

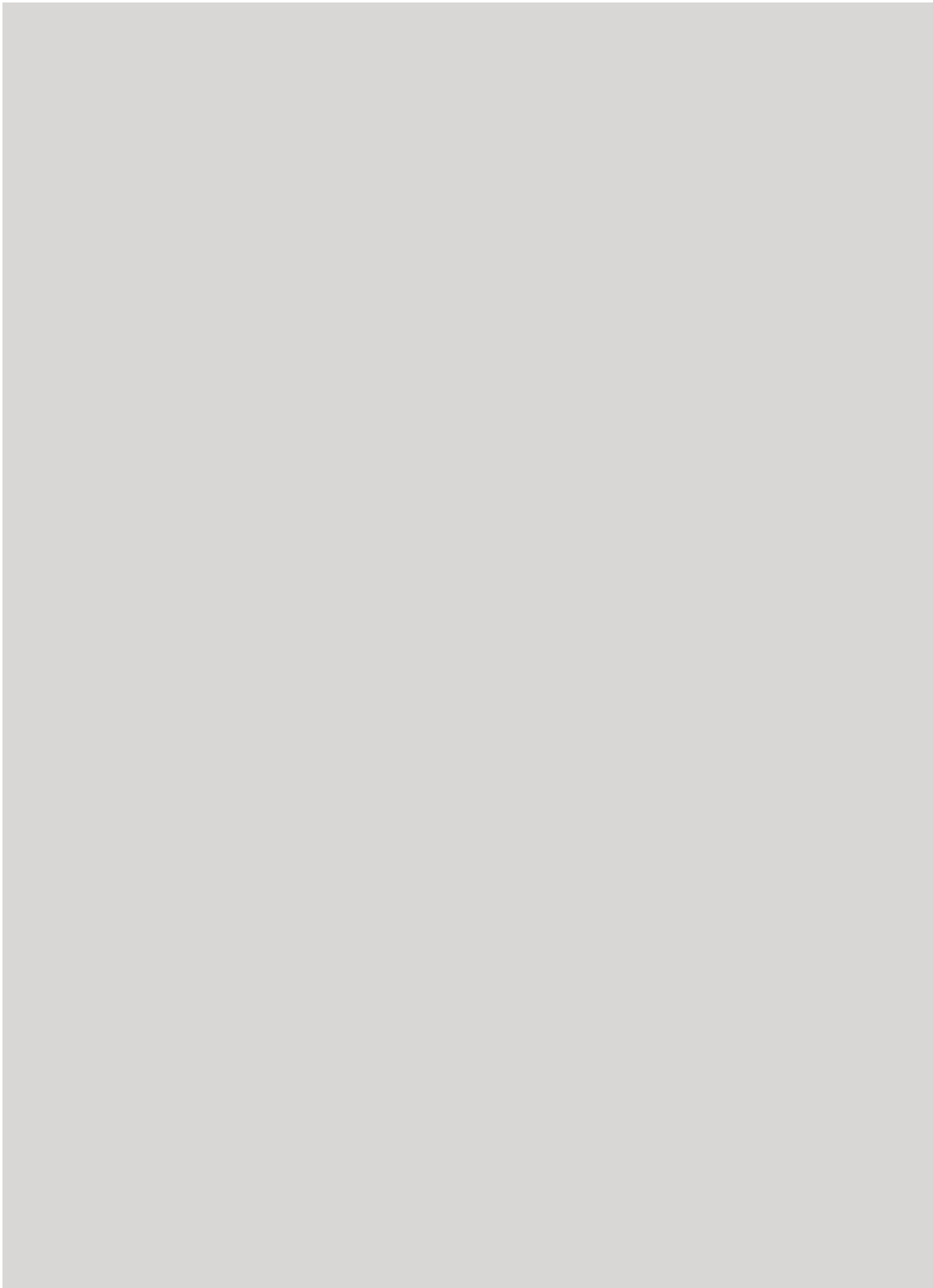
2

Rapport annuel. —

0

1

3



2

Rapport annuel. —



1



— Retrouvez la synthèse du rapport  
annuel 2013 « Une année d'activité  
au service des indépendants »  
sur [www.rsi.fr](http://www.rsi.fr).

# Sommaire. \_\_\_\_\_

## Entretiens avec...\_\_\_\_\_

Gérard Quevillon, Président national du RSI  
Stéphane Seiller, Directeur général du RSI

Une année  
au RSI.

- 01 *Relations parlementaires.*\_\_\_\_\_
- 02 *Appui réseau.*\_\_\_\_\_
- 03 *Ressources humaines.*\_\_\_\_\_
- 04 *Relations clients.*\_\_\_\_\_
- 05 *Affiliation.*\_\_\_\_\_
- 06 *Recouvrement.*\_\_\_\_\_
- 07 *Santé et gestion du risque.*\_\_\_\_\_
- 08 *Retraite et droit à l'information.*\_\_\_\_\_
- 09 *Lutte contre la fraude.*\_\_\_\_\_

**10** Prévention.\_\_\_\_

**11** Action sanitaire et sociale.\_\_\_\_

**12** Certification des comptes.\_\_\_\_

**13** Systèmes d'information.\_\_\_\_

**14** Relations internationales.\_\_\_\_

**15** Organigramme de la Caisse nationale.\_\_\_\_

**16** Les instances.\_\_\_\_

**17** Liste des caisses RSI.\_\_\_\_

**18** Principaux résultats.\_\_\_\_

**19** Principaux textes juridiques.\_\_\_\_

# Entretien avec... \_\_\_\_\_

## Gérard Quevillon, Président national du RSI. —

### Quelle lecture faites-vous de l'année 2013 ?

**Gérard Quevillon:** Notre organisme a vécu une année plus sereine qu'au cours des exercices précédents. Nous sommes plus que jamais dans une dynamique constructive pour préparer l'avenir et accompagner les indépendants alors que la situation économique du pays reste difficile. En 2013, plusieurs travaux ont été menés de front pour obtenir des avancées sociales et simplifier la vie de nos ressortissants, en développant le recours à la dématérialisation de certains services.

### Quelle réponse faites-vous à ceux qui expriment des réserves sur le RSI ?

**G. Quevillon:** Notre organisme participe activement au système de protection sociale français qui fait figure d'exemple dans le monde. Nous protégeons 6,1 millions de ressortissants et assurons les pensions de 2 millions de retraités. Le RSI est donc un rouage essentiel du dispositif national au service et à l'écoute de chaque indépendant. Les critiques, au demeurant justifiées, portaient sur notre activité de recouvrement des cotisations des artisans et commerçants. Pour toutes nos autres missions, les indépendants nous reconnaissent comme un service public à l'assuré utile, viable et fiable. Au niveau national, nos élus impulsent l'action du RSI pour améliorer la protection sociale à l'image de l'obtention d'indemnités journalières pour les conjoints collaborateurs, ou encore, de l'évolution du calcul des cotisations basées sur l'année N-1. Au plan local, nos élus se consacrent à l'action sanitaire et sociale. Proches du terrain, ils assurent un lien permanent avec les assurés. Pour nous, l'assuré ne se résume pas à un numéro de Sécurité sociale, c'est une personne que nous accompagnons tout au long de sa vie active et de sa retraite. C'est ce qui fait notre différence. Notre rôle est également de faire valoir les intérêts de nos assurés auprès des pouvoirs publics. Nous nous sommes particulièrement investis autour du projet relatif à l'Artisanat sur le volet consacré à la simplification des régimes de l'entreprise individuelle.

### Comment se traduit concrètement la proximité du RSI à l'égard de ses ressortissants ?

**G. Quevillon:** Elle se manifeste à différents niveaux comme la prévention des risques professionnels ou les aides personnalisées que nous accordons en cas de difficulté et de coup dur. En 2013, nous avons remis à plat le mode de recouvrement des indépendants débiteurs. Nous privilégions une approche téléphonique à l'amiable, au cas par cas, pour retisser le lien et réenclencher le mécanisme de paiement. Lorsque la situation est plus grave, nous agissons au niveau de l'action sanitaire et sociale, une mission qui nous tient particulièrement à cœur. Nous travaillons également à l'optimisation des contacts entre les indépendants et nos services. Je citerai deux exemples: nous expérimentons, d'une part, une application smartphone pour proposer un nouveau mode de contact à nos assurés. D'autre part, dans les régions difficiles d'accès, nous avons mis en place un dispositif de mise en relation à distance, le visioguichet, qui permet de régler une question sans se déplacer jusqu'à sa caisse régionale RSI. Nous souhaitons utiliser pleinement les nouvelles technologies de communication pour tisser une relation plus étroite avec chaque indépendant.

