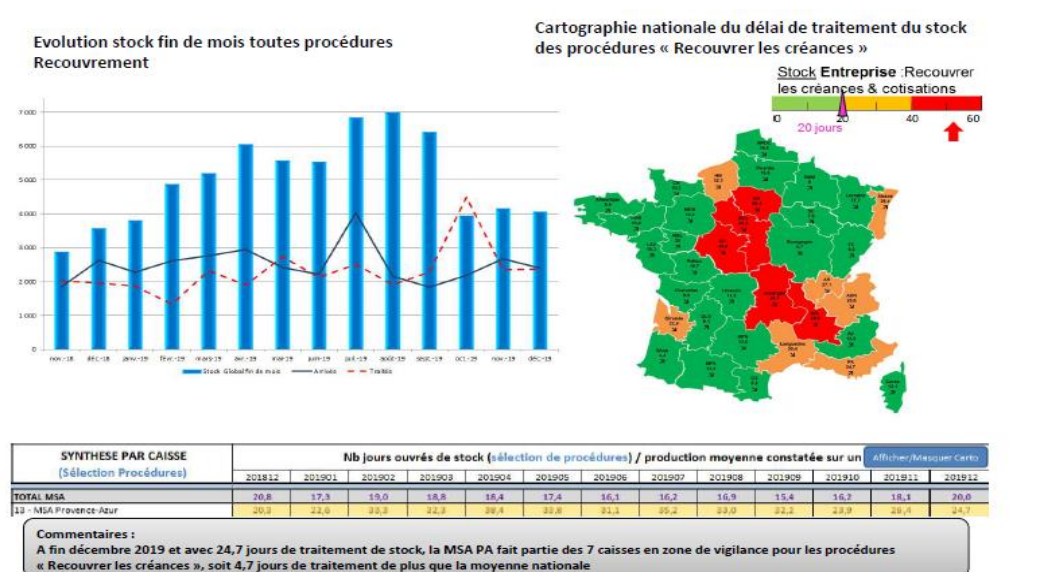
[597] La MSA a mis en place un outil de pilotage présentant les résultats obtenus par chaque caisse au regard des objectifs à atteindre (le cahier de pilotage faisant état des taux de RAR). Il est diffusé à l'ensemble du réseau.

[598] OSCAR est un outil informatique de suivi MSA dédié aux débiteurs. Il donne aux agents concernés les informations nécessaires (nature des créances, validités concernées, procédures mises en œuvre, présence de recettes à classer...) à la mise en œuvre des actions de recouvrement.

[599] De plus, en mai 2018, un nouveau module de suivi des taux de reste à recouvrer (TdB RAR) a été livré aux caisses. Ce module permet d'évaluer en temps réel, au sein d'une caisse, le taux de reste à recouvrer pour les employeurs et pour les non-salariés. Il permet également d'affiner ce taux en fonction des cantons ou des filières professionnelles. Il permet un suivi opérationnel ainsi qu'un pilotage par la Direction de la caisse.

[600] Les délais de traitement des stocks de procédures RAR sont également pris en compte. La CCMSA a développé un outil de suivi des stocks de *workflow* (tâches à réaliser par les agents) liés au domaine entreprise. Le suivi des stocks des différents domaines de production MSA a été mis en place à compter de la fin d'année 2017.

Graphique 15 : Délais de traitement - recouvrement



Source : MSA Provence-Azur.

[601] Ce tableau de suivi ci-dessus est diffusé mensuellement aux caisses depuis septembre 2018 pour leur permettre d'avoir un état des lieux de leurs stocks et de mesurer l'évolution de leur situation.

[602] La politique de recouvrement étant définie et mise en œuvre caisse par caisse, les outils de pilotage ont été conçus en ce sens. Le cas échéant, des actions ciblées peuvent être mises en œuvre au sein des caisses en difficulté prenant la forme, en fonction du contexte, d'une entraide de proximité ou institutionnelle ou d'un accompagnement de la CCMSA en vue de l'optimisation des processus et/ou de l'organisation.

[603] **La mission recommande que :**

- **La CCMSA développe des outils adaptés au pilotage national du recouvrement ;**
- **Des objectifs de maîtrise des délais de recouvrement soient insérés dans la future COG, sur le modèle des objectifs fixé au régime général** (à titre illustratif, les objectifs fixés à l'ACOSS en matière de recouvrement portent notamment sur le taux de recouvrement des créances à 100 jours et à 300 jours).

5.2.2 Le plan d'action recouvrement initié en 2019 est appliqué de manière très inégale

[604] À la suite des mauvais résultats de 2018 et à la demande expresse des tutelles d'engager un redressement, la CCMSA a diffusé par lettre (LTC n° 2019-382 du 1^{er} juillet 2019 relative au recouvrement 2019) un plan d'action que chacune des caisses se doit de mettre en œuvre. Ce plan d'action rappelle les leviers mis à disposition depuis plusieurs années, diffuse de nouvelles pratiques susceptibles de renforcer l'efficacité du recouvrement et demande un pilotage resserré des taux de reste à recouvrer.

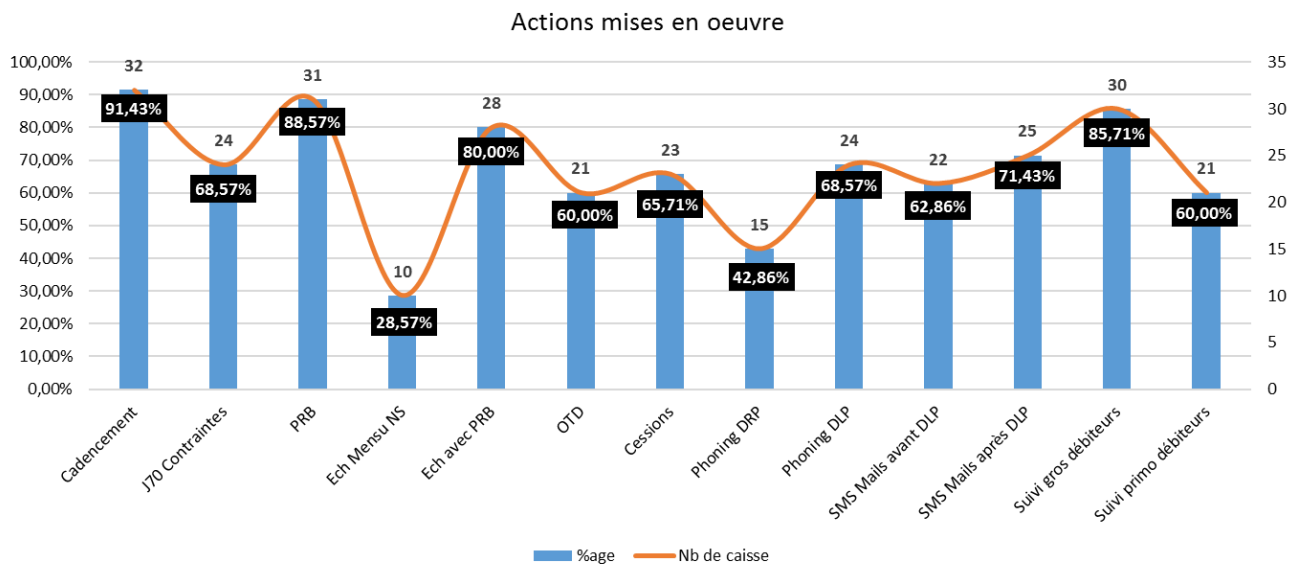
[605] À la suite de travaux collaboratifs avec les caisses et le partage de bonnes pratiques, la CCMSA diffuse en 2019 une nouvelle liste de bonnes pratiques :

1. Envoi des sms /mails avant et après la date limite de paiement ;
2. Phoning pour obtenir les déclarations de revenus professionnels et limiter les cas de taxation provisionnelle ;
3. Suivi particulier des gros débiteurs ;
4. Traitement particulier des primo débiteurs ;
5. Utilisation du traitement J70 pour l'émission des contraintes (envoi en masse) ;
6. Cadencement des procédures ;
7. Promotion du mode de paiement par prélèvement ;
8. Octroi d'un échéancier sous condition du paiement des échéances par prélèvement et de mise en place de la mensualisation pour les non-salariés ;
9. Mise en œuvre des cessions de créance ;
10. Mise en œuvre des oppositions à tiers détenteur (OTD).

[606] Une « Journée du recouvrement » a été organisée le 10 octobre 2019 pour animer le dispositif. Enfin, une enquête est menée début 2020 sur la mise en œuvre par les caisses du plan d'action recouvrement 2019.

[607] Les résultats de l'enquête menée par la CCMSA et présentés en février 2020, montrent que, **si l'ensemble des caisses a répondu à l'enquête et a connaissance du plan d'action, elles n'ont mis en œuvre en moyenne que 8,7 actions sur les 13 proposées au total (Graphique 16).**

Graphique 16 : Taux de mise en œuvre par les caisses des actions proposées



Source : MSA

[608] La mission relève cependant que les caisses du Sud (Grand sud, Midi-Pyrénées nord, Provence azur, Midi-Pyrénées sud, Languedoc, Alpes Vaucluse, à l'exception de la Corse, font partie de celles qui ont le plus appliqué le plan d'action sur le recouvrement des cotisations mis en place en 2019 (Tableau 14).

Tableau 14 : Mise en œuvre du plan d’actions par caisse

	Nb d'actions mises en œuvre	%age des actions		Nb d'actions mises en œuvre	%age des actions
LIMOUSIN	13	100,00%	ALPES DU NORD	8	61,54%
MIDI-PYRENEES SUD	13	100,00%	ALSACE	8	61,54%
ALPES VAUCLUSE	12	92,31%	ARMORIQUE	8	61,54%
GRAND SUD	12	92,31%	BERRY-TOURAIN	8	61,54%
ARDECHE DROME LOIRE	11	84,62%	LOIRE ATLANTIQUE VENDEE	8	61,54%
CHARENTES	11	84,62%	PICARDIE	8	61,54%
DORDOGNE LOT ET GARONNE	11	84,62%	BEAUCE CŒUR DE LOIRE	7	53,85%
LANGUEDOC	11	84,62%	LORRAINE	7	53,85%
PROVENCE AZUR	11	84,62%	MARNE ARDENNES MEUSE	7	53,85%
AUVERGNE	10	76,92%	MAYENNE ORNE SARTHE	7	53,85%
FRANCHE COMTE	10	76,92%	SUD CHAMPAGNE	7	53,85%
GIRONDE	10	76,92%	AIN RHONE	6	46,15%
MAINE ET LOIRE	10	76,92%	HAUTE NORMANDIE	6	46,15%
MIDI-PYRENEES NORD	10	76,92%	PORTES DE BRETAGNE	6	46,15%
POITOU	10	76,92%	CORSE	5	38,46%
BOURGOGNE	9	69,23%	ILE DE France	4	30,77%
COTES NORMANDES	9	69,23%	SUD AQUITAINE	4	30,77%
NORD PAS DE CALAIS	9	69,23%	NATIONAL		67,25%

Source : MSA

5.2.3 Les procédures socles et les bonnes pratiques doivent être plus largement partagées, la politique locale devant être négociée avec la caisse centrale

[609] À l’occasion de cette enquête de 2020, les caisses ont proposé d’autres pistes d’amélioration :

- La promotion de la dématérialisation (paiement par carte bancaire, communication sur les sanctions applicables en cas de non-respect d’une obligation de dématérialisation, facilitation de la gestion du mandat SEPA) ;
- L’amélioration des outils, la gestion des procédures collectives, le suivi du *phoning* et/ou des SMS, la mise en place de requêtes ;
- La communication sur l’accompagnement des adhérents et la mise en place de rendez-vous débiteurs.

[610] **Des bonnes pratiques émergent**, comme en Provence-Azur, avec la redéfinition d’une politique générale du recouvrement s’appuyant sur les socles de recouvrement établis par la CCMSA (Tableau 15) et mettant en avant le *phoning*, l’envoi de SMS ou de mail avant et après la date maximale de paiement (DMP) des cotisations et entre les mises en demeure et les contraintes.

[611] Les constats du chapitre précédent, ainsi que la richesse des propositions émanant des échanges de bonnes pratiques, montrent **la limite d’une politique de recouvrement laissée totalement à la main des caisses**.

[612] La mission recommande ainsi :

- **Qu'une politique de recouvrement formalisée, co-construite avec le réseau des caisses locales et reposant sur des critères objectifs, soit établie par la caisse centrale, et appliquée, par subsidiarité, par les caisses locales ;**
- **Qu'une politique de recouvrement locale, déclinée à partir de la politique nationale, soit formalisée et négociée entre chaque caisse et la caisse centrale** dans le cadre du dialogue de gestion qui se met en place ;
- **Qu'un suivi renforcé de la performance des caisses soit mis en place dans le cadre du mécanisme d'intéressement que constitue la rémunération variable des cadres dirigeants (RVCD) en alignant les indicateurs relatifs au recouvrement sur ceux utilisés à l'occasion du dialogue de gestion.** À ce jour, les indicateurs pris en compte en matière de recouvrement dans le cadre de la RVCD sont les taux de restes à recouvrer salariés et non-salariés agricoles, les directeurs de caisse se voyant attribuer des points en fonction de la situation de leur caisse au regard d'écart-type représentant la performance du réseau. Cette performance est également appréciée dans le cadre du dialogue de gestion mais sur la base d'objectifs chiffrés qui constituent la déclinaison de la COG dans les CPG. La mission considère qu'un alignement des indicateurs de la RVCD sur ceux du dialogue de gestion aurait davantage de sens et serait de nature à responsabiliser davantage encore les directeurs de caisse sur la performance en matière de recouvrement,
- **Que la mutualisation des bonnes pratiques au sein du réseau soit entretenue sous l'impulsion de la caisse centrale, par exemple par la reconduction d'évènements de type « journée du recouvrement ».**

Tableau 15 : La politique de recouvrement de la CMSA Provence-Azur

Le recouvrement amiable des cotisations sur salaires	
DATE	ACTION
A J+15 de la date maximale de paiement (DMP), en l'absence de paiement (total ou partiel)	Envoi d'un mail et/ou SMS à l'entreprise ou au tiers déclarant sur la base d'un requêtage
Au fil de l'eau, lors de manifestation d'entreprises par téléphone en lien avec des difficultés de paiement des cotisations	Envoi de l'imprimé de demande d'échéancier si dossier simple ; si dossier complexe (dette ancienne, montant supérieur à 10K€) transfert vers le service recouvrement
A J+30 de la DMP, en l'absence de paiement (total ou partiel)	Envoi d'une relance mail et/ou SMS Pour les gros débiteurs (>20K€) ou top 20 des plus gros débiteurs : appels sortants pour, incitation à payer, mise en place plan de paiement Pour les primo débiteurs : appels sortants
A J+45 de la DMP, en l'absence de paiement (total ou partiel)	Envoi de la mise en demeure (MED) en recommandé avec accusé de réception
A J+15 après envoi de la MED	Relance par mail/ SMS Pour les débiteurs > 20K€ Appels sortants
A J+45 après l'envoi de la MED	Envoi de la Contrainte en recommandé AR
Le recouvrement amiable des cotisations des non-salariés	
A J-15 de la DMP des appels provisionnels	Envoi d'un mail et/ou SMS de rappel d'échéance à l'exploitant ou au tiers déclarant (invitation à contacter le service Recouvrement en cas de difficultés de paiement)
A J+15 de la DMP (appels provisionnels) en en l'absence de paiement (total ou partiel)	Relance Par mail/sms Appels sortants pour les primo débiteurs sur l'encours (sauf gros débiteurs) incitation à la mensualisation Appels sortants pour les gros débiteurs (>à 20K€) y compris les primo débiteurs
A J+30 DMP	Rappel écrit (J7001) aux débiteurs
A J-15 de la DMP	Envoi d'un mail et/ou SMS de rappel d'échéance à l'exploitant ou au tiers déclarant (invitation à se manifester auprès du recouvrement si difficultés de paiement)
A J+15 de la DMP	Relance mail/SMS phoning pour les plus gros montants au débit
A J+30 de la DMP	Envoi de la MED
A J+ 45 de la DMP	Envoi de la Contrainte en recommandé AR
Le recouvrement forcé	
A M+3 de la contrainte, en l'absence de d'opposition à contrainte ou d'accord amiable de paiement	→ OTD sur populations ciblées
A M+5 transmission à huissiers pour actions de recouvrement si OTD infructueuse et en l'absence de paiement même partiel	Transmission huissiers pour saisie attribution puis autres procédures prévues dans la convention signée avec chaque étude
En cas d'échec des procédures de recouvrement forcé par huissier dans le délai d'un an	Retour du dossier avec PV de carence et d'état de cessation de paiement à la MSA pour assignation

Source : Caisse de MSA Provence-Azur

5.3 Les ressources mobilisées pour le recouvrement sont stables, dans un contexte d'unification du recouvrement social et fiscal dont la MSA reste en marge

5.3.1 Les ressources mobilisées pour le recouvrement sont stables sur la période de la COG

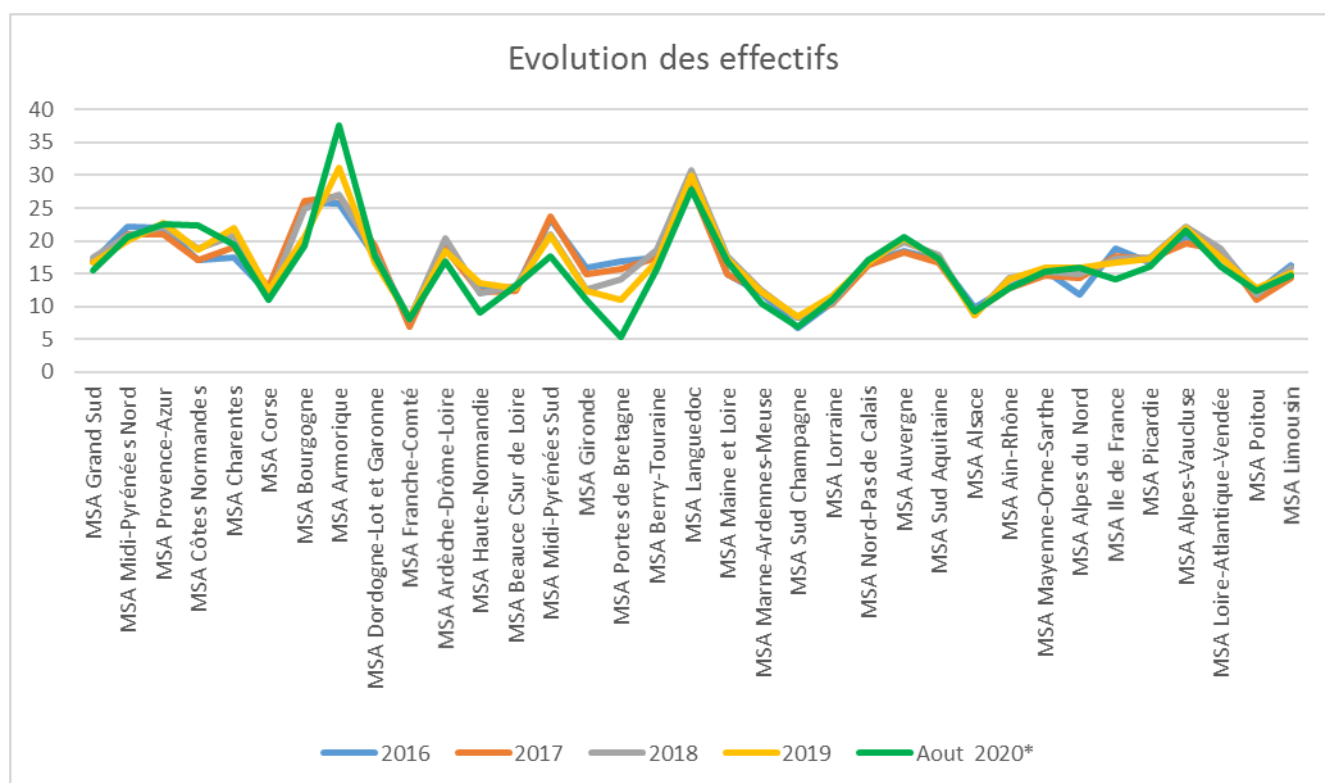
[613] Les équipes chargées du recouvrement dans les caisses n'ont pas vu leurs effectifs baisser entre 2016 et 2019. La projection faite par la MSA pour 2020 devrait néanmoins conduire à une réduction de 4 %.