### Quelles sont les avancées sociales à mettre à l'actif des élus en 2013 ?

**G. Quevillon:** Nous avons obtenu pour les indépendants la possibilité de racheter sept trimestres à un prix très intéressant au cours de l'année 2013 afin de valider une retraite plus confortable. C'est une belle avancée. Nous discutons avec les pouvoirs publics pour prolonger cette disposition en 2014. Nous avons fusionné les régimes de retraites complémentaires des artisans et commerçants pour assurer leur pérennité. Le RSI a également poursuivi le déploiement de la démarche *RSI Prévention Pro*, initiée en 2012, à trois nouvelles professions que sont les garagistes, les boulangers-pâtisseries et les vétérinaires. Nous leur proposons un suivi médical personnalisé et la dispense de conseils de prévention liés aux risques inhérents à leur activité professionnelle.

**Vous évoquez l'action sanitaire et sociale. En quoi est-ce une spécificité du RSI ?**

**G. Quevillon:** C'est une mission à laquelle nous sommes très attachés. Nous aidons des chefs d'entreprise confrontés à des difficultés majeures liées à la conjoncture économique ou aux aléas de la vie. Forts de notre connaissance du terrain, nous sommes en mesure de les accompagner et de les soutenir financièrement et matériellement. Les élus locaux définissent le niveau de l'aide qui peut revêtir des formes diverses comme le report exceptionnel des cotisations, l'aide au maintien à domicile, l'adaptation de l'environnement de travail nécessaire à la poursuite de l'activité en cas de handicap, l'assistance financière ponctuelle en cas de catastrophe naturelle, comme ce fut le cas à Lourdes en 2013. Nous avons également testé sur la région Pays de la Loire un dispositif de maintien dans l'activité professionnelle des indépendants, dispositif visant à prévenir la désinsertion professionnelle.

**Quels sont les grands sujets qui domineront l'action du RSI en 2014 ?**

**G. Quevillon:** Nous avons engagé une consultation des élus nationaux et régionaux du RSI pour réfléchir à notre organisation territoriale future au service de l'efficacité de notre action à l'égard des assurés. L'autre grand sujet inscrit à notre agenda est lié à la suppression de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S), prévue par la loi de financement de la Sécurité sociale. Parce que cette contribution est indispensable à l'équilibre de nos régimes de base, nous ferons valoir avec détermination notre point de vue pour qu'une mesure pérenne soit actée pour financer notre régime.

# Entretien avec... \_\_\_\_\_

## Stéphane Seiller, Directeur général du RSI. —

### Quel regard portez-vous sur l'année 2013 ?

**Stéphane Seiller :** 2013 fut une année intense. Nous avons conduit avec succès plusieurs chantiers de fond pour fiabiliser nos métiers et remplir efficacement nos missions de base. Nous y sommes parvenus tout en initiant de nouvelles réflexions pour préparer l'avenir. Aujourd'hui, le RSI est davantage maître de son destin et de son calendrier. Ce résultat, nous le devons à l'engagement sans faille et au professionnalisme de nos équipes que je remercie vivement.

### Peut-on dire que le RSI a soldé les problèmes consécutifs à la création de l'ISU ?

**S. Seiller :** Oui largement. Nos efforts ont été récompensés et une nouvelle page s'ouvre avec la fin de cette période compliquée.

Deux chantiers ont été menés à bien. Nous avons restauré l'efficacité de notre service de recouvrement des cotisations en travaillant en coproduction poussée avec l'ACOSS, grâce à la création d'équipes mixtes RSI/Urssaf dédiées.

Cette organisation inédite qui a fait ses preuves dans six régions est en cours de déploiement dans l'ensemble des régions.

Travailler ensemble au quotidien nous a permis de faire émerger des solutions efficaces et durables. Nous avons également résolu la question des droits acquis en matière de retraite que la création de l'interlocuteur social unique (ISU) avait perturbée. Tous les droits sur la période 2006-2013 ont été reconstitués avec la plus grande fiabilité. Il nous reste cependant à convaincre la Cour des comptes des progrès accomplis pour lever le refus de certification des comptes du régime, refus qui aujourd'hui ne me paraît plus justifié.

### Dans quel contexte s'inscrit aujourd'hui l'action du RSI ?

**S. Seiller :** Comme tous les acteurs du secteur public, le RSI doit composer avec un environnement changeant et contraint. En témoigne la décision soudaine de l'État de supprimer en trois ans la C3S qui servait à équilibrer nos risques de base et dont

nous avons la charge du recouvrement opéré efficacement par notre service de Valbonne. Pour anticiper et s'adapter, nous sommes en mouvement permanent. Il nous faut également intégrer l'exigence croissante de nos autorités de tutelle dans un contexte de pression inhérent à la maîtrise des coûts de gestion et des dépenses publiques.

À l'image des autres organismes de protection sociale, le RSI s'adapte et contribue à faire évoluer le modèle de protection sociale français.

Pour cela, nous innovons pour être plus simples, plus agiles et plus efficaces. Le développement d'une stratégie de service à l'assuré volontariste et formalisée, est le dénominateur commun de toutes nos actions avec un double objectif : optimiser et sécuriser la protection sociale, d'une part, et améliorer la qualité de la relation et du service rendu auprès de chaque indépendant, d'autre part.

### Quelle a été la principale avancée en matière de protection sociale en 2013 ?

**S. Seiller :** Elle a concerné la retraite complémentaire des indépendants.

Voulue par les élus du RSI, la fusion des régimes de retraite complémentaire des artisans et des commerçants est effective depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013. Elle a généré un important chantier de modernisation de la chaîne informatique retraite, réalisé dans un laps de temps particulièrement resserré.

Nous pouvons être fiers de la conduite de ce projet majeur qui a demandé à tous un énorme effort.

### Sur quoi ont porté les actions du RSI en matière de relation avec les indépendants ?

**S. Seiller :** Nos missions de base étant assurées, nous initions une démarche de reconquête en nous focalisant sur l'amélioration de la qualité de service envers les indépendants. Nous avons ainsi modernisé et professionnalisé l'accueil téléphonique.



Les résultats sont au rendez-vous avec 4 millions d'appels traités et un taux de décrochés proche de 80 %. En juin 2013, nous avons également ouvert un service en ligne dédié aux professionnels de l'expertise comptable, pour gérer les cotisations sociales de leurs clients.

Nous avons, par ailleurs, amélioré le délai de traitement des réclamations. En fonction de la nature de la réclamation, notre délai de réponse est compris entre 48 heures et sept jours. La remise en place des relances amiables téléphoniques auprès des cotisants débiteurs contribue à une relation plus apaisée entre le RSI et les assurés.

Sans oublier l'accueil physique du réseau RSI, qui demeure un mode de contact essentiel avec plus de 800 000 visiteurs sur l'année 2013. Une enquête menée en mars et avril 2013 auprès d'un échantillon a fait émerger un taux de satisfaction du service rendu, de 92 %.

Enfin, en juin 2014, nous mettrons en place un service téléphonique simplifié, organisé autour de deux numéros courts, non surtaxés. Si beaucoup reste encore à faire, la dynamique est positive.

#### **Par quoi passe le renforcement de l'efficacité du RSI ?**

**S. Seiller:** Les indicateurs montrent que l'efficacité de notre gestion et de notre pilotage progresse à grands pas. Les avancées sont réelles tant au niveau de la relation avec les indépendants que dans l'exercice de nos métiers de base. Nous avons accéléré les délais de traitement d'affiliation, de remboursement et de radiation. Si les prestations liées aux risques maladie, maternité et retraite de base ne sont pas couvertes par les seules cotisations des indépendants, tous les autres risques - indemnités journalières, invalidité-décès et retraite complémentaire - sont gérés à l'équilibre.

Le régime de retraite complémentaire dispose de 13 milliards d'euros de réserves garantissant la pérennité du dispositif au-delà des années 2050. Notre efficacité est aussi qualitative. Elle dépend particulièrement du sens que nous donnons à notre action. Pour cette raison, nous avons défini un socle de

valeurs communes, ancrées dans notre mission et dans notre façon de travailler au service des indépendants.

Baptisée « Convictions RSI », cette démarche a donné lieu à une vaste consultation interne pour échanger sur ce qui nous rassemble et nous anime.