Tableau 16 : Évolution des effectifs chargés du recouvrement

Recouvrement	2015	2016	2017	2018	2019	Evolution 2019 - 2016
CDI		583	577	592	584	0%
CDI + CDD	663	637	631	647	653	3%

Source : Exploitation mission des données MSA

Graphique 17 : Évolution des effectifs chargés du recouvrement



Source : Exploitation mission des données MSA (ETPMA CDI-CDD)

[614] Le recouvrement est appréhendé, en comptabilité analytique, comme un centre de coût spécifique. Y sont en principe ventilées les opérations telles que les admissions en non-valeur, majorations et provisions (comptes 654, 6584, 6585, 674 et 6814 notamment). **Le suivi du recouvrement en comptabilité analytique est toutefois entaché des mêmes insuffisances que les autres activités, en particulier s’agissant du décompte des temps passés des agents** (cf. Annexe relative à la productivité). Selon les éléments de comptabilité analytique communiqués par la MSA, les coûts liés au recouvrement tendraient à diminuer, passant de 1,9 M€ en 2017 à 562 039 € en 2019. La baisse, de plus de 30 % entre 2017 et 2018, se serait accrue entre 2018 et 2019, soit moins 57 % (cf. Tableau 17).

Tableau 17 : Évolution des coûts de gestion liés au recouvrement (2017-2019)

Processus spécifiques	2017	2018	2019	Evolution 2017-2018 €	Evolution 2017-2018 %	Evolution 2018-2019 €	Evolution 2018-2019 %
Activités Auto Financées	807 499,53	686 046,60	730 798,14	-121 452,93	-15,00%	44 751,54	6,50%
Dépenses techniques	143 963 885,79	170 471 076,17	180 889 728,71	26 507 190,38	18,40%	10 418 652,54	6,10%
Exceptionnel	-2 569 783,50	-3 627 497,81	-2 877 649,14	-1 057 714,31	41,20%	749 848,67	-20,70%
Financier	396 234,03	2 244 711,39	-9 229,15	1 848 477,36	466,50%	-2 253 940,54	-100,40%
Personnels détachés	4 070 335,50	3 725 146,63	2 799 509,66	-345 188,87	-8,50%	-925 636,97	-24,80%
Personnels mis à disposition et sous convention	17 556 410,02	17 058 527,13	18 622 088,63	-497 882,89	-2,80%	1 563 561,50	9,20%
Produits autres	-1 031 707 396,52	-1 058 115 697,04	-1 036 770 099,94	-26 408 300,52	2,60%	21 345 597,10	-2,00%
Recouvrement	1 974 356,15	1 326 315,29	562 039,66	-648 040,86	-32,80%	-764 275,63	-57,60%

Source : CCMSA, DMPO.

[615] Toutefois, la MSA a indiqué à la mission que ces éléments n'intégraient pas la totalité des coûts liés au recouvrement, les coûts liés au recouvrement étant par conséquent quasiment identiques à ceux engagés en 2017 (Tableau 18) et que le coût de gestion s'élèverait en 2019 à 44,2 Mds€, à rapporter aux montants recouvrés, soit 17 Mds€ (y compris comptes de tiers), soit un ratio de 0.26 % (contre 0,24 % pour l'ACOSS selon la MSA). **La mission n'a toutefois pu obtenir de précision quant aux modalités de calcul retenues par la MSA, ni la décomposition des coûts.**

Tableau 18 : Évolution des coûts de gestion liés au recouvrement (2017-2019)

PROCESSUS	2017		2018		2019		Evolution % 2017-2018	Evolution € 2017-2018	Evolution % 2018-2019	Evolution € 2018-2019
	Charges	%	Charges	%	Charges	%				
ASS	99 910 236,55	11,5%	107 082 830,75	12,4%	101 524 685,51	12,1%	7,2%	7 172 594,20	-5,2%	-5 558 145,24
Mettre en œuvre l'ASS	99 910 236,55	11,5%	107 082 830,75	12,4%	101 524 685,51	12,1%	7,2%	7 172 594,20	-5,2%	-5 558 145,24
	184 834									
Cotisations	022,26	21,4%	176 040 565,42	20,3%	171 259 558,89	20,5%	-4,8%	-8 793 456,84	-2,7%	-4 781 006,53
Emettre, encaisser et recouvrer les PIAR	20 802 760,66	2,4%	21 584 165,30	2,5%	21 033 990,47	2,5%	3,8%	781 404,64	-2,5%	-550 174,83
Emettre cotisations Salariés	34 350 858,58	4,0%	21 629 636,60	2,5%	18 721 345,65	2,2%	-37,0%	-12 721 221,98	-13,4%	-2 908 290,95
Gérer le dispositif DSN	29 927 085,19	3,5%	32 234 045,38	3,7%	32 610 079,74	3,9%	7,7%	2 306 960,19	1,2%	376 034,36
Emettre cotisations Non-Salariés	48 636 515,88	5,6%	48 708 187,00	5,6%	46 985 427,96	5,6%	0,1%	71 671,12	-3,5%	-1 722 759,04
Encaisser les cotisations	6 917 327,57	0,8%	7 726 022,53	0,9%	7 705 950,47	0,9%	11,7%	808 694,96	-0,3%	-20 072,06
Recouvrer les cotisations	44 199 474,38	5,1%	44 158 508,61	5,1%	44 202 764,60	5,3%	0,1%	-40 965,77	0,1%	44 255,99

Source : CCMSA, DMPO

5.3.2 Un processus d'unification du recouvrement social et fiscal se prépare, qui ne concernera que partiellement les ressortissants de la MSA

[616] Le décret n° 2019-949 du 10 septembre 2019 a créé la mission interministérielle « France Recouvrement », chargée du pilotage de la réforme du recouvrement fiscal et social, le recouvrement des prélèvements sociaux et fiscaux reposant à ce jour sur une organisation atomisée (250 entités interviennent pour recouvrer plus de 600 prélèvements obligatoires). L'unification du recouvrement social et fiscal doit aboutir à une polarisation du recouvrement social autour de l'ACOSS et du recouvrement fiscal autour de la DGFIP.

[617] **Si la MSA a été écartée de la réforme du recouvrement** en raison du service global apporté à ses assurés (logique du guichet unique), **elle est néanmoins concernée par certaines des évolutions induites par le mouvement de concentration du recouvrement qui**, au-delà de la rationalisation de son traitement administratif, **doit également être source de simplification pour les usagers.**

L'unification du recouvrement dans la sphère sociale - Extrait PLFSS 2021

L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acos), tête de réseau des 22 unions de recouvrement de sécurité sociale et des allocations familiales (Urssaf) est l'organe de recouvrement des cotisations et contributions sociales du régime général de la sécurité sociale. Progressivement, ses compétences se sont élargies à un champ plus large que le seul régime général.

Actuellement, cinq réseaux de recouvrement existent dans la sphère sociale :

- * l'Acos et ses 22 Urssaf pour le recouvrement du régime général, des cotisations et contributions des artisans et commerçants et d'une partie de celle des professions libérales, de l'Unédic et d'un certain nombre de contributions sociales affectées à d'autres sphères que la sécurité sociale ;
- * les caisses de retraite des professions libérales (les 10 sections de la CNPAVL et la CNBF) ;
- * l'Agirc-Arrco et ses 13 groupes de protection sociale (GPS), chargés de recouvrer les cotisations et contributions de retraite complémentaire des salariés du secteur privé. 800 personnes équivalents temps plein (ETP) recouvrent chaque année environ 75 Mds€ de recettes ;
- * la Caisse des dépôts et consignations, chargée par l'intermédiaire de sa direction des retraites et de la solidarité de la gestion de trois régimes couvrant la fonction publique : la caisse nationale de retraite des agents titulaires des fonctions publiques territoriale et hospitalière (CNRACL), l'institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État des collectivités publiques (Ircantec) et l'établissement de retraite additionnelle de la fonction publique (ERAFP). Le recouvrement représente 27 Mds€ annuels de cotisations encaissées, dont 21 pour la seule CNRACL, auprès de 63 000 employeurs et mobilise 47 ETP.
- * enfin la **Mutualité sociale agricole** et les 35 caisses de son réseau : n'étant pas concernée par la reprise de son activité de recouvrement, elle n'est pas mentionnée dans l'étude d'impact comme réseau de recouvrement de la sphère sociale.

Outre ces quatre principaux réseaux, le recouvrement dans la sphère sociale est le fait d'acteurs multiples pour la gestion des régimes autonomes ou spéciaux de retraite.

[618] À cet égard, **parallèlement à la rationalisation des réseaux de recouvrement, une rationalisation de l'offre numérique est attendue. Un des premiers objectifs poursuivis est la mise en place du Portail commun du recouvrement (PCR)**, construit autour des trois copropriétaires que sont la DGDDI, la DGFIP et l'ACOSS, et dont le déploiement est planifié pour décembre 2021.

Encadré 2 : Le portail commun du recouvrement (PCR)

Le PCR vise à rationaliser l'offre numérique au profit de l'utilisateur. À ce jour, l'ensemble des acteurs de la protection sociale ont développé un canal d'accès dématérialisé aux services proposés aux assurés ou redevables. Dès lors, l'utilisateur doit se connecter à autant de sites qu'il doit effectuer de démarches administratives.

Le PCR, sur lequel les ministres chargés des affaires sociales et du budget ont exprimé des attentes fortes, vise à simplifier le parcours usager dès 2022. Le portail est en effet conçu non comme un simple agrégateur des portails existants mais comme un portail autonome pensé pour les besoins des usagers ; À titre illustratif, le rapport remis au Gouvernement en décembre 2018 établissait une liste des services susceptibles d'être offerts aux usagers : tableau de bord et vision unifiée des comptes fiscal, douanier et social ; alertes et notifications automatisées (par exemple pour signifier la proximité de la date d'exigibilité ou l'octroi d'un délai de paiement) ; une messagerie partagée (une seule interface pour contacter l'ensemble des organismes suivant la situation de l'utilisateur) ; offre de démarches en ligne (par exemple signalement d'un changement de situation, services de télédéclaration et télépaiement, obtention d'attestation ou dépôt d'une demande de rescrit ; mise à jour, sur le principe du « dites-le nous une fois » des données administratives de l'utilisateur ; mécanisme de demande unique de délai de paiement...

Les attentes des usagers, tout public confondu, sur ces questions ont été confirmées à l'occasion d'une concertation « utilisateurs » engagée au printemps 2019. Cette démarche, matérialisée par la diffusion de questionnaires auprès des usagers et des ateliers en présentiel organisés en juin 2019, a révélé une forte adhésion des usagers à la logique du PCR et une forte convergence quant aux services attendus.

Source : Mission

[619] Le Portail commun du recouvrement porte une démarche de simplification au profit des déclarants dont les ressortissants du régime agricole seront également bénéficiaires, à partir de 2022.

[620] Au moment où la mission rend son rapport, **des échanges se sont engagés entre France Recouvrement et la MSA, qui, dans son principe, se rallie à l'objectif de simplification poursuivi par le PCR au bénéfice des assurés. Pour autant, compte tenu des conditions dans lesquelles ses travaux ont été conduits, elle n'a pu s'assurer ni de la qualité de l'offre de paiement proposé par la MSA à ses assurés, ni de la réalité des travaux, d'interopérabilité et d'ergonomie de service, à mener afin d'assurer aux usagers des fonctionnalités de paiement fiables et adaptées, s'inscrivant dans le cadre prescrit par les évolutions induites par le PCR. Sur ce point précis, la CCMSA a toutefois indiqué à la mission n'avoir pas identifié de difficulté majeure susceptible d'y faire obstacle et être prête à travailler en ce sens. La mission recommande toutefois, sur la base de ces informations, que la MSA développe une coopération étroite avec France Recouvrement sur la prochaine COG, coopération qui doit garantir aux assurés SA et NSA la même qualité de service qu'à tout autre usager des services fiscaux ou sociaux via le PCR.**

ANNEXE 7 : Aide au répit

1 Le dispositif d'aide au répit est dédié à la lutte contre l'épuisement professionnel et fondé sur des actions sanitaires et sociales préexistantes

1.1 Un soutien exceptionnel financé par l'État en 2017 pour lutter contre l'épuisement professionnel des exploitants agricoles

[621] Fin 2016, l'agriculture française subit un contexte dégradé, lié à une conjonction de problèmes sanitaires, d'événements climatiques exceptionnels et de crises de marché affectant la plupart des filières. En réponse, le Gouvernement décide d'un pacte de consolidation et de refinancement des exploitations agricoles.

[622] Ce pacte prévoit notamment d'allouer à la MSA sur 2017 une enveloppe exceptionnelle de 4 M€, via le budget du ministère chargé de l'agriculture, en complément des crédits déjà alloués au financement d'actions sanitaires et sociales (ASS) au titre de la COG, c'est-à-dire 158 M€.

[623] En effet, la fragilité économique et des situations de surendettement de certaines exploitations génèrent stress et détresse sociale et psychologique chez certains exploitants. Cette enveloppe est destinée à prendre en charge le coût de périodes de remplacement au bénéfice d'exploitants agricoles victimes d'épuisement professionnel.

[624] Tous les agriculteurs sont potentiellement concernés par cette mesure, que leur secteur d'activité soit en crise ou non.

1.2 Un dispositif fondé principalement sur le financement d'un remplacement temporaire de l'exploitant assuré par des services de remplacement

[625] L'objectif du dispositif élaboré par la CCMSA est double⁷³ :

- Permettre aux agriculteurs en situation d'épuisement professionnel de bénéficier d'un temps de répit par l'intervention d'un service de remplacement ;
- Offrir la possibilité d'un ressourcement personnel ou familial à travers un temps de répit.

[626] La mise en œuvre du dispositif est fondée sur une évaluation de la situation d'épuisement et l'élaboration d'une « action de répit ».

[627] La situation d'épuisement professionnel est à la fois émotionnelle, physique et psychique. La CCMSA renvoie pour ces situations aux travaux scientifiques notamment de Christina Maslach qui permettent de concevoir l'épuisement professionnel comme un processus de dégradation du rapport subjectif au travail à travers trois dimensions : l'épuisement émotionnel, le cynisme vis-à-vis du travail et la diminution de l'accomplissement personnel au travail.

⁷³ Note de cadrage de la CCMSA du dispositif pour l'année 2017 : Accompagnement social-accès au répit/aide au remplacement des agriculteurs en situation d'épuisement professionnel, « Le répit un droit pour se préserver », transmis à la mission le 4/12/2020

[628] La situation doit être attestée par une évaluation d'un travailleur social de la MSA ou la production d'un certificat établi par un médecin. La CCMSA incite les services sociaux des caisses à repérer, de préférence préventivement, de telles situations en utilisant un guide d'aide⁷⁴ et à les mesurer, au cas par cas, en recourant à un questionnaire, comme le *Maslach Burnout Inventory*.

[629] Ensuite, une « action de répit » est élaborée entre l'exploitant et le service social. Cette action repose principalement sur le financement d'un service de remplacement, ou en cas d'indisponibilité d'un emploi direct d'un salarié, sur une période de 7 jours, pouvant aller exceptionnellement à 10. Cette action est complétée par des mesures d'accompagnement (cf. point 1.3).

[630] La CCMSA souligne que la somme de 4 M€ attribuée par l'Etat pour l'aide au remplacement s'ajoute aux prestations de remplacement habituellement accordées par les caisses pour faire face à un évènement de santé et « *ne doit pas se substituer à ces aides* ».

[631] Le dispositif d'aide au répit, comprenant le financement de journées de remplacement a été déployé rapidement en 2017 grâce aux partenariats existants avec des services de remplacement qui mettent à disposition des personnes pour remplacer des exploitants en cas des congés maternité, d'invalidité, d'accidents de travail sur la base de prix de journée contractualisés.