#### **Quelles sont vos priorités pour 2014 ?**

**S. Seiller:** 2014 sera une année de continuité orientée vers la simplification et la performance. Nous préparerons, par exemple, le passage à un nouveau mode de calcul des cotisations basé sur les revenus de l'année précédente et non plus sur ceux de l'exercice N-2. Il s'agit d'une source de confort appréciable pour les indépendants dont les revenus peuvent varier sensiblement d'une année sur l'autre. Nous avons engagé en étroite liaison avec les équipes concernées le chantier de reconversion des équipes de Valbonne dédiées à la C3S. Par ailleurs, pour renforcer notre efficacité, nous réfléchissons, avec nos administrateurs, à notre future organisation. Cette réflexion a conduit à ajuster l'organigramme de la Caisse nationale; elle se poursuivra ensuite pour dessiner le futur paysage des caisses régionales à l'horizon 2018.

Il s'agit de définir les contours d'une organisation plus resserrée et de standardiser nos processus pour tenir nos engagements de performance dans la gestion et la relation avec les indépendants partout sur le territoire.

C'est un projet majeur que nous mènerons dans un esprit de large concertation.



Une année  
au RSI.

# *Relations parlementaires. —*



***L'animation des relations parlementaires, par le cabinet de la présidence au sein de la Caisse nationale du RSI, doit servir la défense des intérêts du régime à l'Assemblée nationale et au Sénat et plus particulièrement auprès des parlementaires intervenant dans le périmètre de la protection sociale des travailleurs indépendants. En outre, ce travail s'inscrit sur le long terme, qui seul peut légitimer les initiatives prises dans cet objectif.***

**Dans une perspective de coordination entre le Président national et le Directeur général, ces relations parlementaires se caractérisent par une approche institutionnelle classique** (auditions, missions d'information, recherche de supports législatifs ou consultations techniques), ainsi que dans une démarche plus volontariste (établissement de relations bilatérales, traitement et suivi d'interrogations techniques, diffusion d'argumentaires et de communications officielles, mise en place de réunions avec des parlementaires, intervention auprès des conseillers techniques, etc.)

Concrètement, 16 rencontres bilatérales avec 10 députés et 6 sénateurs ont été initiées en 2013 au niveau national. En outre, 55 questions écrites portant directement sur le RSI ont été transmises aux caisses régionales. Certaines d'entre elles, sur cette base, ont par ailleurs établi un contact avec les parlementaires émetteurs pour apporter des précisions ou pour organiser des rencontres (5 rendez-vous en 2013).

Durant l'exercice 2013, des représentants du RSI ont également été auditionnés par des parlementaires à 5 reprises sur différents sujets législatifs d'actualité :

- **20/02/2013** : audition portant sur le Rapport parlementaire sur la protection sociale des personnes prostituées ;
- **11/04/2013** : audition relative à la proposition de loi autorisant le cumul de l'ASPA avec des revenus professionnels ;
- **16/09/2013** : audition sur le projet de loi garantissant l'avenir et la justice du système de retraites ;
- **7/10/2013** : audition « PLFSS 2014 » concernant la partie « Recettes et équilibre général » ;
- **9/10/2013** : audition relative au dépôt d'un amendement visant à l'extension du dispositif de pénibilité aux travailleurs indépendants.

L'exploitation du suivi des sessions parlementaires et plus particulièrement de celles portant sur la protection sociale des travailleurs indépendants a suscité de nombreux contacts ou réactions, comme par exemple le courrier d'étape adressé par le Président national et le Directeur général à l'ensemble des parlementaires courant décembre 2013.

En complément, un travail spécifique de sensibilisation, en direction des attachés parlementaires, des responsables de groupes politiques ainsi qu'en direction de certains administrateurs du Sénat et de l'Assemblée parlementaire est effectué régulièrement. Ces échanges ont par ailleurs permis l'intervention de la conseillère de la présidente de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale au cours de la session de formation des administrateurs nationaux du 17 avril 2013.

Bien évidemment, le PLFSS et les textes influant l'activité du régime font l'objet d'un travail spécifique qui s'appuie notamment sur le travail de suivi parlementaire et les expertises techniques des directions de la Caisse nationale.

Enfin, l'année 2013 aura vu le lancement d'une adresse courriel spécifique ([relationsparlementaires@rsi.fr](mailto:relationsparlementaires@rsi.fr)) constituant l'interface unique et officielle pour les relations parlementaires, également utilisée pour la réception et le suivi des réclamations.

*Appui réseau.* —



**Si l'année 2012 avait été celle de la création de la Direction de l'animation du réseau, au sein de la direction déléguée au réseau, avec l'obligation** de contractualiser rapidement avec l'ensemble des caisses régionales, l'année 2013 a été celle de la stabilisation de certains dossiers que la direction a eue en responsabilité avec notamment la mise en œuvre du plan de programmation des mutualisations : le programme OPTIMO.

Par sa présence aux réunions internes, elle a parfait sa connaissance de l'organisation de la Caisse nationale et s'est imprégnée des grands chantiers et enjeux des caisses régionales dans un contexte évolutif pour le régime.

Cette année 2013 fut donc une période d'approfondissement des connaissances techniques, juridiques et structurelles sur les caisses du réseau avec pour objectif, de capitaliser sur celles-ci pour permettre de mener à bien les échanges avec les caisses régionales prévues en 2014 dans le cadre des évaluations à mi-COG de leur situation.

## *L'approfondissement des connaissances par la participation aux grands chantiers nationaux et la recherche des informations utiles au réseau. —*

**Pour rappel, la Direction animation du réseau a pour mission générale d'assurer la coordination entre la Caisse nationale et les caisses régionales par la mise à disposition d'une assistance au réseau, d'évaluer les projets « métiers » des caisses régionales et d'apporter son soutien pour qu'ils soient en cohérence avec la politique nationale. Elle est également prescriptive en matière de système décisionnel.**

À ce titre, les axes de travail prioritaires pour 2013 ont porté sur son intégration dans les projets nationaux, soit en tant que participant, soit en tant qu'auditeur afin de bien percevoir la portée des différents projets ainsi que leurs impacts pour les caisses régionales.

Ainsi, les experts se sont appropriés, en fonction de leurs compétences initiales, tous les domaines techniques couverts par la Caisse nationale afin de partager les informations recueillies avec toute la Direction dans le but d'accroître sa connaissance transverse sur le plus grand nombre possible de sujets.

Cette action s'est concrétisée par la participation à de nombreuses réunions « métiers » (recouvrement, ISU, droit à l'information, retraite, santé, médical, action sociale, gestion du risque, lutte contre la fraude, relation clients, comptabilité...) et sa contribution s'est étendue aux domaines transverses ou au suivi du développement d'outils (GAC/GAYA, outil relation clients, dématérialisation, ASUR...).

Cet ensemble de contributions a eu pour but de bien appréhender l'environnement actuel et futur du réseau dans toutes ses composantes de façon à pouvoir intervenir efficacement auprès des caisses régionales en toute connaissance de cause.

## *Le début d'une réflexion sur la rénovation de l'animation interne du réseau. —*

**Une première réflexion a été lancée à l'été 2013 pour envisager une évolution de l'animation du réseau dans un contexte de changements.** Elle concernait à la fois :

- > la méthode générale de relation entre la Caisse nationale et les caisses du réseau ;
- > les outils servant à assurer un nouveau rapport entre les différentes composantes du régime.

Une première réflexion qui concernait à la fois la méthode générale de relation entre la Caisse nationale et les caisses du réseau et les outils servant à assurer un nouveau rapport entre les différentes composantes du régime, a été lancée en 2013 pour envisager une évolution de l'animation du réseau dans un contexte de changements.

Si certains travaux sont parallèles à ceux menés dans le cadre du projet OPTIMO, il s'agit d'une manière générale de rendre cette relation entre structure nationale et entités régionales plus opérationnelle et surtout plus proactive.

Les outils de communication entre les deux niveaux ont commencé à être analysés afin de rénover les principes d'échanges et de reporting, souvent considérés comme trop lourds ou sans visibilité sur la plus-value que pouvait en tirer la Caisse nationale.

Par conséquent, une réflexion a été menée avec les directeurs régionaux sur le contenu du baromètre mensuel sollicité auprès d'eux.

L'exploitation des remontées, réalisée sur le deuxième semestre 2013, a permis de retenir quelques principes permettant un meilleur échange entre les participants, notamment sur la périodicité et le contenu des rubriques qui semblaient les plus efficaces, pour ainsi permettre une analyse plus pertinente de la situation locale des caisses régionales, tant en termes de résultats intrinsèques que d'environnement de l'organisme.