[632] Le remplacement en agriculture existe depuis 1972, sur la base d'initiatives locales⁷⁵. Cette activité est gérée sous forme associative et s'est structurée à partir de 2008 avec, en 2018, un réseau de 70 000 adhérents et 14 672 agents de remplacements dans 358 services en France.

1.3 Un dispositif intégrant dès son origine des actions d'accompagnement pour les non-salariés

[633] Dès 2017, la CCMSA conçoit le dispositif d'aide au répit des exploitants agricoles comme intégrant à la fois une aide au remplacement et un accompagnement « leur permettant de s'autoriser à prendre un temps de pause...et de déboucher sur une action de répit co-construite avec l'agriculteur et sa famille ».

[634] Les actions d'accompagnement peuvent prendre différentes formes qui sont déjà prévues au titre de l'action sanitaire et sociale des caisses locales, comme par exemple : séjour de vacances en famille, week-end de loisirs en départ individuel ou collectif, groupe de paroles, consultation de psychologue, de sophrologie, recours à des programmes d'action comme les ateliers de l'inclusion⁷⁶.

[635] En revanche, ces actions d'accompagnement doivent être financées sur les dotations attribuées aux caisses au titre du FNASS et du Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire (FNPEISA) ou par leurs partenaires comme l'Agence nationale pour les chèques-vacances, et non sur la dotation exceptionnelle de l'Etat de 4 M€.

[636] Enfin, ce dispositif d'aide au répit s'inscrit également dans un ensemble de dispositifs relatifs au traitement des situations de mal-être professionnel, tant des non-salariés que des salariés, parmi

⁷⁴ Guide d'aide à la prévention- le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout- INRS, ANACT, DGT

⁷⁵ Rapport 19068 du CGAAER sur les services de remplacement en agriculture.

⁷⁶ L'offre institutionnelle des ateliers de l'inclusion est composée de six ateliers : « Prendre soins de sa santé », « L'avenir en soi » afin d'accompagner le changement socio-professionnel, « Parcours confiance » pour accompagner les publics les plus fragiles vers l'emploi, « Séjour ensemble pour repartir » au bénéfice de personnes ne partant pas en vacances, « Coup de pouce connexion » pour l'utilisation d'internet, « Continuer autrement » en accompagnant des personnes en situation de maladie, de handicap ou d'invalidité dans leur reconversion professionnelle.

lesquels le numéro Agri-écoute⁷⁷, les cellules locales pluridisciplinaires de prévention du suicide, les actions des services de santé au travail, un appel à projet pour le déploiement d'actions à visée préventive des risques suicidaires et dépressifs⁷⁸.

[637] L'articulation entre ces dispositifs est assurée au niveau local par les acteurs dédiés à leur mise en œuvre comme les services sociaux et les services de santé au travail, les comités d'action sanitaire et sociale de chacune des caisses locales, les élus cantonaux, les participants à Agri-écoute ou aux cellules pluridisciplinaires.

2 Le dispositif de lutte contre l'épuisement professionnel a évolué depuis que la MSA le finance seule et il est déployé différemment selon les caisses

[638] La dotation de l'Etat de 4 M€ n'étant pas reconduite en 2018, la MSA a décidé, sur la base du bilan de 2017 « *et des retours très positifs recueillis autour de ce programme* »⁷⁹, d'en prendre le relais financièrement, tout en adaptant les modalités d'attribution des aides au remplacement et de financement du dispositif. Ce dispositif d'aide au répit comprend deux catégories d'actions :

- Des aides au remplacement pour les exploitants agricoles
- Et des actions de prévention et d'accompagnement.

2.1 Un bilan et des retours du dispositif sur l'année 2017 estimés positifs par la MSA pour le reconduire à partir de 2018

[639] Dans sa note de cadrage du dispositif pour 2018, la CCMSA présente le bilan 2017 de l'aide au répit et de son impact.

[640] Les dépenses consacrées à l'aide au remplacement ont dépassé la dotation attribuée pour atteindre 4,47 M€, ayant financé près de 28 400 jours de remplacement pour 3 560 exploitants. La moitié d'entre eux a bénéficié de dix jours et 20 % des bénéficiaires de huit jours de remplacement, réalisés à plus de 90 % par les services de remplacement. La somme moyenne par jour versée par les MSA pour ces remplacements était de 159€. Près de 70 % des bénéficiaires sont des hommes. Les trois-quarts des bénéficiaires sont âgés entre 41 et 60 ans. Près de 80 % relèvent de trois filières d'activité : lait, viande et polyculture.

⁷⁷ Constitué au départ de bénévoles, le dispositif a évolué pour confier ces missions à des psychologues qui assurent les permanences et peuvent être amenés à réorienter les bénéficiaires vers les cellules locales de prévention du suicide.

⁷⁸ Les objectifs des projets relatifs à la prévention des phénomènes dépressifs ou suicidaires, à destination des salariés et des non-salariés sont d'informer, de sensibiliser, de former l'entourage proche mais aussi des bénévoles ou professionnels en contact avec des exploitants en phase dépressive, à l'approche de ces publics et de mettre en réseau et coordonner les intervenants sociaux et médico-sociaux potentiellement concernés.

⁷⁹ Note de cadrage aide au répit pour l'année 2018 - CCMSA- 30 mai 2018 : Accompagnement vers le répit des actifs en situation d'épuisement professionnel « Le répit un droit pour se préserver »

[641] La totalité des 3 560 exploitants a été accompagnée par les services d'actions sanitaire et sociale :

- 32 % ont bénéficié d'un départ en vacances ou un temps de loisirs en famille ou avec des proches,
- 28 % se sont reposés à domicile, ont accédé à des soins,
- 40 % ont participé à des actions collectives proposées par l'ASS des caisses (départ en séjour-vacances en groupe, ateliers d'estime de soi, sophrologie, ateliers de l'inclusion...).

[642] Les données comptables des caisses sur 2017 n'identifient pas les dépenses de prévention et d'accompagnement consacrées aux bénéficiaires de l'aide au remplacement (elles ne le sont que depuis 2018). Cette absence de données ne permet pas d'effectuer certaines comparaisons et analyses depuis l'année de lancement de l'aide au répit en 2017 (cf. point 2.3).

[643] Selon les 26 caisses sur 35 ayant répondu à l'enquête de la CCMSA sur la mise en place du dispositif en 2017, l'aide au remplacement et son accompagnement social ont eu un impact positif sur le quotidien et la santé des exploitants pour 92 % d'entre eux. Des effets positifs ont été systématiquement mentionnés sur la vie familiale, souvent sur la vie professionnelle, les liens sociaux, l'équilibre de vie et la perception du bien-être. 35 % des exploitants ayant bénéficié du dispositif en 2017 restent accompagnés par les services d'ASS au début de 2018.

[644] La CCMSA relève également la « *difficulté pour certains exploitants à faire confiance et à acquiescer un « lâcher prise » suffisant pour accepter qu'une personne étrangère à l'exploitation puisse intervenir pour les remplacer* ». Ce point a été souligné auprès de la mission par la CCMSA Auvergne pour les éleveurs en particulier (cf. point 2.5).

[645] Enfin, la CCMSA estime que ce dispositif a permis aux « *adhérents de mieux connaître les missions d'action sanitaire et sociale de la MSA et parfois « d'oser les interpeller* ». Cela a été possible grâce à la médiatisation de ce dispositif, relayé par l'ensemble des caisses et leurs partenaires, dont les services de remplacement et les chambres d'agriculture ».

2.2 Le coût budgété du dispositif a été réduit, tout en étendant le bénéfice aux salariés

[646] Les objectifs affichés envers les exploitants agricoles dans la note de cadrage de la CCMSA pour 2018 prolongent ceux de la note de cadrage pour 2017 (cf. point 1.2). Mais les caisses sont incitées à réduire les nombres de journées de remplacement par bénéficiaire :

- Consolider l'accompagnement des exploitants ayant déjà bénéficié d'une aide au répit, mais dont la situation n'est pas stabilisée. Si un exploitant a bénéficié d'une aide au remplacement en 2017, il pourrait se la voir renouveler, mais avec un nombre de jours inférieurs.
- Soutenir des « primo-demandeurs », avec une aide au remplacement allant « *exceptionnellement jusqu'à dix jours* ».

[647] Une évolution d'importance est décidée avec l'ouverture du dispositif aux salariés afin de « *prendre en compte la situation des salariés de la production, le cas échéant de la transformation (coopératives) en situation d'épuisement professionnel et qui évoluent dans des secteurs d'activité exposés aux crises agricoles* ». Comme pour les non-salariés, ces situations font l'objet d'une évaluation de la part des travailleurs sociaux puis d'un projet co-construit avec le salarié concerné.

En revanche ce projet ne peut pas inclure une aide au remplacement qui concerne les seuls exploitants.

[648] Quant au financement budgété du dispositif, il est diminué, passant de 4 M€ à 3,5 M€ (puis 3,3 M en 2019 et 3,15 M en 2020). Il est également réparti sur trois fonds. Ainsi, pour 2018 :

- 2 M€ sont financés sur le FNASS, avec 1 M€ apporté par la CCMSA et 1 M€ par les dotations des caisses, selon un principe à respecter par chaque caisse de 50/50.
- 1 M€ est financé par le FNPEISA pour des séjours, des séances de sophrologie, de soutien psychologique, de prévention santé, de groupes de parole... Pour les financements de séances, des montants maxima par bénéficiaire sont établis, par séance et en nombre de séances. Les financements pour les séjours sont également encadrés avec des maxima par séjour.
- 0,5 M€ est financé par le Fonds national de prévention des risques professionnels (FNPR) « non-salariés » dédié aux prestations de remplacement, en complément des dotations du FNASS.

[649] Les dotations attribuées à chaque caisse pour ces trois fonds sont calculées selon des critères de population couverte, avec une pondération des effectifs : ceux des non-salariés agricoles sur le territoire, des salariés de production sur le territoire et les secteurs les plus exposés aux crises agricoles (lait, polyculture-élevage).

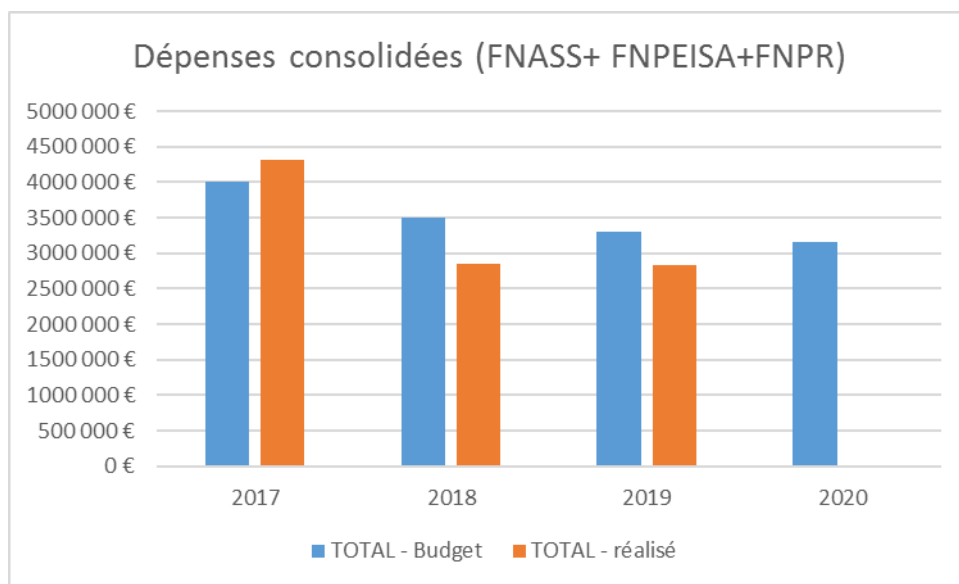
[650] Les droits de tirage des caisses sur les trois fonds sont adressés avec la note de cadrage annuelle. Des remontées d'information sur l'exécution et les prévisions de dépenses sont prévues fin août et fin octobre, avec une nouvelle modulation des droits de tirage. Le bilan final est réalisé par enquête au premier trimestre de l'année suivante.

2.3 Les dépenses réalisées ont été diminuées par la forte réduction du coût des aides au remplacement

[651] Les dépenses réalisées ont été inférieures aux dépenses budgétées en 2018 (82 %) et 2019 (86 %). En 2017, pour les seules aides au remplacement, elles étaient supérieures (112 %). Les comparaisons intégrant les dépenses de prévention et d'accompagnement en 2017 ne sont pas possibles (cf. point 2.1).

[652] Les montants budgétés sont passés de 4 M€ en 2017 à 3,15 M€ en 2020 et les dépenses réalisées de 4,47 M€ à 2,83 M€ en 2019, soit une forte diminution de 1,64 M€ des dépenses (-37 %).

Graphique 1 : Bilan des dépenses aide au répit sur la période 2017 – 2020

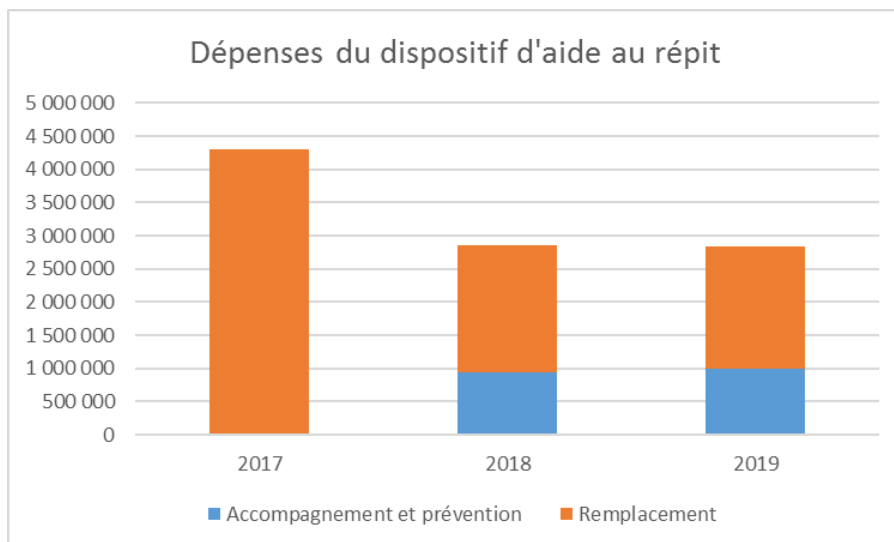


Source : Exploitation mission données MSA

[653] Les réductions de dépenses ont porté sur les aides au remplacement, passées de 4,47 M€ en 2017 à 1,83 M€ en 2019, soit une baisse de 2,63 M€ (-59 %).

[654] En revanche, les dépenses d’accompagnement et de prévention sont restées stables, avec même une petite progression de 2018 à 2019, passant de 0,93 M€ à 1,0 M€⁸⁰.

Graphique 2 : Évolution des dépenses sur la période 2017 - 2019



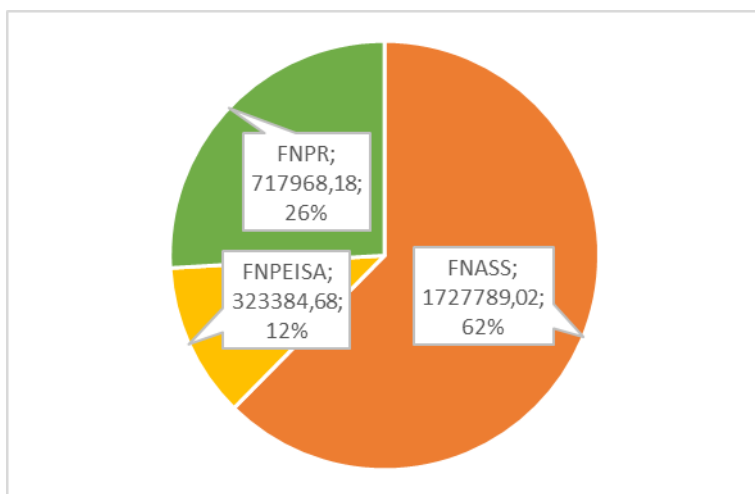
Source : exploitation mission données MSA

[655] Le poste de dépenses « aide au remplacement » demeure le poste principal, avec 65 % du total en 2019.

⁸⁰ Les dépenses d’accompagnement et de prévention versées par les caisses au titre du dispositif « aide au répit » n’ont pas été isolées comptablement par les CMSA en 2017 (cf. point 2.1).

[656] Le FNASS contribue à plus de 60 % des financements.

Graphique 3 : Répartition des dépenses aide au répit pour l'année 2019



Source : MSA

2.4 Un nombre d'affiliés bénéficiaires stable, avec des évolutions annuelles fortes ainsi que de la composition des bénéficiaires

- Le nombre de bénéficiaires, évalué à partir des affiliés à la MSA, est resté stable de 2017 à 2019, passant de 3 560 à 3 530 (Tableau 1).**

En revanche, en 2018 il a connu une diminution significative avec 3 072 bénéficiaires, dont 578 salariés. L'ouverture du dispositif aux salariés n'a pas compensé la réduction du nombre des NSA (2 494, soit -30 %).

Tableau 1 : Nombre d'affiliés bénéficiaires

Nombre d'affiliés bénéficiaires	2017	2018	2019
Non-salariés	3 560	2 494	2981
Salariés	-	578	549
Total	3 560	3 072	3 530

Source : exploitation mission données MSA

- Le nombre de bénéficiaires de l'aide au remplacement, lui, a diminué de moitié et le nombre de journées de près de 60 % (Tableau 2).** La moyenne des journées par bénéficiaire a été réduite de 2 journées. Ces résultats sont cohérents avec l'évolution des orientations données par la CCMSA et la réduction des dépenses constatées de 59 % (cf. point 2.2 et 2.3).

Tableau 2 : Aide au remplacement

Nombre	2017	2018	2019
Bénéficiaires aide au remplacement	3 560	1 700	1 766
Journées remplacement	28 390	12 305	10 858
Moyenne de journées par bénéficiaire	8	7,2	6,1

Source : exploitation mission données MSA

- **Le nombre total de bénéficiaires, regroupant tant les affiliés que leurs ayants-droits** au titre des aides aux vacances et aux loisirs, ne peut pas être calculé sur les trois années (cf. point 2.1).