Enfin, le contenu des réunions périodiques des directeurs régionaux a fait l'objet d'un réexamen avec les intéressés et un questionnaire sur le contenu, la périodicité, le mode d'animation et les souhaits des acteurs a permis de faire le point sur ce mode d'animation.

Si sa nécessité a été rappelée, le contenu devra évoluer pour permettre davantage d'échanges tout en offrant la possibilité aux directeurs régionaux de bien percevoir, autant que possible, les lignes directrices de la Caisse nationale en fonction de ses impératifs environnementaux. Cette rénovation devra se traduire sur l'année 2014.



## *Le suivi des contrats pluriannuels de gestion (CPG) et des caisses régionales. —*

Le cadre conventionnel des contrats pluriannuels de gestion (CPG) nécessite, au-delà de la fixation d'objectifs s'appliquant au régime et aussi individuellement aux caisses régionales en fonction de leur situation de départ, un mécanisme de partage des grands enjeux, soit sur la période de quatre ans, soit à périodicité annuelle pour les dirigeants.

Ainsi, l'animation du réseau concourt à la mise en œuvre du suivi, soit en participant à des actions directes auprès des caisses, soit en préparant les entretiens annuels des directeurs régionaux, avec le directeur général et le directeur délégué au réseau. Ces actions ayant pour but d'analyser la situation de l'organisme mais aussi de fixer à leurs cadres dirigeants les priorités pour l'année à venir.

Parallèlement, soit à la demande d'une direction « métier », soit à la demande d'une Caisse régionale, la Direction de l'animation au réseau peut intervenir en collaboration pour analyser et proposer des solutions adéquates à des situations qui lui sont soumises ou que l'expertise des indicateurs peut permettre de révéler. De ce fait, elle a été amenée à suivre de manière concrète plusieurs caisses sur des domaines précis comme l'organisation de la liquidation des retraites, de l'affiliation et des règles de modification des actifs.

## *La préparation de la fusion des deux caisses des professions libérales. —*

**En 2012, la fusion des deux caisses de Professions Libérales, celle d'Île-de-France et de Provinces, a été décidée.**

Initialement prévue au 1<sup>er</sup> janvier 2014, elle a été repoussée au 1<sup>er</sup> janvier 2015 afin de mieux répondre aux enjeux propres à cette fusion.

Fin 2012, une mission avait été initiée afin d'expertiser et de réunir les meilleures conditions pour garantir le regroupement des deux structures actuelles. Elle s'est poursuivie en 2013 pour lancer les dossiers touchant aux domaines juridiques (élections et principes de fonctionnement en période préparatoire et lors de la fusion), techniques (fusion ou non des bases des caisses actuelles), comptables et structurels avec la mise en place d'un organigramme devant être opérationnel au 1<sup>er</sup> janvier 2015.

## *Le suivi du programme OPTIMO 2015. —*

**Le Directeur général avait chargé la Direction déléguée au réseau de proposer un cadre de travail** et une méthode afin de présenter aux services de l'État un programme d'optimisation du régime s'appuyant sur un référentiel d'organisation pour homogénéiser les ressources et les performances. Validé en fin d'année 2012, ce programme d'optimisation du régime a donné lieu à des premières déclinaisons fin 2012.

Le plan général qui comptait initialement 120 actions ou études complémentaires, dont de nombreuses devaient être effectuées ou rendues en 2013, a été réalisé au tiers en 2013 mais 40 d'entre elles, ont été clôturées durant l'année écoulée.

De nombreux reports ont, toutefois, dû être constatés en liaison avec les directions en charge de leurs réalisations et validés par le comité de pilotage stratégique (CPS).

Tout au long de l'année, le suivi du dossier s'est affiné afin de garantir au mieux la réalisation du plan initialement prévu.

Lors des différents comités de pilotages opérationnels (CPO) qui se sont tenus en amont de chaque CPS, un point de situation de toutes les actions ou études complémentaires a été fait et l'état d'avancement des livrables examiné, pour vérifier sa conformité avec l'objectif visé.

Pour accompagner le projet, et communiquer sur ses avancées, un espace dédié a été ouvert sur l'intranet du réseau.

## Zoom sur quelques actions issues du programme OPTIMO. —

→ Le redéploiement du recouvrement forcé auprès des caisses régionales

Cette action du programme OPTIMO est la première à être clôturée et à entraîner la mise en œuvre d'un projet s'échelonnant sur plusieurs années. En effet, il est prévu que les caisses régionales redéployent l'activité de recouvrement forcé (celle déclenchée à partir de l'envoi des contraintes auprès des huissiers de justice) au plus tard en 2019.

Dès le 1<sup>er</sup> juin 2013, les salariés des anciens services interrégionaux communs du contentieux (SICC) alors salariés de la Caisse nationale ont été rattachés administrativement aux cinq caisses régionales dont le siège était situé dans la même agglomération que celle des services contentieux. Ce fut la première étape du redéploiement du recouvrement forcé qui devra intégrer toutes les problématiques d'organisation et de suivi nécessaires à ce type de dossier.

Cette première étape annoncée dès la fin de l'année 2012, a été accompagnée par l'attribution de moyens supplémentaires pour permettre la résorption des stocks de dossiers et préparer le redéploiement effectif au sein des caisses régionales.

Des travaux complémentaires menés dans les domaines juridiques, informatiques et comptables ont été organisés afin de poser les jalons de la réorganisation de cette activité et de l'intégrer au mieux à la chaîne globale du recouvrement (voir « Recouvrement » p. 36).

Les premières étapes du redéploiement se concrétiseront au cours de l'année 2014.

→ Une des actions phares du plan concernant la stratégie de la relation clients du régime est actuellement déclinée au sein d'un comité de pilotage stratégique chargé de mettre en place cette organisation et des sous-groupes ont été constitués pour assurer la mise en pratique opérationnelle du cadrage national (ex : accueil physique ou accueil téléphonique) (voir « Relations clients » p. 20).

→ De même, le schéma directeur des ressources humaines déterminé avant l'été 2013 sert de cadrage à de nombreuses actions reprises par des groupes de travail chargés de proposer les développements nécessaires tant organisationnels que techniques. Sa réalisation s'échelonne ainsi et les préconisations font l'objet d'études dont la concrétisation est reprise dans des lettres réseau et développée lors des réunions avec les référents des ressources humaines (voir « Ressources humaines » p. 18).

→ Par ailleurs, l'action devant organiser l'activité dentaire au sein du régime a donné lieu à une lettre réseau visant à répartir les ressources humaines et les charges sur l'ensemble du territoire métropolitain.

*Ressources  
humaines. —*



**Suivant les orientations stratégiques de sa convention d'objectifs et de gestion**, le RSI développe une politique active de gestion des ressources humaines et d'optimisation de son organisation et de ses pratiques qui s'inscrivent dans une approche de responsabilité sociale de l'employeur.

**Dans ce cadre, un schéma directeur des ressources humaines national a été adopté en 2013. Dans le même temps une démarche nationale de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences a été lancée** dans la ligne de l'accord signé le 28 novembre 2012 et agréé le 31 janvier 2013.

Par ailleurs, l'année 2013 a été particulièrement marquée par la réorganisation du recouvrement contentieux se traduisant par le transfert de l'activité comme des personnels chargés de ce recouvrement à cinq caisses régionales, sans mobilité géographique (voir « Recouvrement » p. 36).

Dans le domaine conventionnel, après renouvellement complet de la délégation Employeur à la Commission paritaire nationale, suite aux élections de 2012, le RSI a poursuivi son action de promotion de la santé dont le cadre général avait été posé par un accord collectif du 11 juillet 2011. Celle-ci s'est concrétisée le 27 novembre 2013 par un nouvel accord de branche pour la santé et l'amélioration des conditions de travail au RSI; ce texte a été agréé le 24 avril 2014.

Le RSI a redéfini son dispositif d'intéressement collectif par un nouvel accord 2013-2015, signé le 20 juin 2013 et dont les premiers résultats ont été arrêtés en mars 2014.

Les praticiens conseils bénéficient d'un dispositif rénové de part variable de rémunération défini par l'annexe 2 de leur convention collective nationale résultant d'un avenant n° 5 du 4 juillet 2013, agréé le 4 septembre 2013.

Le 19 septembre 2013 a également été conclu un protocole d'accord de branche relatif au contrat de génération agréé le 7 mars 2014.