En effet en 2017, les 3 560 bénéficiaires de l'aide au remplacement ont été recensés. Selon le bilan réalisé par la CCMISA, ils ont tous également bénéficié d'actions de prévention et d'accompagnement. En revanche, leurs ayants-droits n'ont pas été recensés, alors qu'ils l'ont été depuis. Leur nombre est significatif : 640 en 2018 et 712 en 2019, soit environ 17 % chaque année.

Le nombre total de bénéficiaires, regroupant les NSA, les SA et leurs ayants-droits a augmenté de 14,3 % de 2018 à 2019, pour atteindre 4 242 en 2019.

Tableau 3 : Nombre d'affiliés et de leurs ayants-droits bénéficiaires

Nombre de bénéficiaires dispositif « aide au répit »	2018	2019
Affiliés (NSA et SA)	3 072	3 530
Ayants-droits	640	712
Total	3 712	4 242

Source : exploitation mission données MSA

- **Le nombre de bénéficiaires d'actions de prévention et d'accompagnement** a augmenté de près de 18 % en 2019. Cette progression résulte surtout de celle du nombre de non-salariés (+29 %), mais aussi de celle des ayants-droits (+11 %).

Tableau 4 : Nombre de bénéficiaires d'actions de prévention et d'accompagnement

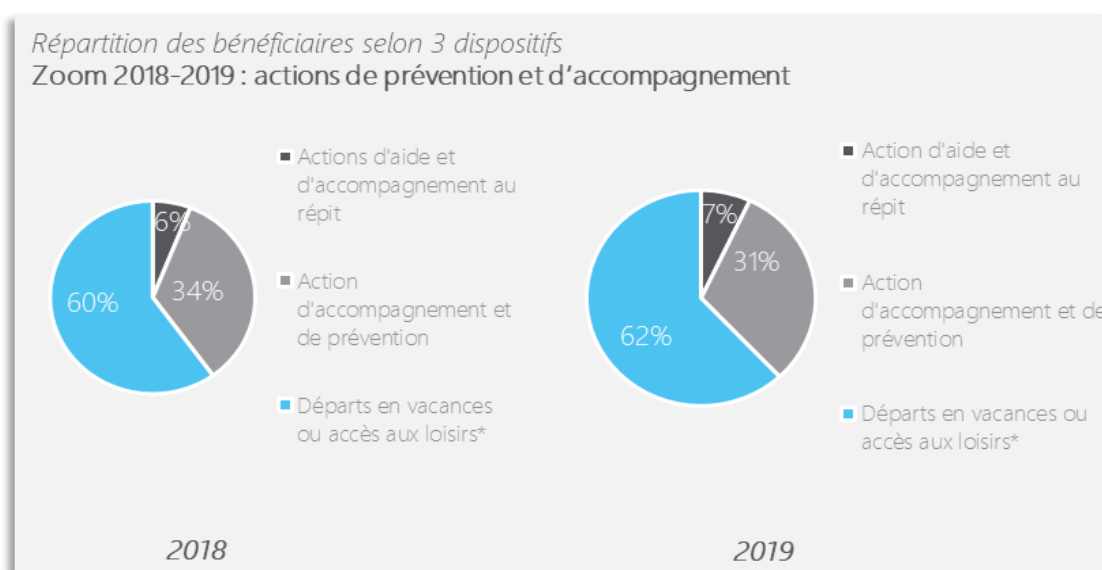
Nombre	2018	2019
Non-salariés	1 511	1 955
Salariés	578	549
Ayants-droits	640	712
Total	2 729	3 216

Source : exploitation mission données MSA

[657] Les aides au départ en vacances et à l'accès aux loisirs (cf. graphique 4) bénéficient à environ 60 % des personnes (affiliés et ayants-droits) qui ont recouru à des actions de prévention et d'accompagnement, regroupées en trois catégories :

- Les aides aux vacances et loisirs,
- Les actions d'accompagnement et de prévention (consultations psychologiques, séances de sophrologie, d'activités physiques, de diététique...),
- Les actions d'accompagnement du répit (« ateliers de l'inclusion », groupes de paroles...).

Graphique 4 : Répartition des actions de prévention et d'accompagnement en 2018 et 2019



Source : MSA (étude Eurogroup Consulting)

2.5 Un déploiement généralisé hétérogène au sein du réseau

[658] Les échanges de la mission avec les CMSA Provence-Azur (Bouches-du-Rhône, Var et Alpes-Maritimes) et Auvergne (Cantal, Puy-de-Dôme, Allier et Haute-Loire) permettent d'illustrer le recours au dispositif de lutte contre l'épuisement professionnel, avec des similitudes et des différences entre ces caisses. Les enquêtes annuelles de la CCMSA le permettent également.

[659] Toutes les caisses ont en commun d'inscrire systématiquement le recours aux actions de ce dispositif dans un accompagnement social individualisé.

[660] Le nombre moyen de journées de remplacement financées est très différent selon les caisses : en 2019 il variait entre 4, pour les caisses de Dordogne-Lot et Garonne et Sud Champagne et 10, pour Marne-Ardenne-Meuse et Corse.

[661] En 2019, l'aide au remplacement est d'une durée de 7 jours pour 53 bénéficiaires sur 58 en CMSA Provence-Azur, avec seulement 8 aides renouvelées. En CMSA Auvergne, elle est répartie entre 3 et 10 jours, surtout pour des durées limitées (3 à 5 jours) liées à la prédominance des activités

d'élevage et laitière⁸¹, avec une part significative de renouvellements (40 pour 57 primo demandeurs).

[662] Dans ces deux caisses, les bénéficiaires de l'aide au remplacement le sont aussi d'autres actions, mais selon des modalités différentes.

[663] En Provence-Azur, il s'agit pour l'essentiel de week-ends ou de séjours de « répit » et de journées familiales ou personnelles pour 60 personnes, et 12 personnes ont bénéficié de séances de sophrologie, de diététique ou avec un psychologue.

[664] En Auvergne, le recours à des week-ends ou séjours de répit est aussi important par rapport au nombre de bénéficiaires d'une aide au remplacement (87 sur 94). Une action forte est menée sous la forme de « groupes de paroles » auxquels 192 exploitants ont participé (32 salariés également) et 38 soutiens psychologiques ont été assurés.

[665] Sur l'ensemble des 35 caisses, des grandes disparités existent entre elles à l'égard des ayants-droits : 24 caisses n'attribuent pas d'aide aux ayants-droits et 5 en attribuent, en 2019, à 613 sur les 712 recensés dans le fichier d'enquête nationale.

[666] Parmi les bénéficiaires du dispositif, 3 ont donné lieu à une orientation vers une cellule de prévention du suicide en CMSA Provence-Azur et 2 en CMSA Auvergne. En 2019, sur les 35 CMSA, 185 personnes ont été ainsi orientées (136 en 2018).

[667] Il n'a pas été possible de chiffrer les ressources mobilisées pour gérer le dispositif d'aide au répit dans les CMSA auditionnées, celles-ci étant incluses dans les activités des travailleurs sociaux et des opérateurs de l'action sanitaire et sociale.

3 Au regard du bilan du dispositif, sa prolongation est souhaitable dans la nouvelle COG, sous certaines conditions

3.1 Un dispositif d'aide au répit simple et innovant, déployé rapidement, doté d'indicateurs de suivi et ayant bénéficié d'une évaluation externe

[668] Ce dispositif, décidé fin 2016, a été déployé rapidement en 2017. Il a bénéficié à un nombre conséquent d'exploitants agricoles la première année (3 560). Ce déploiement n'a pas été limité aux seules aides au remplacement, mais a intégré dès sa création des actions d'accompagnement afin de coupler, remplacement et accompagnement social via les services sociaux des caisses locales. Cette approche simple et innovante est à porter au crédit de l'action sanitaire et sociale de la MSA.

[669] Les caisses de MSA ont fait connaître cette aide au répit dans le milieu agricole en peu de temps et mobilisé les services de remplacement. Elles ont également financé sur leurs dotations d'ASS le surplus des dépenses d'aide au remplacement constatées (4,47 M€) par rapport à la dotation exceptionnelle de l'Etat de 4 M€.

[670] Les actions d'accompagnement, elles, ont été financées en recourant à des actions existantes, mais en augmentant leurs dépenses au sein des enveloppes du FNASS et du FNPEISA. Des arbitrages

⁸¹ Selon les interlocuteurs de la mission, il est difficile de parvenir à convaincre des éleveurs de « laisser leurs bêtes quelques jours à quelqu'un d'autre qui ne les connaît pas ».

entre ces dépenses et celles liées aux remplacements au titre de l'aide au répit avec d'autres actions sanitaires et sociales ont dû être faits.

[671] Un suivi annuel de ce dispositif a été mis en place. La CCMSA a mené une enquête auprès des caisses début 2018 qui lui a permis de mettre en avant des résultats qualitatifs positifs⁸². Ces éléments ont amené la Caisse Centrale à prolonger ce dispositif. Ce suivi a été poursuivi en 2019 et 2020.

[672] Les orientations données en 2018 et 2019 par la Caisse centrale ont eu pour effet de diminuer le coût des aides au remplacement (cf. précédemment). La règle de « co-financement à 50/50 » (cf. point 2.2) de ces aides au remplacement y a également contribué.

[673] Enfin, en 2020, la CCMSA a recouru à un cabinet externe (Eurogroup Consulting) pour procéder une évaluation de la mise-en-œuvre de l'aide au répit depuis sa création. Cette évaluation est quantitative et qualitative. Elle identifie des points positifs du dispositif, des limites et des recommandations sont formulées.

Le travail d'évaluation⁸³ confié à Eurogroup Consulting a pris fin en juillet 2020. Les résultats ont été présentés aux instances de la CCMSA. Ils peuvent être ainsi synthétisés :

Un taux de satisfaction très important des bénéficiaires (90 % : 51 % « très satisfait » et 39 % « satisfait ») qui s'explique selon le cabinet par « l'adéquation des aides à leurs besoins et à l'écoute trouvée durant les actions »

Les bénéficiaires utilisent ce dispositif pour pallier la situation d'épuisement (62 %) et/ou de fatigue (38 %) et pour faire face à des difficultés économiques (34 %)

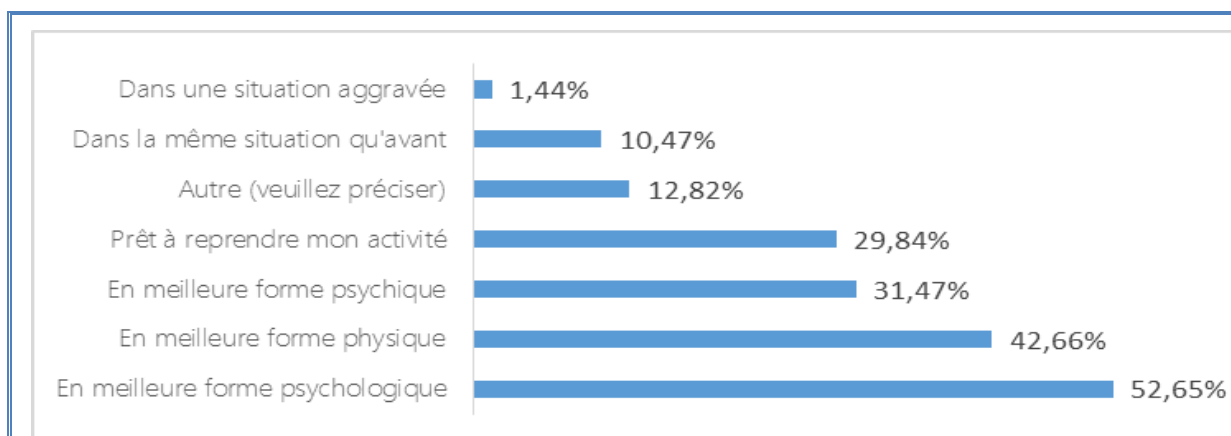
Les professionnels le jugent comme indispensable, souple et efficace pour intervenir sur les situations d'épuisement professionnel qu'ils rencontrent ou qui leur sont signalés. Il donne du sens à leur mission de travail social. Selon eux, les bénéfices tirés par le recours aux différentes composantes du dispositif seraient mêmes nettement supérieurs à ceux que les répondants à l'enquête déclarent (cf. graphique 4) : entre 60 % et 72 % des bénéficiaires seraient ensuite aptes à reprendre le travail, en meilleure forme physique et psychologique.

⁸² Note de cadrage aide au répit-CCMSA- 30 mai 2018

⁸³ Ce travail a été réalisé à partir :

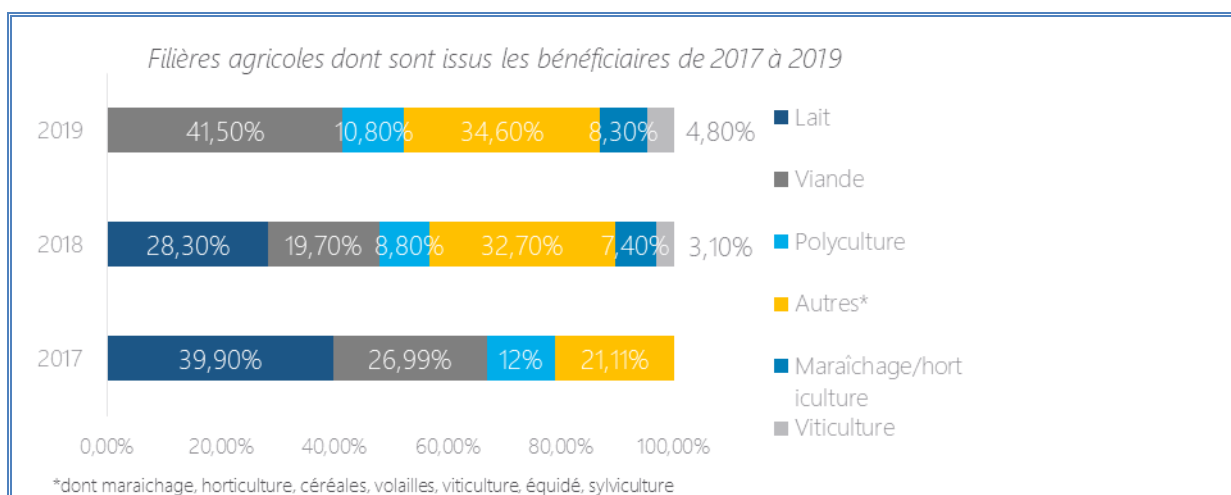
- des réponses à un questionnaire d'évaluation d'impact auprès de 1 495 bénéficiaires, des interviews de 25 bénéficiaires,
- des réponses de 468 professionnels des équipes d'action sanitaire et sociale des CMSA relatives aux modalités de mise en œuvre du dispositif,
- cinq focus-groupe avec 42 professionnels (ASS, SST, contrôle médical).

Graphique 5 : La situation des répondants après avoir bénéficié de l'aide au répit :



D'une année sur l'autre, les filières agricoles recourant à l'aide au répit ont fortement varié, selon les crises auxquelles elles ont été confrontées. La filière lait a ainsi été très largement représentée en 2018, ce qui est principalement dû à la crise laitière de 2016 et 2017. Pour autant, en 2019, cette filière n'est plus représentée parmi les principales bénéficiaires, ce qui peut s'expliquer en partie par la hausse du prix du lait. C'est en effet la filière « viande » qui représentait en 2019 le plus grand nombre de bénéficiaires, en lien avec une année difficile, tant en termes de prix sur le marché que de baisse de la consommation par les ménages.

Graphique 6 : Bénéficiaires de l'aide au répit, de 2017 à 2019



L'évaluation menée relève aussi des limites au dispositif :

- Un dispositif jeune, aux objectifs insuffisamment partagés : ainsi l'intégralité du dispositif ne serait pas connue par tous les services SST et médecins conseils. Répondant surtout à une problématique précise de répit, via l'aide au remplacement, il n'est pas spontanément associé à la lutte contre le mal-être. La définition de cette thématique, et les outils méthodologiques pour l'évaluer, ne font d'ailleurs pas consensus entre les travailleurs sociaux, les médecins du travail et les conseillers en prévention. Les outils employés sont hétérogènes et peu partagés.
- Un dispositif centré sur l'aide au remplacement et à destination des non-salariés. Les actions pour les salariés resteraient peu visibles et lisibles.
- Un dispositif au pilotage quantitatif et sans évaluation qualitative, rendant difficile l'appréciation de l'impact dans le temps sur les bénéficiaires, ce d'autant plus que les pratiques demeurent hétérogènes entre caisses.
- Un pilotage financier à renforcer du fait d'un manque de visibilité sur la disponibilité des fonds.

Partant des appréciations favorables et des limites du dispositif, des recommandations sont formulées par le cabinet :

- Inscrire l'aide au répit comme une étape ou une composante d'une offre de services de lutte contre le mal-être.
- Clarifier l'offre de service associée à ce dispositif (appellation, objectifs, périmètre), en mettant en place des parcours différenciés à destination des non-salariés et des salariés.
- Adopter une démarche « proactive » pour intervenir le plus en amont des situations à risques, déployer des outils de suivi des parcours individuels ainsi que des indicateurs et des méthodes d'évaluations qualitatives des impacts et promouvoir le dispositif en interne et en externe.
- Pérenniser le mode de financement.

3.2 Un dispositif aux dénominations ambiguës avec un pilotage sous forte contrainte de gestion budgétaire

- La lisibilité et la compréhension du dispositif souffrent de ses dénominations

[674] La dotation exceptionnelle de l'Etat a été allouée pour augmenter les capacités de financement de journées de remplacement afin d'inciter les exploitants en situation d'épuisement professionnel à prendre du répit. La CCMSA a intégré cette incitation au répit dans un dispositif dénommé « aide au répit », comprenant à la fois « aide au remplacement » et « aides à l'accompagnement » de bénéficiaires de l'aide au remplacement. Le tout s'intégrant dans une démarche de travail social ainsi résumé : « *Aussi pour accompagner de façon globale les agriculteurs touchés par les crises agricoles la MSA propose un accompagnement qui inclut un accès au répit* »⁸⁴.