Enfin, dans le prolongement d'un accord de branche sur l'égalité hommes-femmes du 5 décembre 2011, un nouveau protocole sur l'égalité des chances et la responsabilité sociale des organismes du RSI a été signé le 8 octobre 2013.

Le RSI a poursuivi dans le même temps la constitution d'un **répertoire des métiers, activités et missions**, outil de pilotage en vue de favoriser la mobilité professionnelle des salariés dans le cadre du régime et des organismes de protection sociale.

Des travaux d'analyse ont été menés sur les fonctions d'encadrement, une étude étant plus particulièrement lancée sur les managers de proximité.

Enfin, le taux d'emploi au RSI des salariés en situation de handicap s'établit sur l'ensemble du réseau à **3,4 %** pour l'exercice 2013, ce qui est conforme à l'objectif de résultat de **3 %** fixé par la Convention d'objectifs et de gestion.

En matière de développement des compétences, **3 463** actions de formation ont été réalisées (dont **3 221** actions financées au titre de la formation professionnelle continue), soit au total :

→ **129 778** heures ;

→ **4 618** stagiaires formés ;

→ **28** heures/stagiaire.

Le déploiement de l'applicatif ASUR a nécessité de former un nombre important de collaborateurs (**2 285**). Cela explique que le nombre d'apprenants formés au titre de l'offre nationale contenue dans le plan de formation ait diminué en 2013 par rapport à 2012 et ce afin de préserver le potentiel de production des caisses (voir « Retraite et droit à l'information » p. 52).

Conformément aux engagements pris, le taux de sessions délocalisées pour l'année 2013 est de **27 %**.

Les montants consacrés au développement des compétences des salariés du RSI sont respectivement de :

→ **3 849 438** euros, dans le cadre de la formation professionnelle continue et en contrepartie de la contribution du RSI à UNIFORMATION (Organisme Paritaire Collecteur Agréé - OPCA.);

→ **788 552** euros, au titre de la gestion administrative, dont ASUR.

Au titre de la professionnalisation, **306** demandes de DIF ont été accordées par UNIFORMATION pour un montant d'environ **235 500** euros.

*Relations clients.* \_\_\_\_\_



**2013 a vu s'affirmer la volonté de la Caisse nationale du RSI d'ancrer** son action dans l'offre de service rendu aux travailleurs indépendants et dans le renforcement d'une démarche de type « clients » pilotée par la direction relation clients.

Son domaine d'intervention est transverse et concerne l'ensemble des risques couverts par le régime, à savoir le recouvrement, la retraite, la santé et l'action sanitaire et sociale.

## Définition de la « stratégie relations clients » du RSI. —

**Le RSI s'est inscrit en 2013 dans une démarche complète de définition d'une stratégie relations clients à court et moyen terme.**

L'objectif de cette démarche est de déterminer, sur la base d'une analyse de l'existant, les axes stratégiques, en matière de relations clients, ayant vocation à structurer et articuler les axes de travail métiers, applicatifs, etc. du régime pour les années en cours et à venir.

### **Phase 1 : analyse préalable à la définition de la stratégie relations clients**

#### □ Analyse de l'existant

Un travail d'analyse de l'existant en termes de relations clients au sein du RSI a été réalisé, à partir :

- d'une base documentaire (bilan national des campagnes de droit à l'information, bilan de la politique d'accueil, bilan de la gestion des réclamations...);
- d'entretiens réalisés avec des interlocuteurs de la Caisse nationale;
- des visites de trois caisses régionales.

□ Une analyse du parcours client « RSI » autour des différentes missions assurées par le régime. L'analyse de ce parcours clients a permis de dégager les « irritants » comme les « quick win » pou-

vant y être associés autour de trois processus clés: le processus d'affiliation, de l'immatriculation à l'ouverture des droits santé, celui de la retraite, du conseil au calcul et au versement de la pension, ainsi que le processus de recouvrement des cotisations.

□ Animation d'un atelier de réflexion réunissant l'ensemble des agents de direction du RSI.

□ La mise en œuvre d'un dispositif d'écoute client :

- organisation de deux focus-group réunissant cotisants et retraités du RSI. Deux focus-group ont été animés, réunissant des assurés du RSI (cotisants et retraités). Ils ont fait l'objet d'une synthèse. Des entretiens complémentaires ont été réalisés avec des représentants des organisations professionnelles et des administrateurs du RSI;
- questionnaire de satisfaction relations clients 2994 questionnaires ont été soumis aux assurés dans les accueils physiques des caisses régionales et analysés le cadre de cette enquête.

→ LA CRÉATION D'UNE CELLULE DE SUIVI

DES ÉVÉNEMENTS SENSIBLES

À la demande du Directeur général, la direction de mission a pris en charge de manière pérenne le suivi des événements sensibles. Le dispositif, en cours d'élaboration, couvre la veille, la prévention, l'accompagnement et le retour sur expérience.

**Phase 2 : expression des axes stratégiques**

À l'issue de cette première phase d'analyse, trois axes stratégiques ont été déterminés :

- la fiabilité;
- la réactivité;
- le sens du service.

**Phase 3 : lancement des travaux de mise en œuvre de la stratégie relations clients au second semestre 2013**

- Constitution du comité de pilotage stratégique relations clients.
- Définition des priorités d'engagements et lancement des 1<sup>ers</sup> travaux sur ces engagements.
- Présentation des orientations stratégiques prioritaires et de l'état d'avancement des travaux sur quelques engagements aux directeurs régionaux.

Ces travaux, engagés sur 2013 et destinés à se poursuivre les années suivantes, s'articulent autour des thématiques ci-après :

- le renforcement du dispositif d'écoute clients;
- la définition et la mise en œuvre d'une offre de services multicanales;
- la définition et le déploiement d'une offre de service dédiée à des segments de population;
- la déclinaison des plans d'actions en besoins fonctionnels dans les outils de la relation clients;
- le renforcement de l'accessibilité en matière d'accueil physique, téléphonique et courriel.

## Le déploiement et l'appropriation de la stratégie par le réseau. —

**Cette démarche s'appuie sur un réseau de « référents relations clients » au sein de chacune des caisses RSI.**

Elle couvre :

- la définition d'orientation et d'objectifs nationaux, qui font l'objet d'un pilotage et d'un suivi par la Caisse nationale;
- une réflexion partagée, dans un souci de transversalité mais également d'appropriation et d'adhésion, entre le secteur relations clients et l'ensemble des secteurs de la Caisse nationale, le réseau des caisses RSI et les partenaires du régime, la branche recouvrement et les organismes conventionnés (OC);
- l'accompagnement des caisses RSI dans la déclinaison de ces objectifs;
- le partage des bonnes pratiques en vue d'une homogénéisation du service rendu sur le territoire.

Elle se traduit notamment par :

- la diffusion d'instructions au réseau;
- l'organisation du partage et de la diffusion des bonnes pratiques (modes opératoires, schémas organisationnels...);
- la définition, l'élaboration et la diffusion de référentiels métiers;
- la mise à disposition d'outils méthodologiques et documentaires (scripts d'accueil, trames d'entretien, courriers types, bibliothèque de réponses aux courriels...);
- l'élaboration de l'ensemble des outils d'aide à la réponse;
- la réalisation de formations;
- la mise à disposition d'outils de gestion de la relation clients et de tableaux de bords associés.



## Le traitement des réclamations. —

### → ORGANISATION DE LA GESTION DES RÉCLAMATIONS:

#### RAPPEL DU CONTEXTE

Comme en 2012, l'amélioration du traitement des réclamations a constitué l'un des enjeux forts pour le RSI en 2013, notamment au titre de la Convention d'objectifs et de gestion 2012-2015.

Ainsi, les objectifs poursuivis nationalement sont les suivants :

- poursuivre la politique d'amélioration continue de la qualité de service rendu aux assurés ;
- améliorer la gestion de l'ensemble des réclamations reçues par le RSI au titre de ses missions ;
- fiabiliser le processus global de gestion des réclamations reçues au RSI ;
- faciliter le pilotage et le suivi des réclamations, en « back office » aussi bien qu'en « front office » ;
- homogénéiser les pratiques régionales en matière de traitement des réclamations afin de garantir l'égalité de traitement des assurés sur l'ensemble du territoire ;
- favoriser la coordination avec les partenaires du régime.

Ce dispositif s'appuie notamment sur des travaux menés conjointement avec le Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP) :

- établir une définition commune d'une réclamation ;
- définir différentes catégories de réclamations, notamment des niveaux de criticité ;
- fixer les modalités de gestion et de pilotage des réclamations.