[675] La principale difficulté provient en fait de la dénomination très similaire de l'ensemble du dispositif dit « aide au répit » ... parfois assimilé d'ailleurs à « l'aide au remplacement », d'une part, et des dénominations qualifiant une partie de ce dispositif, comme accès au répit, actions de répit, accompagnement au répit..., d'autre part.

[676] Avec l'extension aux salariés, la confusion lexicale est maintenue. Ainsi la note de cadrage de 2018 indique-t-elle : « *Les salariés de la production ou, le cas échéant, de la transformation (...), pourront eux bénéficier des seules actions de répit (en effet, la notion de remplacement sur l'exploitation ou sur l'entreprise est sans objet les concernant)* »⁸⁵.

- Le pilotage du dispositif, tant par la Caisse Centrale que par les caisses est très marqué par la contrainte de sa gestion budgétaire.

[677] Les réductions en 2018 de 60 % du nombre de bénéficiaires et des dépenses consacrées à l'aide au remplacement, et celle de la moyenne des journées financées par bénéficiaire, illustrent la contrainte budgétaire exercée sur ce dispositif (cf. point 2.3 et 2.4). L'année 2019 n'a pas modifié significativement la tendance : nombre de bénéficiaires stabilisés, plus de journées financées mais en moyenne moins de journées par bénéficiaire, avec une dépense toujours orientée à la baisse.

⁸⁴ Note de cadrage 2017 de la CCMSA du dispositif « aide au répit »

⁸⁵ Note de cadrage aide au répit- CCMSA - 30 mai 2018

[678] L'objectif de limiter le coût de l'aide au remplacement suite à la non-reconduction de l'aide de l'Etat a été atteint. En revanche, il est impossible d'établir une relation entre cette réduction de dépenses et une réduction des situations d'épuisement professionnel des exploitants agricoles. Si une telle analyse serait à l'évidence difficile à mener, l'analyse fine des bilans des caisses locales est nécessaire.

[679] Ainsi, à l'issue de la quatrième année de déploiement du dispositif en 2020, il serait utile que la CCMSA se livre avec les caisses à une analyse précise de la pertinence des enveloppes attribuées, au regard des manières que les caisses ont de les utiliser et des écarts entre caisses. A titre d'exemple, il serait intéressant et simple de comparer les renouvellements de l'aide au remplacement avec les demandes non satisfaites de renouvellement de cette aide. Tout comme les différences constatées entre caisses sur les financements de séjours vacances ou loisirs pour les ayants-droits (cf. point 2.5) mériteraient d'être analysées.

[680] Selon le rapport d'évaluation externe remis à la CCMSA, des caisses peuvent ne pas avoir un nombre suffisant de potentiels bénéficiaires et d'autres être contraints par leurs enveloppes. La CCMSA Auvergne et celle de Provence-Azur estiment, par exemple, qu'elles doivent cibler sur les besoins les plus cruciaux pour tenir leurs enveloppes, en insistant sur l'intérêt qu'il y aurait à pouvoir mieux satisfaire des besoins de renouvellement des appuis.

[681] Les modalités de gestion annuelle devraient aussi être ajustées. En effet, les caisses reçoivent leur financement en milieu d'année, sur la base des reports disponibles de l'année précédente, leur imposant de « piloter à vue », selon les termes de la CCMSA⁸⁶ ou « à l'aveugle »⁸⁷ selon ceux du rapport d'évaluation d'Eurogroup Consulting, sur les 6 premiers mois de l'année « avec un rattrapage des accompagnements à enclencher en milieu d'année ou un ajustement avec un arrêt de dispensation de l'aide avant décembre pour se contraindre au budget »⁸⁸.

[682] Ces difficultés ont été mentionnées à la mission lors de ses entretiens avec les caisses. Les incertitudes liées à la gestion des enveloppes peuvent donc inciter à des stratégies locales de sur-évaluation des dépenses à engager, mais aussi des restrictions trop contraintes des attributions pour tenir dans une enveloppe budgétaire.

[683] Par ailleurs, une meilleure cohérence de l'évaluation des situations d'épuisement professionnel serait souhaitable : en effet si la grille d'évaluation de Maslach est la plus utilisée, celle dénommée « Risque, Urgence, Dangereusité » (RUD), utilisée par les équipes d'ASS au sein des cellules pluridisciplinaires de prévention du suicide, peut l'être aussi.

[684] Pour sa part, la CCMSA estime que la coordination entre les différents dispositifs d'ASS que la CCMSA promeut et celui de l'aide au répit est perfectible.

[685] Enfin, la mission souligne la faiblesse des analyses et du suivi du dispositif vis-à-vis des salariés. Le bénéfice du dispositif dans sa composante accompagnement leur a été logiquement étendu, mais sans la principale mesure qui ne les concerne pas, à savoir l'aide au remplacement. La possibilité pour eux d'émarger à ce dispositif resterait d'ailleurs encore insuffisamment connue, selon le rapport d'évaluation commandé par la Caisse centrale.

⁸⁶ Note ASS n°2.6 CCMSA pour réunion des comités nationaux ASS, PSS, PSNS concernant la politique d'ASS en date du 15/09/2020

⁸⁷ Rapport d'évaluation en date du 20/07/2020 d'Eurogroup Consulting : Appui à la réalisation d'une évaluation du dispositif d'aide au répit

⁸⁸ Note ASS n°2.6 du 15/09/2020

3.3 Un dispositif adapté en particulier pour les exploitants, à prolonger dans la nouvelle COG, sous conditions

[686] Pour 2020, la CCMSA estime nécessaire de « mieux articuler le dispositif aide au répit avec les autres actions de détection et d'accompagnement des situations d'épuisement professionnel déjà proposées par la MSA ». ⁸⁹

[687] Par ailleurs elle souhaite « lancer la démarche de définition et de mise en œuvre opérationnelle d'aide au répit cible en tenant compte des recommandations issues de l'évaluation (refonte du dispositif, évolution de son appellation, définition d'un référentiel d'outils recommandé, définition des modalités de pilotage financier et qualitatif etc...) et en distinguant le parcours destiné aux non-salariés et le parcours destiné aux salariés ». ⁹⁰

[688] Plus largement, depuis mars 2020, la CCMSA élabore une stratégie globale de prévention du mal-être agricole afin de donner un cadre d'intervention et une seule orientation stratégique. Les premiers éléments n'étaient pas disponibles au moment de la rédaction du présent rapport.

[689] La mission partage l'intérêt de mieux coordonner la mise-en-œuvre de différentes actions sanitaires et sociales visant à prévenir et traiter le mal-être professionnel, tant des non-salariés que des salariés. En revanche, elle souligne que l'offre de service couplant « aide au remplacement » et « actions d'accompagnement » pour les non-salariés mérite de demeurer bien identifiée au sein d'une stratégie plus globale concernant le mal-être.

[690] En effet, le recours au remplacement est devenu suffisamment familier dans le monde agricole. Son financement peut donc en développer son usage comme première réponse à des situations d'épuisement, avérées ou prévisibles, à laquelle des offres d'accompagnement social et sanitaire existantes peuvent être adjointes. Il paraît souhaitable que la simplicité et la rapidité de mise en œuvre du dispositif perdurent.

[691] Pour les salariés, il est également souhaitable qu'ils puissent accéder à des actions leur permettant de remédier à des situations d'épuisement professionnel. A ce titre, une meilleure coordination entre les travailleurs sociaux et les agents des services de santé au travail apparaît nécessaire, tout comme entre les actions d'ASS et des dispositifs portés par ces services, tel que « Et si on parlait travail ? », les aménagements de postes de travail, les évaluations de fonctionnement des entreprises et des exploitations.

[692] La mission estime cependant que bien des ambiguïtés seraient levées si le dispositif « aide au répit » ne concernait à l'avenir, comme à son origine, que les seuls non-salariés, en couplant « remplacement et accompagnement ».

[693] En revanche, l'élaboration d'une stratégie globale de prévention du mal-être agricole offre une opportunité pour travailler aux modalités particulières d'un accompagnement des salariés en situation d'épuisement professionnel. Une appellation spécifique devrait alors être retenue pour un dispositif propre aux salariés. Il serait fondé sur la mobilisation des programmes existants d'ASS et de santé au travail.

⁸⁹ Note de cadrage CCMSA du 19 juin 2020 : Accompagnement vers le répit des actifs agricoles en situation d'épuisement professionnel « Le répit un droit pour se préserver »

⁹⁰ Note ASS n°2.6 CASS CCMSA du 15 septembre 2020

[694] Par ailleurs, le prolongement d'un ou de deux dispositifs d'aide et d'accompagnement des affiliés en situation d'épuisement professionnel justifie que la CCMSA entreprenne une analyse plus poussée des conditions et des modalités de sa mise en œuvre par les caisses, et ce dès 2021 afin d'en tirer des enseignements pour la durée de la nouvelle COG.

[695] De même, la mission préconise qu'une évaluation qualitative régulière des résultats de ce dispositif soit mise en place, sous la forme par exemple d'une recherche-action ou d'enquêtes qualitatives approfondies permettant de mieux appréhender les effets des actions menées.

[696] Enfin, le pilotage de ce dispositif entre trois fonds est complexe. La préparation de la prochaine COG doit permettre, si ce n'est le regroupement des trois dans un seul fonds (ce qui paraît inopportun pour tracer les dépenses de prévention en particulier), au moins de supprimer le recours au FNPR « non-salarié » qui vient compléter les financements de l'aide au remplacement provenant du FNASS.

La mission recommande qu'en 2021 la CCMSA :

- clarifie les **dénominations du dispositif et ses utilisations en distinguant** un dispositif au bénéfice des non-salariés et un autre, des salariés,
- s'assure de la **pertinence des critères d'allocation** d'enveloppes auprès des caisses au regard des besoins et des choix faits par chacune,
- concentre la **gestion du dispositif sur deux fonds**, le FNASS et le FNPEISA,
- harmonise l'usage **des outils d'évaluation** des situations d'épuisement professionnel
- et élabore, puis déploie, une **méthodologie d'évaluation qualitative des résultats des actions menées** sur l'amélioration durable ou temporaire de la situation des bénéficiaires.

[697] Le dispositif « aide au répit » permet d'apporter des réponses à des situations de risques psycho-sociaux dont il est probable qu'ils demeurent d'actualité dans les prochaines années. La mission relève que deux missions récemment menées conduisent leurs auteurs à recommander d'inscrire l'aide au répit dans les objectifs de la future COG⁹¹.

La mission estime souhaitable **d'inscrire un dispositif d'accompagnement des non-salariés et un autre des salariés agricoles en situation d'épuisement professionnel dans la prochaine COG**, sous réserve de la mise en place concomitante d'un cadrage et d'un pilotage améliorés par la CCMSA.

La mise en œuvre de ces dispositifs devra être abordée dans les dialogues de gestion entre la CCMSA et chaque caisse.

⁹¹ Rapport CGAAER 19068 sur les services de remplacement en agriculture et mission parlementaire Damaisin sur la prévention du suicide des agriculteurs.

ANNEXE 8 : Prestations d'aide au jeune enfant

1 La prestation d'aide au jeune enfant, financée par le FNASS, s'inscrit dans un panorama complexe d'aides aux familles et aux structures

[698] L'aide et l'action sociales en France sont principalement mises en œuvre par les **collectivités locales** : par les départements pour l'aide sociale légale et extralégale et, dans une moindre mesure, par les communes et les intercommunalités pour l'action sociale dite « facultative ». **Les organismes de protection sociale** mettent en œuvre également des actions sociales, notamment pour la prévention.

[699] Schématiquement, il existe trois types de mesures⁹² :

- **L'aide sociale** dite « **légale** », qui répond à des normes édictées par la loi. Les acteurs sont tenus de répondre au moins sur ces bases à la personne demandeuse d'aide ;
- **L'aide sociale** dite « **extralégale** », qui reprend les dispositifs de l'aide sociale légale, mais où le pourvoyeur d'aide décide de montants plus élevés ou de conditions d'attribution plus souples ;
- **L'action sociale**, qui recouvre tout ce qu'une collectivité ou un acteur de la protection sociale mène auprès de personnes dans le besoin, en dehors ou en complément des régimes de sécurité sociale et de l'aide sociale.

1.1 La petite enfance bénéficie d'aides légales ainsi que de plusieurs actions extra légales à gestion différenciée

[700] Différents dispositifs couvrent le domaine de la petite enfance **dans le régime agricole** :

- Le **dispositif légal**, dénommé **PAJE** et financé, à l'égal de ce qui se pratique dans le régime général, sur un fonds dédié (Fonds National des Prestations Familiales - FNPF), comprend :
 - La prime à la naissance (Pn) ;
 - La prime à l'adoption (Pa) ;
 - L'allocation de base (Ab) ;
 - La Prestation Partagée de l'Éducation du jeune enfant –(PreParE) ;
 - Le complément de libre choix d'activité (Clca) ;
 - Le complément de libre choix du mode de garde (Cmg).
- Le **dispositif extra-légal** dénommé Prestations de service Accueil du jeune enfant (PS-AJE) permet le financement des prestations servies
 - Aux Établissements d'Accueil des Jeunes Enfants (EAJE) (0 à 3 ans),
 - Aux accueils de loisirs sans hébergement (ALSH) pour les enfants de 3 à 5 ans
 - Le financement des Relais d'Assistante Maternelle (RAM) et des Lieux d'Accueil Parents-Enfants (LAEP).

⁹² L'aide et l'action sociales, édition 2017 ; DREES_fiche1-8

- Un autre dispositif extralégal confié au pilotage des CMSA : le dispositif accueil du jeune enfant (**DAJE**), destiné à l'accompagnement et à la création de nouvelles structures et nouveaux services AJE sur les territoires ruraux.

[701] Ainsi, l'aide aux familles est classée « légal » et l'aide aux structures « extra-légal ».

[702] La prestation pour les EAJE est assimilable à la prestation de service unique (PSU) versée par les CAF pour le régime général.

En synthèse :

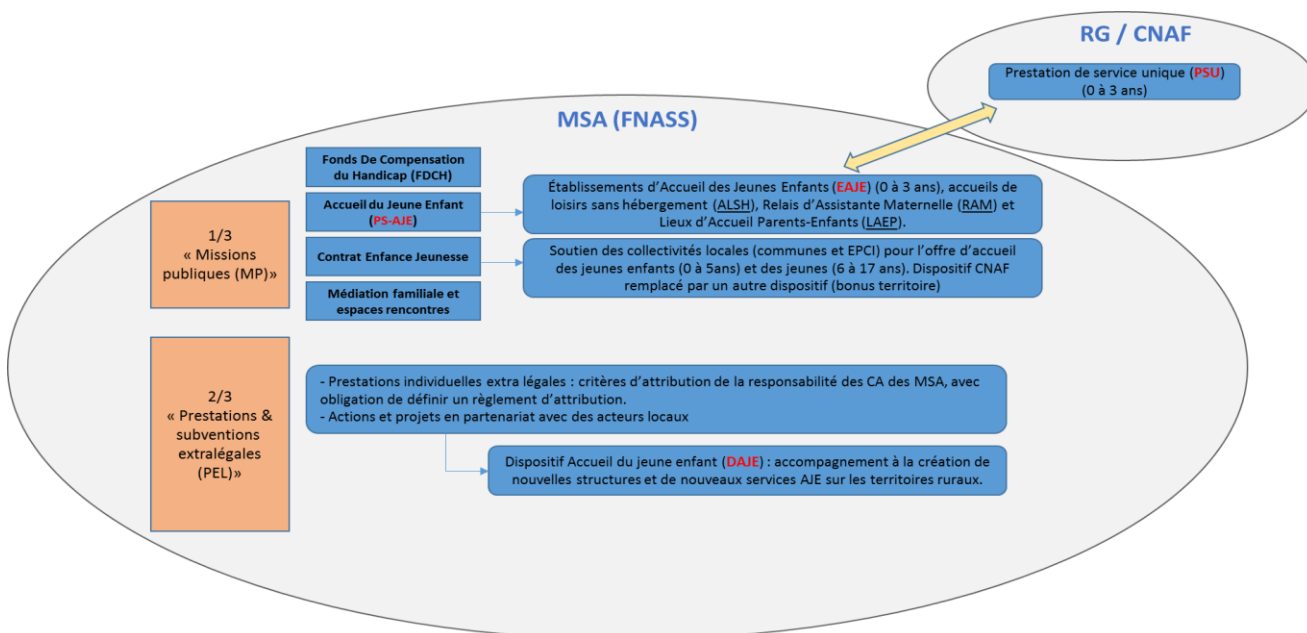
- PAJE : Prestations légales financées par le fonds technique dédié, FNPF
- PS-AJE : Prestations « extra-légales » financées par le FNASS, au titre des « missions publiques ». Elles comprennent la prestation versée aux établissements d'accueil des jeunes enfants (EAJE)

Le questionnement confié par les tutelles à la mission concerne les PS-AJE qui incluent la prestation aux EAJE, et non la PAJE.

[703] Le graphique 1 permet de visualiser les différentes actions financées par le FNASS en faveur de la petite enfance et d'identifier les différentes actions regroupées dans l'enveloppe « Missions publiques ». Cette dernière a pour objet de financer de façon homogène sur l'ensemble du territoire des prestations ou services entrant dans une logique de politique publique à laquelle l'institution MSA a choisi de s'associer, et vise à financer quatre domaines d'actions sociales :

- 1- Accueil du Jeune Enfant (PS-AJE)
- 2- Contrat Enfance Jeunesse (CEJ)
- 3- Médiation familiale et espaces rencontres
- 4- Fonds De Compensation du Handicap (FDCH)

Graphique 1 : Actions « petite enfance » financées par le FNASS



Source : mission

[704] Au-delà de l'accueil du jeune enfant, l'action sanitaire et sociale des CMSA est organisée autour de 6 orientations⁹³, dont « accompagner les familles dans leur parcours de vie ». Cette orientation se décline en 6 thématiques :

- L'accueil du jeune enfant, dont PS-AJE et DAJE,
- Le temps libre périscolaire et extra-scolaire,
- L'appui au développement des services sur les territoires dont le CEJ,
- L'appui à la parentalité,
- L'accès aux vacances,
- L'animation de la vie sociale

1.2 Le dispositif Prestations de service accueil du jeune enfant est la principale action sociale menée par la MSA en faveur de la petite enfance

[705] Le fonds dédié aux actions sanitaires et sociales (FNASS) représente en moyenne sur la période de la COG (réalisé 2016 – 2019) 155 M€/an⁹⁴ pour le réseau MSA. Il est structuré en différentes enveloppes qui sont décrites dans le graphique 1. Il représente, de très loin, le fonds le plus important dont dispose la MSA pour mener ses actions : cinq fois plus que le FNPEISA et dix fois plus que le FNPR.

[706] La CCMSA identifie les actions qu'elle souhaite voir exécutées de manière homogène sur l'ensemble du territoire. Elle les qualifie de « **missions publiques** ». Le budget consacré à ces dernières représente 1/3 du FNASS (soit 51 M€ en moyenne par an sur la période 2016-2019). Au sein de ces « missions publiques », le montant des dépenses pour l'ensemble des prestations de services PS-AJE s'élève en moyenne à 38 M€/an⁹⁵ (Tableau 1).

Tableau 1 : Utilisation des crédits FNASS, 2016 - 2019

(Consommé)	2016	2017	2018	2019
"Missions publique" AJE	32 055 648 €	35 684 907 €	39 908 118 €	42 576 858 €
Extra légal FAMILLE	44 099 522 €	45 607 762 €	45 027 877 €	42 058 030 €
Total FNASS (hors PEC)	151 013 516 €	159 507 803 €	157 515 786 €	153 140 644 €

Source : Exploitation données MSA

⁹³ Selon le référentiel d'actions 2020 de l'action sanitaire et sociale de la MSA, ces 6 orientations sont les suivantes : Accompagner les familles dans leurs parcours de vie, Favoriser la promotion, autonomie et prise de responsabilité des jeunes, Accompagner les actifs en difficulté socio-économique, Promouvoir la qualité de vie à la retraite (le bien vieillir) et accompagnement des retraités fragiles pour favoriser la préservation de leur autonomie, Améliorer et adapter l'habitat en milieu rural.

⁹⁴ Ces 155 M€ sont complétés par une enveloppe annuelle, dédiée de 30M pour les agriculteurs en difficulté pour des prises en charge de cotisations (PEC) et des délais de paiement, sous certaines conditions.

⁹⁵ Les trois autres enveloppes des « missions publiques » représentent en moyenne sur la période 2016 – 2019 : 11 M€/an pour les CEJ, 1,1 M€/an pour la médiation familiale et 0,8 M€/an pour le FDCH.

[707] Les prestations de service pour l'Accueil du Jeune Enfant sont ainsi le principal poste de dépenses de l'enveloppe « missions publiques » et, en leur sein, le financement des prestations servies aux Établissements d'Accueil des Jeunes Enfants (EAJE) est lui-même très majoritaire, avec une moyenne de 36 M€ sur la période 2016 - 2019 (voir partie 3).

[708] En 2018, 15 500 familles ont bénéficié de l'enveloppe PS-AJE.

La mission s'interroge sur le bien-fondé du terme « Missions publiques » choisi pour qualifier ces activités d'actions sociales cadrées et pilotées par la CCMSA, car il peut prêter à confusion. Ces missions se définissent par opposition aux actions « extra-légales » menées par les caisses et pourraient, par abus de langage, être indûment associées à des aides légales.

De manière générale, **la mission recommande la clarification des différents termes utilisés** au sein du réseau MSA pour les prestations sur le jeune enfant, source d'incompréhension et de confusion. À ce titre, la prestation servie aux EAJE devrait être dénommée PSU, comme dans le régime général, dès lors que les conditions de versement se veulent identiques.

1.3 Le FNASS finance également d'autres projets pour la petite enfance, hors « missions publiques »

[709] Les dotations FNASS allouées aux caisses au titre des « prestations et subventions » laissent la liberté aux conseils d'administration de financer

- Des prestations extra-légales au bénéfice des familles et des jeunes, selon des critères définis par un règlement d'attribution sous la responsabilité des conseils d'administration locaux ;
- Des actions et projets en partenariat avec des acteurs locaux.

[710] La MSA s'est ainsi mobilisée pour accompagner la création de services et structures d'accueil du jeune enfant. Elle inscrit son action dans le cadre des schémas départementaux des services aux familles.

[711] Les projets soutenus par les caisses locales visent à répondre à l'une ou plusieurs problématiques: déficit de solutions d'accueil sur un territoire, horaires atypiques, accueil d'enfants en situation de handicap... En ce qui concerne les Lieux d'Accueil Parents-Enfants (LAEP), un appel à projets micro crèches et innovation essaimage (initialisé sur la COG 2011-2015) a permis la création de 47 micro-crèches et 10 structures innovantes sur le début de la COG 2016-2020. Ces projets ont été financés à hauteur de 388 000 € sur la période 2016-2019.

[712] Un nouveau dispositif lancé au cours du second trimestre 2017 a été élaboré avec l'objectif de continuer à soutenir le développement des micro-crèches, les dispositifs MAM, RAM, et LAEP, et des structures innovantes jusqu'à la fin 2020. Derrière la notion de structures innovantes, la CCMSA désigne des structures ou services qui prennent plus particulièrement en compte des problématiques spécifiques (itinérance, horaires atypiques, accompagnement de l'accueil des enfants en situation de handicap).

[713] 32 CMSA se sont engagées dans ce dispositif, pour soutenir 69 micro-crèches, 12 innovations, 123 MAM, 23 RAM et 27 LAEP pour un montant de 926 481 €.

[714] Le montant de la dotation CMSA est définie par type de structure et service (ex : 10 000€ pour l'ouverture d'une micro-crèche et pour l'ouverture d'un service ou structure innovant, 2 500€ pour la création d'un RAM...).

[715] Ces financements sont cumulables avec d'autres financements pour l'accueil du jeune enfant (Contrat enfance jeunesse, PS-AJE...)

2 La prestation de service pour les EAJE est mise en place par la MSA depuis 2004

[716] La PSU a été créée par la CNAF en 2002 afin d'inciter les établissements accueillant les jeunes enfants à appliquer un tarif modulé selon les revenus des familles, dans un souci d'équité sociale et de tarification unifiée.

[717] Les familles du milieu agricole privilégiaient historiquement l'accueil des jeunes enfants dans la famille ou auprès d'une assistante maternelle, et la MSA ne s'est pas engagée sur cette prestation dès 2002.

[718] Cependant, dès 2004, cette position a évolué. En effet l'existence de la PSU pour les affiliés au régime général pouvait susciter, de la part des EAJE, soit un effet d'éviction des ressortissants du régime agricole qui souhaitaient bénéficier d'une place, soit l'application des tarifs plafonds les défavorisant financièrement. La MSA s'est ainsi engagée à partir de 2004 dans le versement de prestations de service aux EAJE pour que ses ressortissants soient également accueillis dans les structures avec un barème modulé en fonction de leurs ressources. Le principe retenu est que la PS-EAJE est versées par les MSA « à parité » avec les pratiques de la CNAF, c'est à dire selon des critères identiques à ceux des familles du régime général.

[719] Par ailleurs, au fil du temps et pour des raisons se cumulant (familiales, sociales, activités professionnelles des conjoints...), les ressortissants du régime agricole ont davantage recouru aux structures collectives.

[720] Aujourd'hui, les instructions transmises aux CMSA visent à instaurer des conditions d'attribution identiques à celles de la CNAF, mais les entretiens menés avec la CCMSA confirment qu'elle n'est pas en capacité de s'en assurer.

[721] **La mission publique « accueil du jeune enfant », qui était de 10 M€ en 2004, atteint près de 37 M€ en 2018.**

[722] Jusqu'en 2014, la prestation était calculée sur la base d'un prix plafond par heure, multiplié par un nombre d'heures duquel était déduite la participation des familles. Un barème fixait les prix plafonds, un par type d'établissement (accueil collectif, accueil familial, parental et micro crèche).

[723] Dans sa lettre circulaire 2014 - 009 du 26 mars 2014, la CNAF a arrêté une évolution du barème de la PSU afin d'harmoniser son application sur tout le territoire. En effet, la CNAF avait observé une grande hétérogénéité entre les EAJE s'agissant de la fourniture de prestations et consommables aux familles (couches, repas) et de l'écart grandissant entre les heures facturées et les heures réelles de fréquentation. Pour la réduire, elle a instauré notamment, en 2014, un barème PSU différencié en fonction du niveau de service rendu par les structures. Ce barème favorise les structures qui fournissent l'ensemble des prestations et consommables. Incitant le développement de services plus importants par les structures, les dépenses engagées pour servir tant la PSU que les prestations de services relevant du régime agricole ont augmenté.

[724] La MSA regrette de ne pas avoir été associée aux travaux et par conséquent, de ne pas avoir pu anticiper les évolutions de coût.

La mission recommande d'associer la MSA aux évolutions des prestations qui, bien qu'extra-légales, sont perçues comme un droit, transférable en l'état aux bénéficiaires du régime agricole.

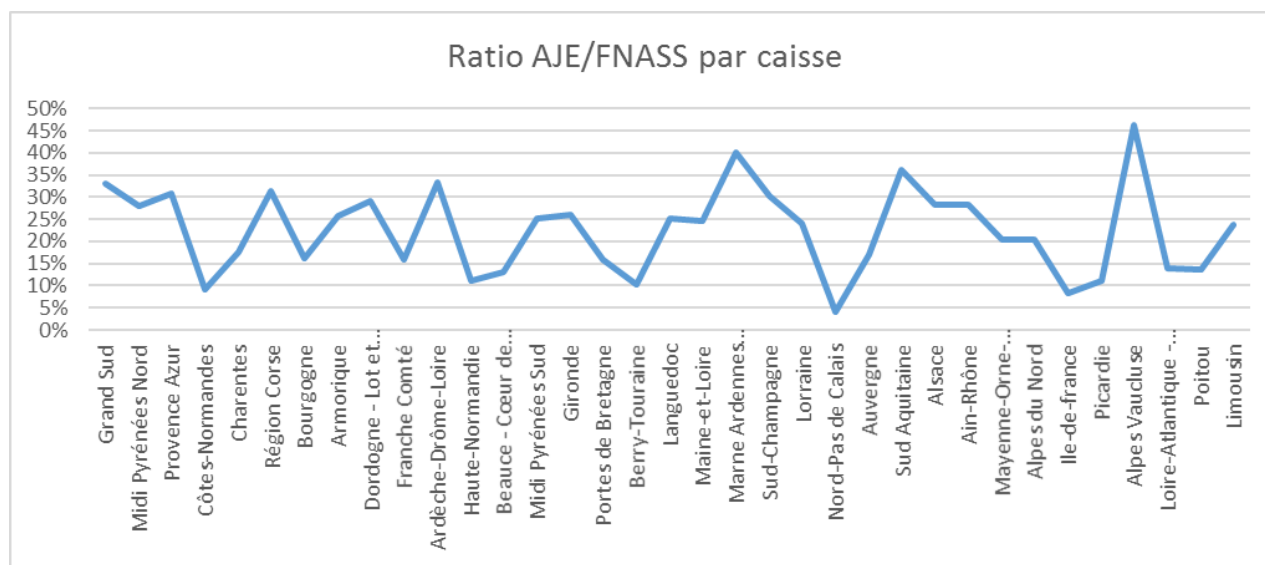
2.1 Les caisses perçoivent une dotation pour les missions publiques

[725] Une enveloppe annuelle « missions publiques » est attribuée aux caisses, selon des modalités qui sont définies pour chacune des quatre « missions publiques » (cf.1.1). Ce droit de tirage ne vaut que pour les missions publiques et il ne peut financer d'autres actions relevant du FNASS.

[726] Pour la PS-AJE, cette dotation était historiquement calculée sur la base d'une enquête réalisée, chaque été, afin d'évaluer les besoins de financement en PS-AJE pour l'année N+1 et d'ajuster les besoins sur l'année en cours. Ce « droit de tirage » était connu des caisses en début d'année et la notification effectuée en deux « vagues ». À partir de 2016, les demandes des caisses augmentant significativement, les modalités de répartition ont évolué et les dotations ont été limitées à hauteur de 90 % des besoins exprimés. Si la réalité des dépenses dépasse l'enveloppe allouée, les caisses les honorent sur leurs dotation locale FNASS (hors « missions publiques »).

[727] À titre d'illustration, la caisse centrale a notifié dans le second versement de 2020 une allocation totale de 95,357 M€ aux caisses locales, dont 20,922 M€ pour la PS-AJE. La part de ces dotations petite enfance représente ainsi 22,5 % en moyenne des crédits du FNASS versés aux caisses locales lors de cette seconde « vague » avec, comme le montre le graphique 2, des écarts très importants d'une caisse à l'autre.

Graphique 2 : Part des prestations AJE notifiées pour la seconde vague de 2020



Source : exploitation mission données CCMSA

[728] Historiquement, la dotation locale était calculée sur la base des dotations antérieures, ce qui était au désavantage des caisses développant peu une politique d'action sanitaire et sociale. Depuis la COG 2011 - 2015, le facteur « population couverte » est introduit avec désormais 50 % de la dotation selon population couverte et 50 % sur reconduction N-1 avec un taux d'évolution.

2.2 Les prestations sont majoritairement liquidées en fonction des heures déclarées par enfant

[729] Le versement, par les caisses de MSA, des prestations de service aux EAJE passe par la saisie dans le système d'information ASS du nombre d'heures déclaré par enfant, sur la base des bordereaux remplis par les structures.

[730] La CNAF a, quant à elle, délaissé le financement au réel (nombre d'heures pour chaque enfant) pour un financement sur la base d'un taux fixe et de fréquentation par les ressortissants du régime général. Les taux appliqués par la CNAF (Nombre d'heures facturées au régime général / Nombre d'heures totales facturées) pour chaque département ont été transmis à la mission et sont assez stables depuis 3 ans :

- Taux 2017 de 90,33 à 100 %
- Taux 2018 de 88,63 à 100 %
- Taux de 2019 de 88,63 à 100 %

[731] Des échanges ont eu lieu entre ces deux organismes de sécurité sociale pour évaluer la faisabilité de transposer cette méthode simplificatrice à la MSA, mais il s'avère que **le système d'information MSA actuel ne permet pas de liquider les prestations sur ces bases**, sans perdre la traçabilité des enfants⁹⁶. Il ne serait alors plus possible de dénombrer le nombre d'enfants, sauf à créer en parallèle un outil de suivi et d'y consigner pour chaque structure le nombre d'enfants MSA et le nombre d'heures de fréquentation.

[732] La CCMMSA mène une réflexion pour adapter le SI ASS dans le nouveau SDSI (Schéma Directeur du Système d'Information) 2021-2025.

Les systèmes d'information de la MSA doivent pouvoir permettre à court terme de gérer les financements de la PS-EAJE via un taux d'usage des EAJE par les ressortissants du régime agricole.

3 Une évolution des dépenses d'action sociale petite enfance plus rapide qu'anticipé

3.1 Les dépenses de PS-AJE ont fortement augmenté ces dernières années

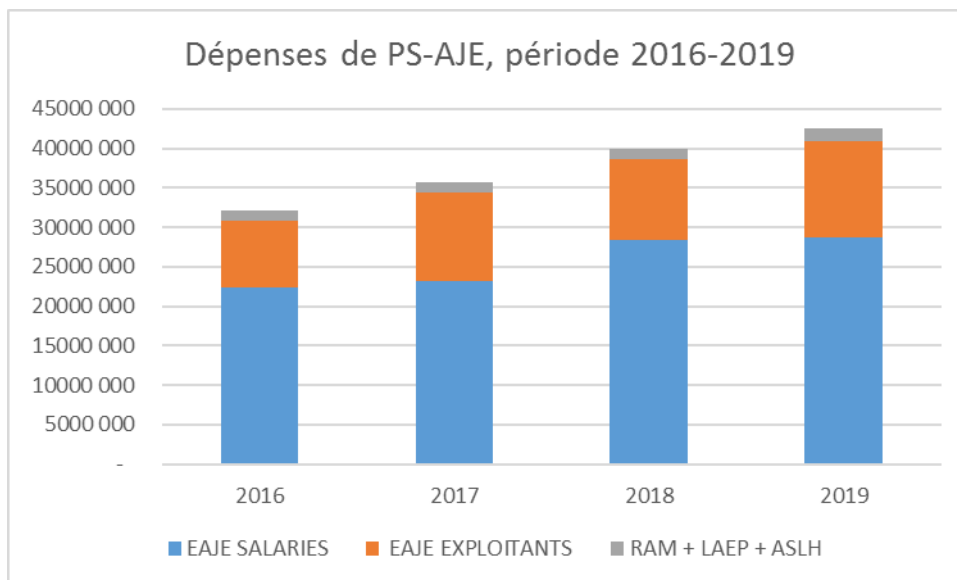
[733] Le budget de la COG prévoyait une augmentation régulière des prestations jeune enfant (25 % sur 5 ans) et donc de l'enveloppe « missions publiques » ASS.

[734] Cependant, dès 2018, les dépenses des caisses locales de MSA se sont élevées à près de 40 M€ de prestations AJE, un montant bien supérieur au montant prévu en fin de COG. L'accroissement des dépenses liées aux prestations de service pour les EAJE en est la cause principale.

⁹⁶ Sept caisses ont opté pour cette pratique durant tout ou partie de la COG, avec effectivement une perte de traçabilité des données (cf 3.2)

[735] Même si, comme le montre le graphique 3, les autres actions (RAM + LAEP + ASLH) ont augmenté de 43 % en 4 ans, ces dernières ne représentent que 4 % des coûts. La prestation aux EAJE a augmenté de 28 % pour les salariés et 43 % pour les NSA, les salariés représentant 66 % des familles et 70 % des enfants concernés.