À partir de janvier 2013, l'enregistrement des réclamations dans l'outil national de Gestion des réclamations, G-REC est devenu systématique pour l'ensemble des réclamations reçues par le RSI, ISU et non ISU et cela quel que soit le canal de réception (courrier, courriel, accueil physique ou accueil téléphonique).

### → BILAN DE LA GESTION DES RÉCLAMATIONS REÇUES EN 2013

Les chiffres présentés sont issus d'extractions nationales de l'outil de gestion et de suivi des réclamations (G-REC), selon le périmètre suivant :

- réclamations reçues au RSI en 2013 ;
- réclamations de toutes compétences de traitement confondues : RSI, partagée, URSSAF.

En sont donc exclues les réclamations reçues par nos partenaires, qu'elles soient ou non de compétence de traitement RSI.

En 2013, le nombre total de réclamations reçues par le RSI est de **25 410**, soit une baisse de **3,8 %** comparée aux données 2012 (environ 1 000 réclamations de moins).

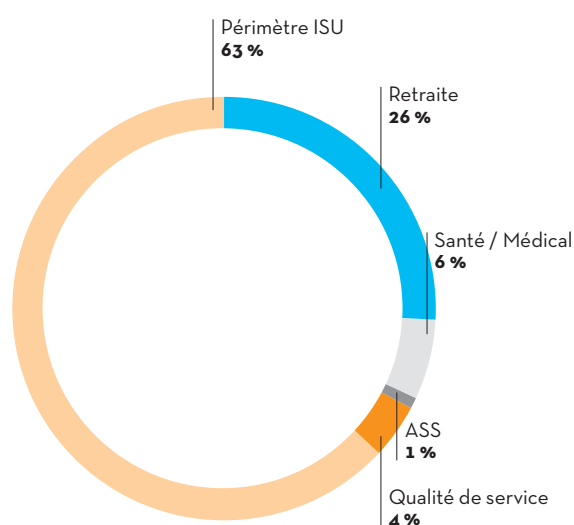
### → LES SOCIÉTÉS COMMERCIALES AYANT UN SIGLE HOMONYME RSI

Le réseau RSI a recueilli de nombreuses plaintes d'assurés ayant cotisé à tort auprès d'une société intitulée sous le sigle RSI apportant une confusion avec le régime légal de protection sociale. La Caisse nationale a engagé un plan d'actions sur plusieurs axes pour éradiquer ou tout du moins minimiser ce phénomène : communication auprès des assurés et des prescripteurs, engagement de poursuites auprès des sociétés fautives et de leurs dirigeants, contact avec les services de l'État en charge de poursuivre les pratiques commerciales litigieuses. Ce dossier sensible au regard de l'image du RSI est suivi en permanence.

## Bilan quantitatif du traitement des réclamations

### → ANALYSE DES RÉCLAMATIONS PAR DOMAINES ET SOUS-DOMAINES MÉTIERS.

Périmètre des réclamations de compétence RSI



### Domaine recouvrement

Un peu moins de deux tiers des réclamations reçues en 2013 et de compétence exclusive RSI sont liées à l'ISU. En comparaison, cette proportion était de 80 % en 2012, ce qui confirme la tendance constatée d'une diminution des problématiques liées au recouvrement.

Si l'on regarde le détail par sous-domaines (tableau ci-contre), il apparaît que près de 70 % des réclamations du périmètre ISU concernent la contestation du recouvrement ou le calcul des cotisations. Il est à noter que la proportion de réclamations liée à l'affiliation passe de 15 % en 2012 à 19 % en 2013, donc une légère hausse, alors que celle liée à la radiation reste stable.

### Domaine retraite

En 2013, 26 % des réclamations reçues de compétence exclusive RSI concernent la retraite, cette proportion a plus que doublé comparativement à 2012 (12 %).

La montée en charge de l'appliquatif ASUR en termes de déploiement est, dans ce domaine, à l'origine d'un grand nombre de réclamations notamment sur les sous-domaines de la liquidation en droit propre, liquidation en droit dérivé et sur le montant de la pension (voir « Retraite et droit à l'information » p. 52).

### Domaine santé

La part de réclamations relatives à la santé reste stable par rapport à 2012, avec des problématiques principalement liées à la carte vitale et aux indemnités journalières (IJ).

### Domaine action sanitaire et sociale

À l'image du domaine santé, le nombre de réclamations reste stable et concerne essentiellement une non prise en compte de la demande des assurés.

### Domaine qualité de service

Les réclamations liées à la qualité de service ont légèrement augmenté en 2013 par rapport à l'année précédente, mais restent peu fréquentes en comparaison des réclamations « métiers ».

### Traitement des réclamations

Comme en 2012, l'indicateur CPG-COG est limité au périmètre des réclamations ISU qualifiées d'urgentes et de sensibles, avec un objectif de 90 % de traitement dans les délais de ces dernières.

Parmi le volume global de réclamations traitées par le RSI au cours de l'année 2013, 2 392 d'entre elles sont concernées par les engagements CPG. Il s'agit des cinq catégories de réclamations urgentes et sensibles initialement prévues dans le cadre du plan de traitement ISU :

- interruption de poursuites d'huissiers (48h);
- rupture de droits aux IJ (7 jours);
- rupture de droits aux prestations en nature (carte vitale) (7 jours);
- prélèvement à tort sur compte radié ou à radier (7 jours);
- relance à tort (traitement en urgence) (7 jours);
- réclamations sensibles (hors 8 catégories urgentes) (7 jours).

L'objectif de 90 % est quasiment atteint avec 89,65 % de réclamations de ce périmètre traitées dans les délais (voir tableau ci-contre).

**DOMAINE RECOUVREMENT****→ RÉPARTITION DES RÉCLAMATIONS DU PÉRIMÈTRE ISU.**

(Compétence exclusive RSI)

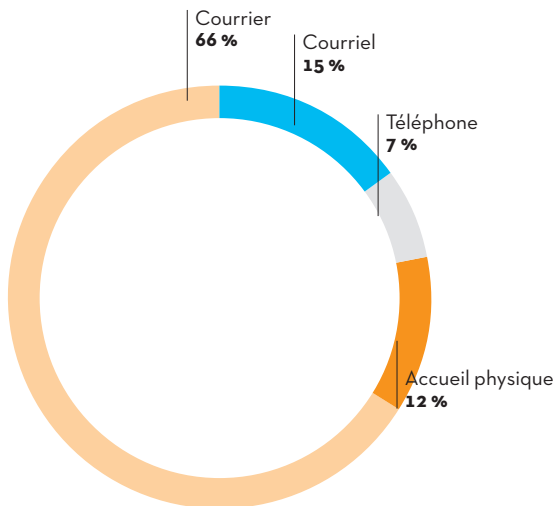
→ DOMAINES MÉTIERS	→ NOMBRE	→ %
Recouvrement : cotisations	6 579	68,3 %
Recouvrement : affiliation	1 827	19,0 %
Recouvrement : radiation	1 227	12,7 %
<b>Sous-total périmètre ISU</b>	<b>9 633</b>	<b>100,0 %</b>

**→ TAUX DE RÉCLAMATIONS TRAITÉES DANS LES DÉLAIS / INDICATEURS CPG-COG 2013**

	→ NOMBRE DE RÉCLAMATIONS REÇUES	→ TAUX DE TRAITEMENT	→ TAUX DE RÉCLAMATIONS TRAITÉES DANS LES DÉLAIS
Interruption de poursuites d'huissiers (48h)	144	96,67 %	86,01 %
Rupture de droits aux IJ (7jrs)	82	96,39 %	87,01 %
Rupture de droits aux prestations en nature (carte vitale) (7jrs)	127	94,66 %	82,93 %
Prélèvement à tort sur compte radié ou à radier (7jrs)	7	100,00 %	85,71 %
Relance à tort (trait. en urgence) (7jrs)	33	77,78 %	88,89 %
Problème de remboursement	143	94,59 %	97,86 %
Problème d'affiliation	1 724	90,59 %	93,47 %
Problème de radiation	0		
Autres urgentes	1 979	80,08 %	93,86 %
Réclamations Sensibles (hors 8 cat. urgentes) (7jrs)	1 999	95,52 %	90,47 %
Réclamations standards	7 650	96,72 %	95,77 %
<b>CPG</b>	<b>2 392</b>	<b>95,32 %</b>	<b>89,65 %</b>
<b>TOTAL</b>	<b>13 888</b>	<b>93,18 %</b>	<b>94,21 %</b>