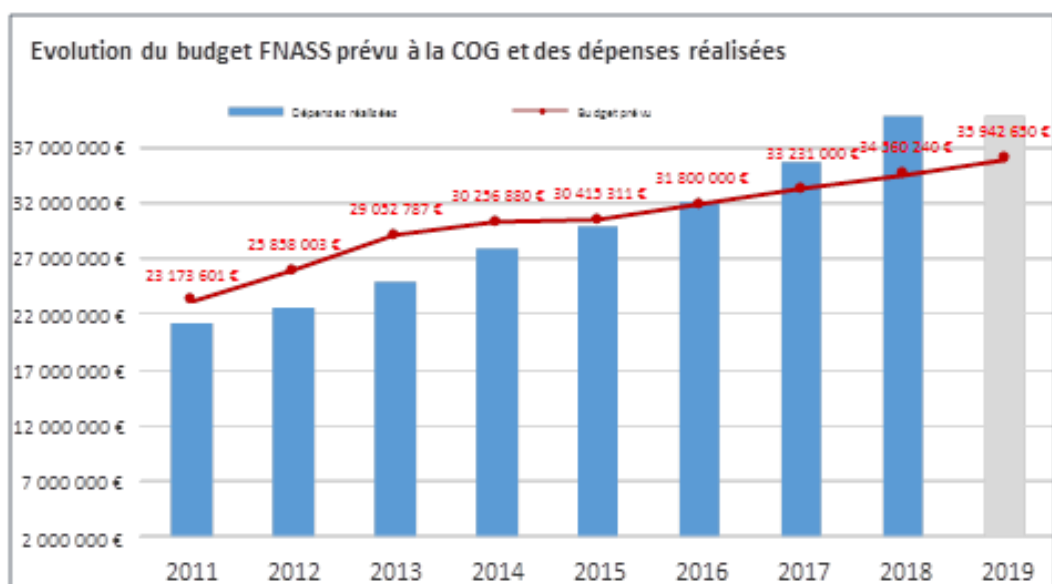
Graphique 3 : Dépenses toutes caisses sur la PS-AJE



Source : exploitation mission données MSA

[736] Une analyse menée par la MSA sur dix ans (voir graphique 4) montre que cette tendance haussière existe depuis 2011. Cependant, les prévisions de dépenses pour la COG 2011 – 2016 étaient surévaluées, ce qui n'obérait pas la capacité des caisses à utiliser leur dotation FNASS, à la différence de la période de la présente COG.

Graphique 4 : Évolution des prestations EAJE (budget, réalisé)



Source : Note CCMSA au MAA/BOPSA en juin 2019

[737] Bien que la mission n'ait pas pu effectuer une analyse comparative détaillée avec le régime général, la CNAF a précisé lors de ses échanges avec la mission que les dépenses au titre du FNASS pour 2019 étaient en hausse de +2,8 % par rapport au budget 2018 (mais en sous exécution par rapport au budget 2019), avec des dépenses annuelles sur la petite enfance, en hausse de 3,3 %⁹⁷.

3.2 L'évolution du nombre d'enfants accueillis, des barèmes et du revenu des familles justifie une partie de la trajectoire, sans expliquer totalement les dépassements

[738] Les différentes raisons mises en avant par la MSA pour expliquer cette augmentation régulière sont les suivantes:

- Le recours accru aux accueils collectifs avec des bénéficiaires en hausse ;
- Un nombre plus important de structures avec lesquelles les CMSA contractualisent ;
- Le nombre d'heures par enfant qui augmente ;
- Les barèmes qui sont réévalués chaque année ;
- Les revenus des familles qui baissent avec les crises.

[739] La mission s'est rapprochée du régime général, pour mieux comprendre l'impact de ces différentes causes. Ainsi, pour la CNAF en 2019, **les indicateurs d'activité des EAJE** (places, heures facturées, heures réalisées) **montrent une tendance haussière des dépenses** :

- 414 592 places en Eaje Psu sont comptabilisées (+4141 places) ;
- Les heures réalisées ont augmenté de **+2,1 %** et les heures facturées de +1,4 %;
- De 2010 (base 100) à 2019, les heures réalisées ont progressé de +22,3 %, les heures facturées de +19,7 % et les places de +15,5 %⁹⁸.

[740] En 2019, les dépenses du régime général sur la PSU augmentent de +1,7 %, qui se décomposent en une augmentation de +1,2% des heures facturées (effet volume) et +0,5% du montant par heure (effet prix). L'historique des effets prix et volume transmis par la CNAF est repris dans le tableau 2.

[741] L'analyse des effets prix, que ce soit pour le RG ou le régime agricole, est tributaire de l'ensemble de ces éléments recueillis à partir des déclarations des gestionnaires d'EAJE.

⁹⁷ (bilan du FNASS pour la CNAF, mai 2020).

Pour la MSA, l'évolution des dépenses de PS-AJE est de 7% entre 2018 et 2019 (2% pour les missions publiques)

⁹⁸ Pour mémoire, la ligne de dépenses « EAJE » de la MSA a progressé de 33% sur la seule période 2016 – 2019.

Tableau 2 : Historique des effets prix et les effets volumes entre 2011 et 2019 (RG)

	A) effet volume	B) effet prix	C=AxB) augmentation droit N
2011	5,2%	5,2%	10,7%
2012	3,2%	6,0%	9,5%
2013	2,6%	6,2%	8,9%
2014	2,1%	3,1%	5,3%
2015	1,9%	4,5%	6,5%
2016	0,8%	5,0%	5,9%
2017	0,9%	5,1%	6,0%
2018	0,0%	3,5%	3,5%
2019	1,2%	0,5%	1,7%

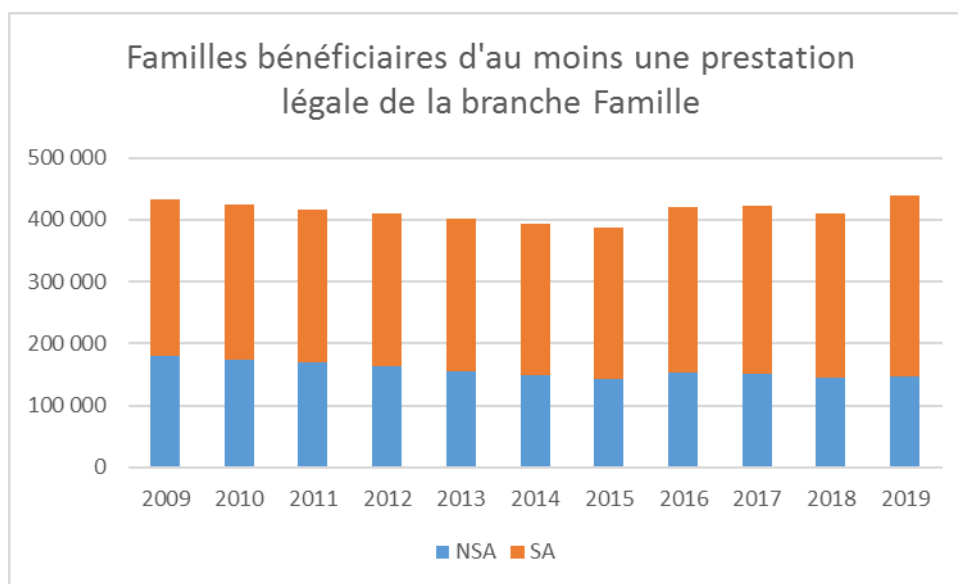
Source : CNAF

[742] C'est avec ces éléments de comparaison que chacun des motifs pouvant expliquer la hausse des dépenses de PS-AJE a été analysé par la mission.

Nombre de familles

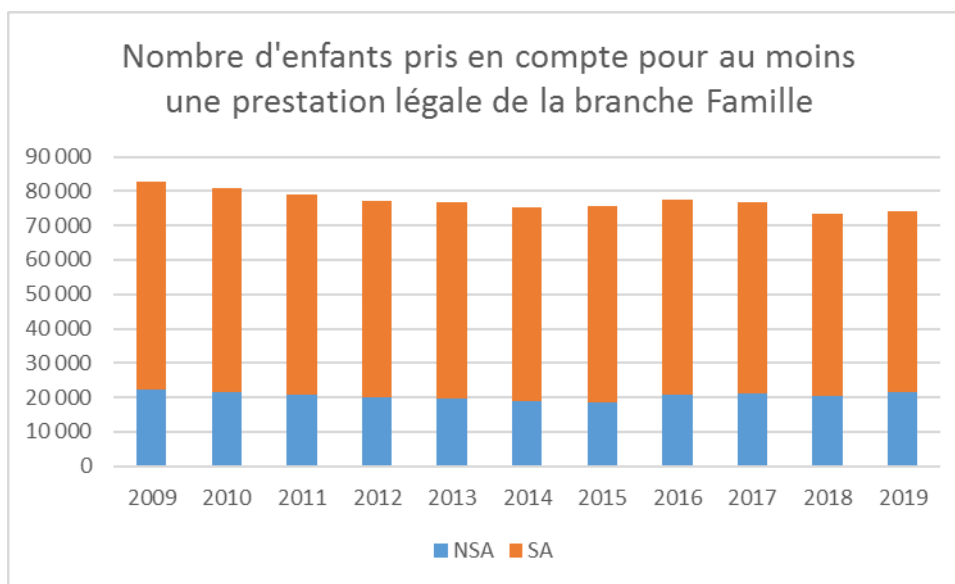
[743] Si le nombre total de familles bénéficiaires auprès de la MSA d'au moins une prestation légale de la branche famille augmente de 5 % sur la période 2016 – 2019 (Graphique 5), le nombre d'enfants à charge pris en compte pour le calcul du droit à au moins une prestation famille chute de 11 % sur la même période (Graphique 6). La seule démographie n'explique donc pas l'accroissement des dépenses.

Graphique 5 : Évolution des populations éligibles aux aides familles



Source : exploitation mission données MSA

Graphique 6 : Évolution du nombre d'enfants pour les prestations famille

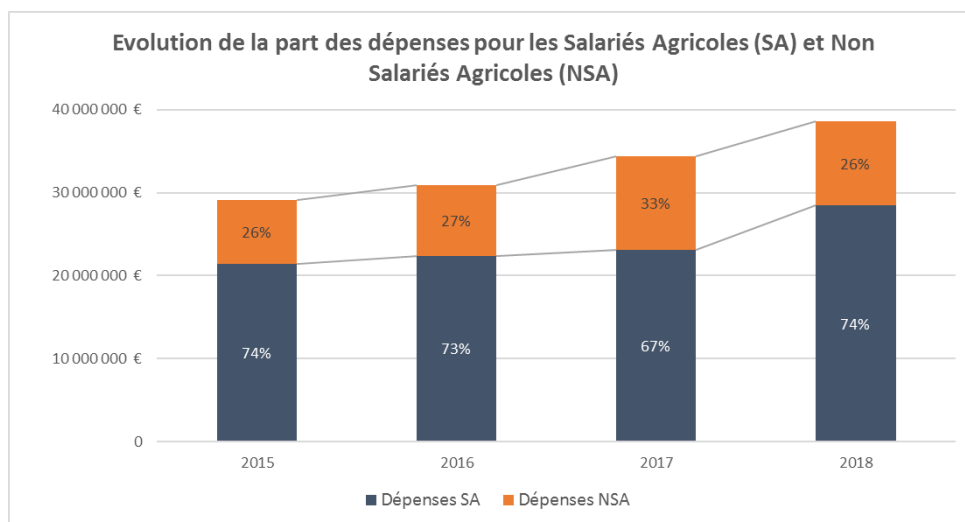


Source : exploitation mission données MSA

Comportement des familles

[744] Le graphique 7 confirme une appétence légèrement supérieure des familles d'exploitants pour les structures d'accueil collectif des jeunes enfants, avec une proportion maintenue des dépenses relatives malgré la baisse du nombre de familles.

Graphique 7 : Répartition des dépenses AJE 2015 - 2018

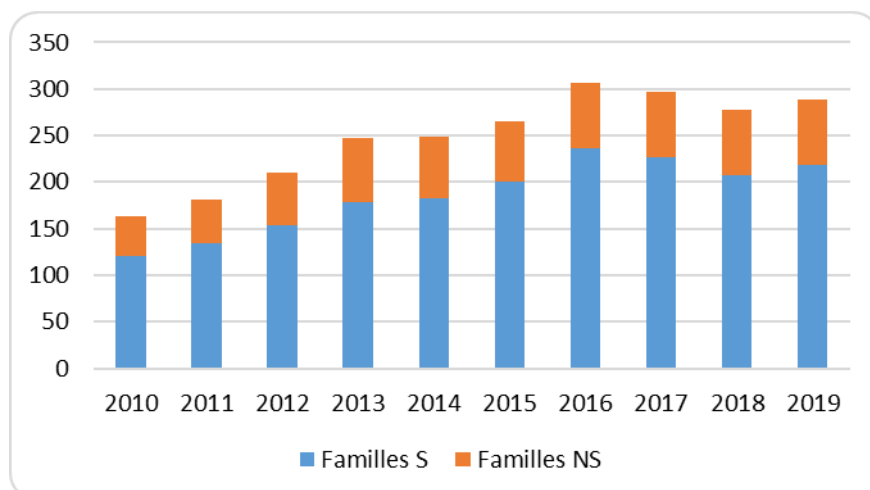


Source : MSA

[745] À titre d'illustration, le graphique 8 montre une croissance marquée sur la COG 2011-2015 et une stagnation sur la COG en cours pour la caisse Lorraine.

[746] Cette dernière évoque le libre choix d'affiliation de l'enfant pour les couples « mixtes (RG, RA) avec un possible attachement au guichet unique de la MSA, mais également la prime d'activité créée en 2015, qui impose que la famille soit affiliée au RA lorsque le bénéficiaire est NSA.

Graphique 8 : Évolution des bénéficiaires de PS-AJE en Lorraine

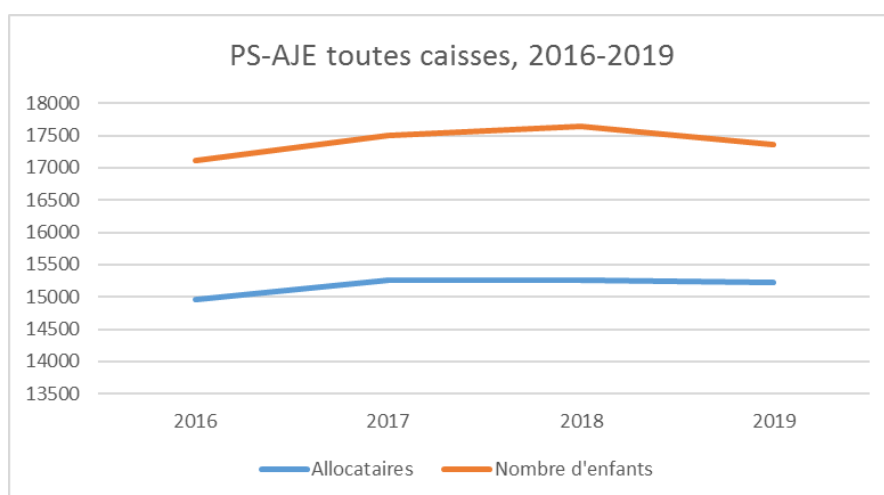


Source : exploitation mission données MSA Lorraine

Nombre d'enfants accueillis en structures collectives

[747] Les évolutions de comportement précédemment évoquées pour les familles d'exploitants agricoles (activité professionnelle du conjoint, structuration du noyau familial...) et l'augmentation des jeunes enfants potentiellement concernés (Tableau3) pourraient justifier une hausse du nombre d'enfants de NSA accueillis. Pour autant, la mission constate que les enfants confiés à des EAJE étant majoritairement ceux des salariés, ce nombre décroît en 2019 (-2 %) après 2 années en hausse (+2 % et +1 %), générant finalement une **augmentation de 1 % sur la période 2016 – 2019** (Graphique 9), à mettre **en perspective de l'évolution des dépenses pour les EAJE de 33 % sur la période de la COG.**

Graphique 9 : Évolution du nombre d'allocataires et d'enfants



Source : exploitation mission données MSA

[748] La CNAF note une **tendance à la baisse des naissances observée en France** : environ 800 000 naissances par an entre 2007 et 2012, près de 80 000 naissances annuelles en moins depuis 2012. La situation actuelle en France est proche du taux de fécondité de 1994.

[749] Les informations transmises par la MSA pour les ressortissants du régime agricole confirment une décroissance lente mais régulière des enfants à charge pour les ressortissants MSA (Tableau 3) sur le long terme.

Tableau 3 : Nombre d'enfants (0 - 3 ans) à charge pris en compte pour le calcul du droit à au moins une prestation légale de la branche Famille

ANNEE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
NSA	22 269	21 606	20 703	19 991	19 533	18 794	18 507	20 737	20 993	20 595	21 407	22 145	22 711	23 277	23 843	24 408	24 974
ANNEE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
SA	60 552	59 109	58 197	57 048	57 149	56 367	57 028	56 682	55 875	52 825	52 644	52 725	52 066	51 407	50 748	50 089	49 430
TOTAL	82 821	80 715	78 900	77 039	76 682	75 161	75 535	77 419	76 868	73 420	74 051	74 871	74 777	74 684	74 591	74 498	74 404

Source : MSA

Nombre d'heures et barèmes

[750] Le nombre total d'heures payées par le réseau MSA a augmenté de 9 %, passant de 6 906 575 à 7 561 401 entre 2016 et 2019 (et une année record à 7 735 775 en 2018). La mission souligne cependant les difficultés de la CCMSA pour agréger les données heures payées, sept caisses ayant opté pour un paiement au taux d'usage (comme le RG), pendant tout ou partie de la COG.

[751] Par ailleurs, la MSA corrèle l'augmentation notable des dépenses depuis 2015 à la mise en application du nouveau barème PSU, qui prend désormais en compte le niveau de service rendu par les structures (repas, couches, taux de facturation au plus proche des heures réellement effectuées).

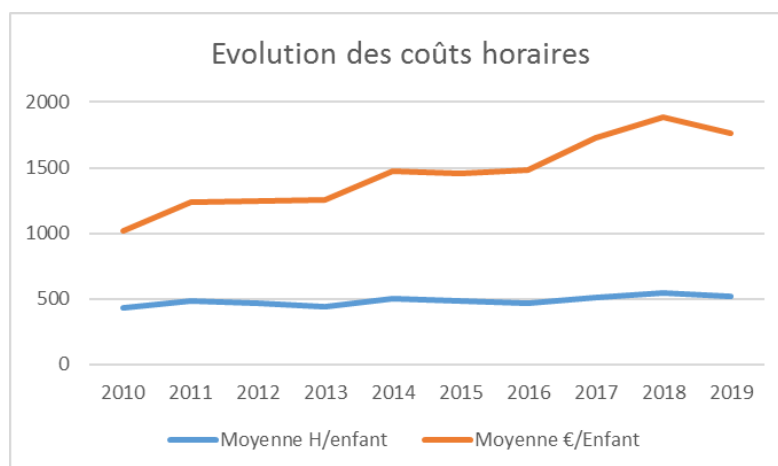
[752] Les données transmises par la CCMSA à la mission mettent en évidence l'augmentation significative du taux horaire (Tableau 4). Le cas de la caisse Lorraine, sans être représentatif est également illustratif (graphique 10).

Tableau 4 : Répartition des structures d'AJE en fonction du barème, 2014 - 2016

	2014	2015	2016
Niveau 1 (plus élevé)	18%	23%	32%
Niveau 2	46%	49%	47%
Niveau 3	31%	24%	19%
Niveau 4 (moins élevé)	5%	4%	2%

Source : MSA

Graphique 10 : Coûts horaires caisse Lorraine



Source : exploitation mission données Lorraine

[753] **L'accroissement des heures payées** et des barèmes expliquent donc en partie la hausse des dépenses pour la prestation EAJE. Pour les premières, la hausse peut être estimée à **+ 3 % par an** avec les données disponibles.

[754] En ce qui concerne **la hausse des barèmes**, les données transmises par la caisse Lorraine permettent, sur une base constante même si non totalement représentative de la situation nationale, de l'estimer à 19 % sur 3 ans, soit **en moyenne 6 % par an**.

En l'absence d'une analyse détaillée en ce sens par la caisse centrale, la mission s'est efforcé de **comprendre ce qui pouvait justifier l'écart entre l'augmentation moyenne budgétée de 5 % par an pendant la COG et la réalité observée de +33 % entre 2016 et 2019, soit environ + 8 % par an**. Les éléments présentés supra ne permettent pas de pousser plus loin l'analyse, mais il est légitime de penser que les facteurs « barème » et, dans une moindre mesure, « nombre d'heures » sont significatifs.

Revenus des familles

[755] En première analyse, les revenus des familles ne permettent pas de démontrer une baisse de leur contribution. L'évolution du revenu professionnel des NSA est a été favorable et l'augmentation du salaire horaire moyen des salariés transmis par la MSA est supérieur à l'inflation.

[756] Le chapitre 4.3 de l'annexe dédiée au recouvrement analyse succinctement les aléas du revenu agricole et constate, sans pouvoir totalement l'expliquer, le paradoxe qui existe entre des revenus qui tendent à s'améliorer sur la fin de la COG et les difficultés économiques du monde agricole.

[757] Enfin, la mission souligne que les enfants des exploitants ne représentent qu'un tiers des enfants accueillis dans les structures collectives, ce qui limiterait quoi qu'il en soit l'impact de la baisse des revenus agricoles sur la hausse globale des dépenses petite enfance (cf 3.1).

Analyse CCMSA sur les revenus agricoles

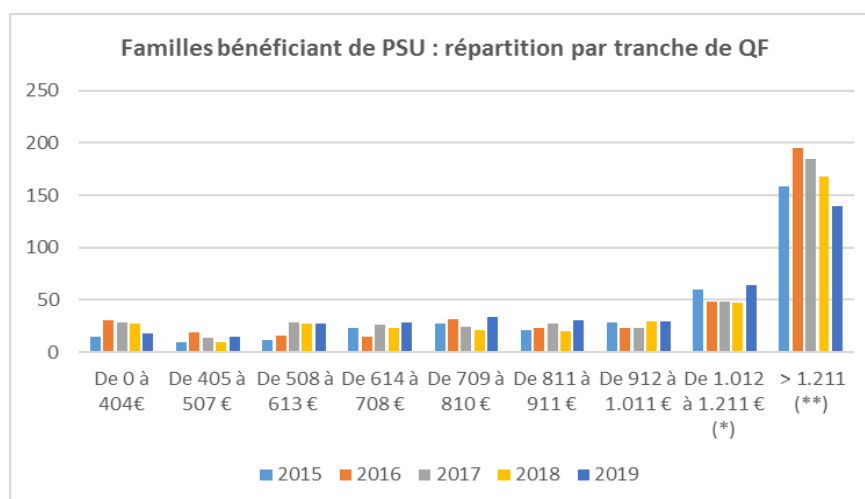
Nous ne disposons pas des revenus des bénéficiaires de l'AJE dans nos systèmes d'information statistiques. En revanche, nous disposons des ressources déclarées à l'administration fiscale par les familles bénéficiaires de prestations servies par la branche famille. En effet, chaque année nous adressons un fichier d'appel à la DGFIP, via le flux CNTDF, et cette dernière le renvoie aux organismes de sécurité sociale - dont la CCMSA - complété des ressources brutes fiscales en N-2 déclarées à l'administration fiscale et utilisées pour le calcul des droits.

A partir de ce fichier, nous avons isolé les familles bénéficiaires de prestations de la branche famille au régime agricole, ayant des enfants de 0 à 3 ans, afin de se rapprocher des conditions de l'AJE. Il ressort de ce fichier une diminution des ressources annuelles de ces bénéficiaires de prestations servies par la branche famille sur la période 2015 à 2019 : les ressources moyennes et médianes de ces bénéficiaires diminuent ainsi de 2,1 % et 2,9 % entre 2015 et 2019. Celles du 1er décile diminuent de 16,1 %, ce qui confirme que la diminution des ressources est d'autant plus importante qu'elle concerne les familles ayant les ressources les plus faibles. Même pour les familles ayant les ressources les plus élevées, les ressources n'augmentent pas sur la période mais sont stables (+0,6 % en 4 ans).

Ressources brutes fiscales N-2 utilisées pour le calcul des droits (issues du CNTDF)	Évolution 2015-2019
Moyenne	- 2,1%
1er décile	- 16,1%
1er quartile	- 4,2%
Médiane	- 2,9%
3ème quartile	- 1,1%
Dernier décile	0,6%

[758] Les données transmises par la caisse Lorraine (graphique 11) confirment le doute exprimé par la mission, sauf à ce que les ressortissants de cette caisse aient un profil tout à fait différent du reste du territoire français. Les éléments relatifs au quotient familial exploités par cette caisse montrent une diminution du nombre de familles dans la tranche de quotient familial (QF) la plus élevée.

Graphique 11 : Évolution du quotient familial (CMSA Lorraine)



Source : Exploitation mission des données MSA Lorraine

[759] Il est à noter que le QF est un outil CNAF. La CCMSA précise que le réseau MSA a utilisé des « QF locaux » non harmonisés, conséquence en particulier de la coexistence des régimes de revenus différents entre les SA et les NSA. Un QF aligné est mis en place par la CCMSA depuis janvier 2019.

[760] Si le QF sert de base aux calculs des prestations servies, la CCMSA précise en sus que, pour les prestations hors « missions publiques », chaque caisse peut appliquer le barème souhaité, en fonction des sujets estimés prioritaires pour le territoire. Cela conduit à des disparité d'une caisse à l'autre.

[761] Enfin, des éléments communiqués par la CNAF, sur les contrôles effectués dans les établissements (2136 contrôles dans les 101 départements), indiquent des indus dans 69 % des cas, avec un taux d'impact à 2,92 %.

[762] Les entretiens menés ont permis de mettre en évidence de bonnes relations entre les caisses et les CAF locales. Des expériences menées sur l'Allier (pour un sujet différent que sont le contrôles RSA), un partenariat dans les différents départements de Provence-Azur (contrôles conjoints sur des structures suspectées de fraudes) laissent envisager que des collaborations puissent être développées dans l'ensemble du réseau.

[763] La caisse Provence-Azur suggère également la mise en place d'un plan de contrôle national, comme cela se fait dans le réseau des CAF, ce qui semble pertinent à la mission.

La MSA n'ayant pas les moyens d'effectuer ses propres contrôles sur les structures, il est indispensable qu'elle puisse s'associer, par les moyens les plus appropriés, aux contrôles effectués par les CAF sur les établissements subventionnés par les deux régimes.

3.3 La non maîtrise de cette trajectoire s'explique également par des causes internes à la MSA

[764] Comme le montrent les statistiques transmises par la CCMSA et la difficulté de cette dernière pour consolider les données enfants et nombre d'heure des prestations petite enfance, les caisses locales ont une grande autonomie pour le déploiement des actions sanitaires et sociales, y compris lorsqu'elles sont identifiées comme « missions publiques ».

[765] Ceci est un vrai handicap pour anticiper et piloter un sujet avec un dépassement budgétaire aussi important que celui de ces prestations AJE.

[766] C'est pourquoi, dans une lettre à toutes les caisses de mai 2019, la CCMSA fait le constat que *« le cadrage des modalités d'attribution de la PS AJE réprécisées en 2015, basé sur une attribution à l'enfant, et les consignes de gestion données par l'échelon central au réseau, ne semblent pas être suffisantes pour assurer un pilotage fin de cette mission publique »*.

[767] La CCMSA a créé, début 2019, un groupe de travail avec les caisses, pour mettre en place des procédures de gestion harmonisées et garantir un meilleur pilotage des dépenses petite enfance.

[768] Ces procédures portent sur:

- Les modalités de gestion des bordereaux de présence adressés aux structures ;
- L'évaluation du droit de tirage nécessaire pour faire face aux dépenses AJE ;
- Le calcul des charges à payer.

[769] En 2020, la répartition de l'enveloppe entre les caisses s'est basée sur les procédures de gestion harmonisée retenues.

Des mesures d'harmonisation des pratiques, de règles communes et de pilotage national ont été mises en place en 2020, trop tardivement pour produire des effets sur la COG en cours. Le suivi de leur mise en œuvre devra être prorogé, voire complété pour la prochaine COG.

4 Le renforcement du pilotage et de l'harmonisation de l'attribution des crédits d'ASS est une priorité de la prochaine COG

4.1 Les prévisions d'évolution de la demande en prestation EAJE effectuées par la MSA ne semblent pas assez robustes

[770] La MSA estime, par le biais de la base de données IMAJE⁹⁹ que le nombre de familles utilisant leurs droits dans le RA est inférieur à celui du RG. La mission n'a pas expertisé cette approche mais, à l'inverse, les courbes disponibles sur le nombre de familles et nombre d'enfants bénéficiaires de la PS-AJE ne militent pas en ce sens.

[771] Les projections effectuées par la MSA indiquent une augmentation du nombre d'enfants de NSA à prendre en charge, mais qui est largement contrebalancée par la chute du nombre d'enfants des familles de salariés (cf. tableau 3). La mission n'a pas eu connaissance des éléments justifiant cette tendance haussière envisagée par la caisse centrale.

[772] À défaut d'une étude robuste sur la tendance et les projections des revenus des NSA, il est difficile d'établir une évolution de la prise en charge des familles. Les salariés ont des revenus plutôt stables.

[773] Les données les plus prégnantes pour l'élaboration des besoins en matière de PS-AJE de la future COG sont donc les bases de calcul de la prestation (plafonds, tarifs) et l'évolution du revenu des bénéficiaires. Il convient aussi que le développement de l'offre de places attendus dans les EAJE soit bien analysés, en lien avec les CAF.

[774] La CCMSA, dans ses travaux préparatoires à l'élaboration de la future COG, estime le surcoût pour la PS-AJE à 10 M€/an pour permettre un alignement avec la CNAF. Pour cela, elle s'est appuyée sur les taux fixes utilisés par le régime général pour la PSU (moyenne de 96,3 %) et a calculé le coût de la part régime agricole de manière à assurer un financement à 100 % des structures d'accueil. Pour un montant versé aux structures de 2,3 milliards, la part régime agricole pour atteindre les 100 % sur chaque département équivaut à 49 millions, soit un écart de plus de 10 millions par rapport au réalisé 2018 (38,6 millions). Le volume financier (49 millions) équivaut à 2 % de l'ensemble de l'enveloppe permettant un financement à 100 % des structures.

[775] La mission n'a pas les éléments pour valider la robustesse de ce calcul en raison de l'absence de données homogènes remontant des caisses locales, mais aussi d'une pression de contrôle insuffisante sur la véracité des demandes des structures.

LA CCMSA devra se rapprocher davantage de la CNAF pendant la prochaine COG pour harmoniser les critères d'attribution, les pratiques et les modalités de contrôle.

⁹⁹ La base de données « IMAJE » recense l'ensemble des enfants de moins de 6 ans dont les familles ont droit à au moins une prestation de la branche famille. Il s'agit de la population « cible » pour la PS AJE. Les données IMAJE sont échangées chaque année entre RG et RA et agrégées au niveau communal.

4.2 Le cadrage et le pilotage des prestations extra-légales assimilables à un droit doivent être renforcés

[776] L'augmentation détaillée ci-dessus de la PS-AJE a perturbé les équilibres d'utilisation du FNASS par le réseau MSA.

[777] Comme détaillé en 3.1 pour l'année 2018, le montant « missions publiques » prévu dans la COG était de 34,5 M€, puis revalorisé à hauteur de 36,6 M€ (report de non consommation de l'année précédente). Néanmoins, la dépense réelle a été de 39,9 M€. Dès lors, les caisses ont dû utiliser leurs dotations locales (PEL) à hauteur de 3,3 M€ sur 2018.

[778] Avec une moyenne de 42,7 M€/an, les « PEL famille » représentent sur la COG 2016-2020 42 % des fonds FNASS accordés aux caisses. En utiliser une partie au profit de l'aide au jeune enfant a nécessité des arbitrages et limité mécaniquement les budgets habituellement consacrés aux actions sociales arbitrées par les élus MSA siégeant en Comité paritaire d'action sanitaire et sociale (CPASS). Cette contrainte qui se traduit par une réduction de la marge de manœuvre sur les territoires suscite des réactions et des interrogations, avec des courriers dont la mission a été destinataire.

[779] La caisse Auvergne soulève par ailleurs une alerte sur l'accueil de loisirs sans hébergement (ALSH), dont le subventionnement est variable entre le RG et le RA. Une recherche de parité sur cette prestation, classée « mission publique », conduirait à une augmentation des dépenses. Sans avoir pu expertiser cette dernière prestation ou l'impact des autres prestations « mission publique », la mission alerte la MSA sur la nécessité de clarifier ce point au plus vite.

La prestation EAJE, bien qu'extra-légale, est assimilée à un droit par les familles. Son déploiement ne peut qu'être homogène, complet et totalement pris en charge par le budget FNASS des caisses locales.

La mission recommande à la MSA de questionner les autres actions classées « mission publique » et d'établir avec précision l'impact budgétaire d'une harmonisation sur le territoire, voire d'un alignement avec le régime général.

4.3 Une meilleure connaissance par la Caisse Centrale des pratiques d'action sanitaire et sociale des caisses locales est nécessaire

[780] La MSA doit renforcer le cadrage de l'utilisation des fonds par les caisses et favoriser l'harmonisation des pratiques. Les évolutions menées depuis 2016 par la CCMSA pour rééquilibrer les règles de répartition du FNASS entre les caisses permettent d'utiliser des critères plus adaptés (population couverte et typologie) que la simple reconduction historique.

[781] Cette tendance doit être prolongée afin que les dotations, aussi bien en matière de « missions publiques » que de dotation locale non affectée, soient calculées sur des données assurant une équité de répartition.

[782] Les entretiens menés avec les responsables de la CCMSA confirment les constats de la mission : la CCMSA n'a aujourd'hui pas les moyens de bien connaître la politique d'ASS de chaque caisse. Sans que cela soit indispensable au regard de l'autonomie que leur confère leur statut, la CCMSA devrait cependant être en mesure de pouvoir consolider les actions menées par chacune des caisses et de les analyser sans nécessairement devoir recourir à des enquêtes dédiées (Cf mission de consulting pour l'aide au répit – annexe dédiée).

[783] D'une manière un peu générale, il appartient :

- A la caisse centrale de définir des orientations stratégiques en matière d'ASS, des programmes d'actions, des priorités en tant que de besoin, avec des procédures socles à mettre en œuvre selon des modalités harmonisées (en particulier pour les missions publiques), de déterminer des critères de répartition d'enveloppes, d'assurer le suivi des dépenses, mais aussi des priorités établies au niveau local et des modalités de mise en œuvre des actions ;
- Aux caisses locales de déployer la mise en œuvre de ces orientations et programmes, en établissant si besoin des critères locaux et des priorités, en prenant des initiatives adaptées localement ou en soutenant des initiatives venant de partenaires...et de rendre des comptes à la caisse centrale de l'usage fait des enveloppes et des actions menées.

[784] Pour ce qui est particulièrement de la prestation EAJE, la CCMSA doit examiner les modalités pratiques qui lui permettront d'évoluer vers les pratiques de la CNAF (liquidation de la prestation en appliquant un « taux de ressortissants »), ce qui nécessite l'adaptation des systèmes d'information dédiés.

Si les actions nationales imposent un cadrage harmonisé, des pratiques homogènes et des outils de pilotage pertinents, les actions locales nécessitent a minima que la caisse centrale ait les outils de connaissance et d'analyse suffisants pour bien coordonner le déploiement de la politique d'ASS du réseau.

Dans tous les cas, les modalités de répartition du FNASS doivent être revues pour être perçues comme plus équitables pour l'ensemble du réseau.

Enfin, les règles d'attribution des prestations et subventions (hors « mission publique ») doivent également faire l'objet d'une harmonisation entre caisses.

Les dialogues de gestion renouvelés entre la Caisse Centrale et les caisses locales doivent y contribuer.