## Bilan qualitatif des réclamations reçues au RSI en 2013

### → CANAL DES RÉCLAMATIONS REÇUES



### Canal des réclamations reçues

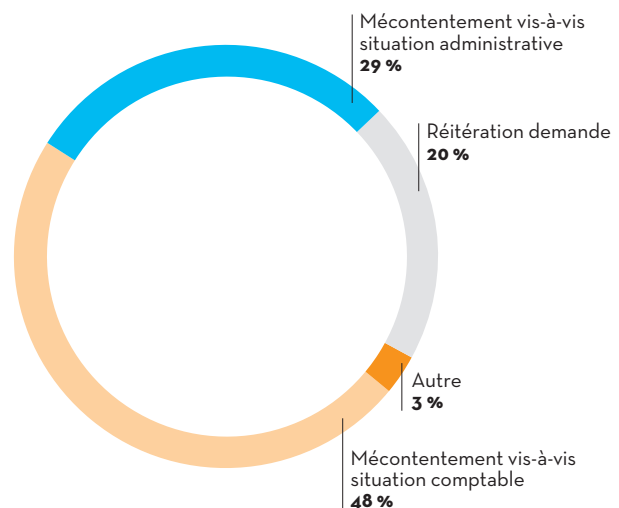
Le canal privilégié par les assurés pour l'envoi des réclamations reste le courrier, utilisé dans deux tiers des cas. Cependant, il est intéressant de noter la proportion non négligeable d'un autre canal écrit, le courriel, dont l'utilisation est vouée à augmenter significativement au cours des prochaines années.

### Motifs des réclamations

L'analyse par motifs des réclamations, nous montre que le premier motif reste un mécontentement vis-à-vis d'une situation comptable, qui concerne près de la moitié des réclamations reçues.

Même si des améliorations sont constatées dans ce domaine, l'état des comptes génère encore de l'insatisfaction chez les assurés du RSI et reflète la nécessité de poursuivre le suivi des engagements en termes de fiabilité, l'un des axes majeurs de la stratégie de la relation clients.

### → MOTIFS DES RÉCLAMATIONS



Le mécontentement vis-à-vis d'une situation administrative et la réitération de demande englobent près de l'autre moitié des réclamations.

Le déploiement en 2015 de l'outil de gestion de la relation clients permettra, grâce au suivi et à la mesure de la réitération, la mise en œuvre des axes d'amélioration dans ce domaine.

Le motif « Autres » concerne les réclamations liées à l'accueil: temps d'attente, délais de réponse trop important voire absence de réponse, défaut d'amabilité ou d'information... Au total 6 motifs qui représentent 3 % des réclamations reçues.

L'année 2013 s'est achevée avec la nomination d'un Médiateur du RSI, dont les missions et modalités de saisine ont été définies au cours du premier trimestre 2014.

Cette nomination permet de valoriser la prise en compte des réclamations les plus complexes reçues au RSI et d'enrichir leur traitement par le recours à un Médiateur garant de la mise en œuvre de solutions d'écoute entre les caisses régionales et les assurés du RSI.

## L'homogénéisation de l'offre de service en matière d'accueil physique. —

**Dans le prolongement des réflexions menées au titre de la stratégie relations clients, des travaux ont été engagés sur la thématique de l'accueil physique, autour des axes suivants pour cette première phase de réflexion :**

- l'offre de service associée au canal « accueil physique » ;
- l'homogénéisation de l'amplitude d'accueil physique : 8 heures en continu ;
- les modalités d'organisation de l'accueil physique : organisation des locaux, accueil spontané et accueil sur RDV.

Pour ce faire, un groupe national, composé de représentants de la Caisse nationale et de représentants des caisses RSI s'est réuni à plusieurs reprises en fin d'année 2013.

Ces travaux se poursuivront sur l'année 2014.

## Téléservices. —

**Compte expert-comptable :** ouverture en juin 2013 sur le site Internet du RSI d'un téléservice spécifiquement dédié aux experts-comptables.

Ce service leur permet :

- la création d'un portefeuille clients artisans et commerçants ;
- l'accès aux services et aux données cotisations des assurés après autorisation de ces derniers ;
- la création de comptes pour les collaborateurs internes du cabinet pour l'accès aux données clients (voir tableau ci-dessous).

**Compte assuré :** mise en service en décembre 2013 de deux nouvelles fonctionnalités au sein de la rubrique « Mes cotisations » :

- demande et téléchargement des attestations CSG/CRDS et CFP ;
- téléchargement du formulaire d'autorisation de prélèvement SEPA pré-rempli des informations personnelles du cotisant. Le document est ensuite à renvoyer signé accompagné du RIB au Centre de paiement RSI.

Nombre d'ouvertures de comptes assurés en 2013 (voir tableaux ci-contre).

Au 31/12/2013 : **422 091** Comptes assurés ont été activés.

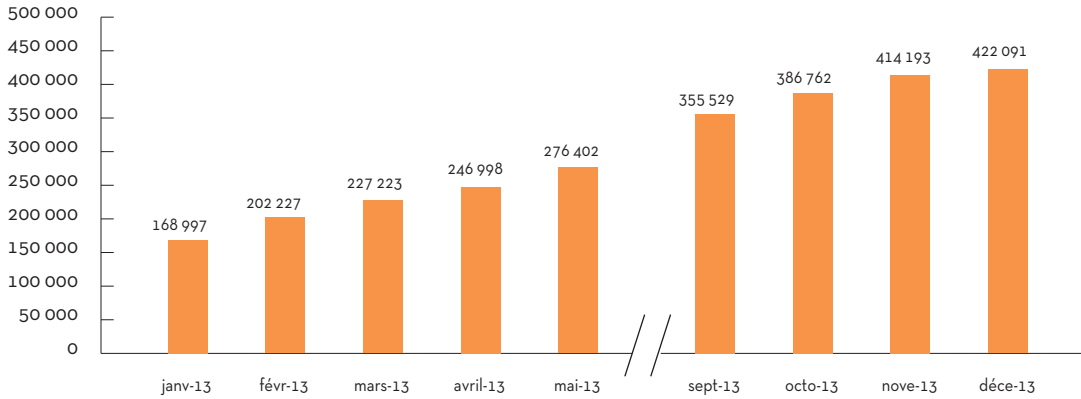
Taux d'inscription : **12,8 %**.

Nombre de mandats activés par les experts-comptables : **59 119** (voir tableau ci-dessous).

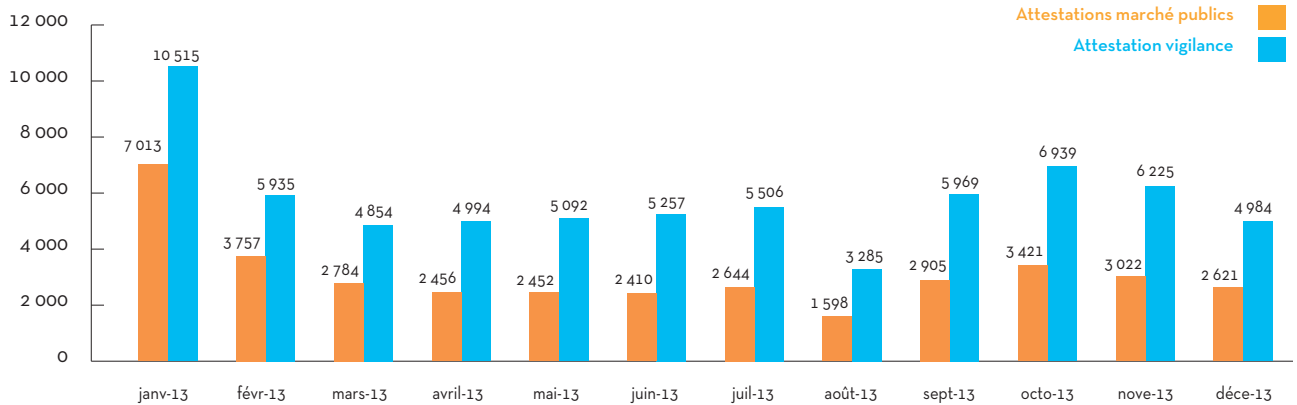
→ NOMBRE D'OUVERTURES DE COMPTES EXPERTS-COMPTABLES EN 2013.

→ COMPTE EXPERTS COMPTABLES	→ JUIN-13	→ JUIL.-13	→ AOÛT-13	→ SEPT.-13	→ OCT.-13	→ NOV.-13	→ DÉC.-13
Nombre de cabinets créés	1 247	Détail non disponible		4 689	6 229	6 960	7 142
Nombre de comptes EC activés	1 839	5 637	6 629	8 594	12 164	14 717	15 126
Nombre de demandes de mandats	5 010	21 963	30 174	46 420	77 178	98 603	111 441
Nombre de mandats actifs	619	5 549	8 784	17 994	31 787	47 522	59 119

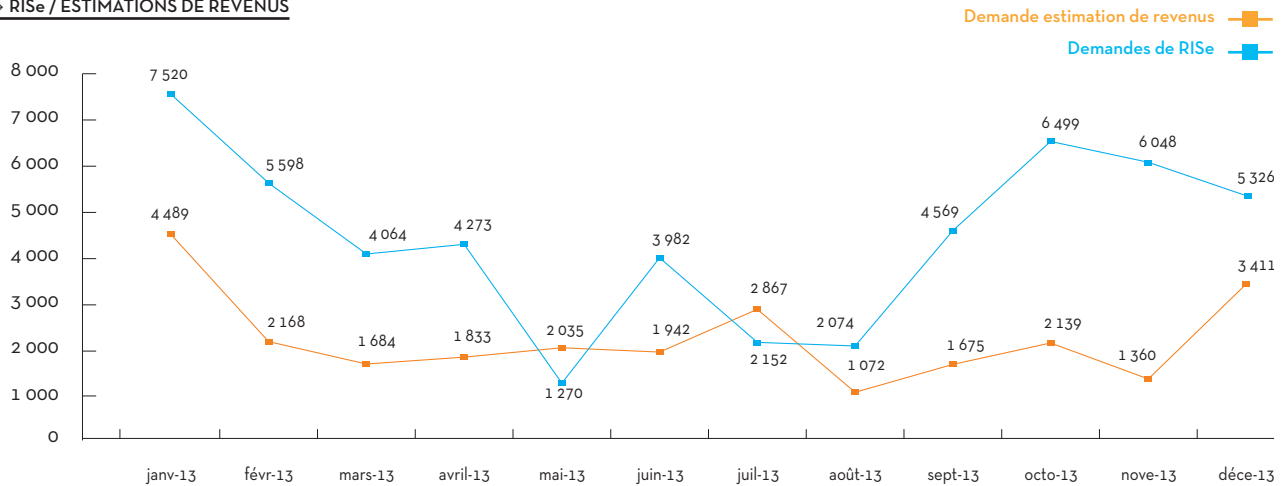
→ COMPTES ASSURÉS ACTIVÉS



→ ATTESTATIONS



→ RISe / ESTIMATIONS DE REVENUS



## La gestion des courriels. —

**Le RSI s'est engagé, en septembre 2013, dans une démarche de réflexion visant à améliorer la gestion des courriels et le service rendu aux assurés par ce canal, en coordination avec le Secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP).**

Objectifs de la démarche:

- définir des engagements de service nationaux;
- disposer d'éléments d'analyse en vue d'une décision sur l'opportunité, ou pas, de définir des standards en termes d'organisation et de pratiques;
- si oui, proposer des orientations en matière de standards nationaux;
- dégager les besoins en termes d'outils documentaires, informatiques etc. pour faciliter la mise en œuvre des plans d'actions définis.

Travaux d'analyse de l'existant menés de septembre à décembre (entretiens avec les référents clés de la Caisse nationale du RSI, enquête auprès du réseau des caisses RSI, enquête de satisfaction auprès des assurés et analyse sémantique des courriels entrants). Restitution auprès du CPS Stratégie Relations Clients.

## L'accueil téléphonique. —

### → L'ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE « ISU »

Au-delà de la prise en charge par les caisses, l'accueil téléphonique ISU a été effectué en complémentarité, tout au long de l'année 2013, par 2 plateformes:

- jusqu'en juillet, par une plateforme virtuelle inter-caisses qui a géré plus de 410 000 appels entre octobre 2012 et juillet 2013;
- une plateforme externalisée a ensuite pris le relais, plateforme commune au RSI et à la branche recouvrement.

Le flux d'appels ISU est pris en charge de 8h à 18h30 du lundi au vendredi pour l'ensemble du réseau.

Le prestataire est positionné en direct, pour la partie du flux dit « ACOSS » et en débordement des caisses RSI pour tout ou partie des appels ISU.

La mise en place de cette nouvelle prestation a fait suite à des travaux communs RSI-ACOSS de sélection du prestataire, au travers d'une procédure d'appel d'offres.

Elle s'est également accompagnée:

- d'actions de pilotage du prestataire;
- d'actions de formation initiale et continue.

### → NOMBRE ET RÉPARTITION DES COURRIELS REÇUS EN 2013

(Module de contact: [www.rsi.fr](http://www.rsi.fr), [www.lautoentrepreneur.fr](http://www.lautoentrepreneur.fr))

→ COURRIELS	→ 2013	→ EN %
Courriels ISU	56 237	26 %
Courriels AE	53 780	25 %
Courriels Hors ISU : Retraite, Santé, Informations générales	102 233	49 %
<b>TOTAL COURRIELS REÇUS</b>	<b>212 250</b>	<b>100 %</b>

#### → LE DÉPLOIEMENT DE LA MUTUALISATION DE L'ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE SUR L'ENSEMBLE DU RÉSEAU RSI

16 caisses ont été intégrées dans des groupes de mutualisation, permettant ainsi de finaliser le déploiement de la démarche.

Juillet 2013: Groupe 4: Bretagne, Nord-Pas-de-Calais, Centre, Pays de la Loire.

Septembre 2013: Groupe 3: Alsace, Franche-Comté, Lorraine, Champagne-Ardenne.

Novembre 2013: Groupe 5: Poitou-Charentes, Bourgogne, Auvergne.

Décembre 2013: Groupe 6: Alpes, Limousin, Corse, Midi-Pyrénées, Provence-Alpes.

La politique de mutualisation de l'accueil téléphonique des caisses RSI conduit à réaliser les missions suivantes:

- accompagnement des caisses dans la préparation des scénarios de mutualisation et de mise en œuvre de cette dernière (visites caisses, accompagnement des caisses à l'adaptation fonctionnelle de la solution nationale, suivi des travaux réalisés par la MOE, information et formation des équipes, réunions de superviseurs...);
- hypervision de la mutualisation de l'accueil téléphonique et des 6 groupes de mutualisation (réunions mensuelles avec chacun des groupes, suivi des résultats, adaptation des modalités de mise en œuvre de la mutualisation...);
- suivi de la mise en œuvre des scénarios de mutualisation dans le réseau.

#### → LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE PLAN DE NUMÉROTATION TÉLÉPHONIQUE DU RSI

La mise en place de ce nouveau service s'inscrit dans un souci d'amélioration de la qualité de service rendu à l'assuré, et de simplification des démarches liées à la protection sociale des chefs d'entreprise indépendants.

Le choix de numéros courts et non surtaxés, en mars 2013, a permis de lancer les travaux de mise en œuvre du plan numérotation, avec un déploiement prévu le 30 juin 2014.

#### LA CONDUITE DE RÉFLEXIONS QUANT AU TRANSFERT DE L'ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE DU RECOUVREMENT FORCÉ

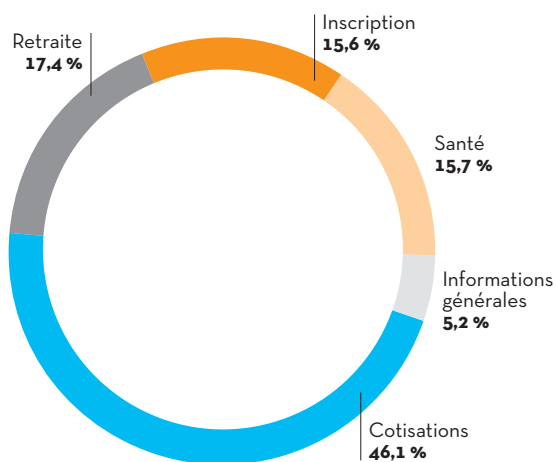
Constitution de groupes de travail et échanges sur la solution de routage des appels dits « Contentieux » dans les dispositifs cible des futurs SVI des N° courts ISU et RSI.



→ NOMBRE D'APPELS ACHEMINÉS « RSI »

Retraite	625 168
Cotisations	2 291 716
Inscription / gestion administrative	562 205
Santé et ASS	563 526
Infos générales	188 876
<b>TOTAL</b>	<b>4 231 491</b>

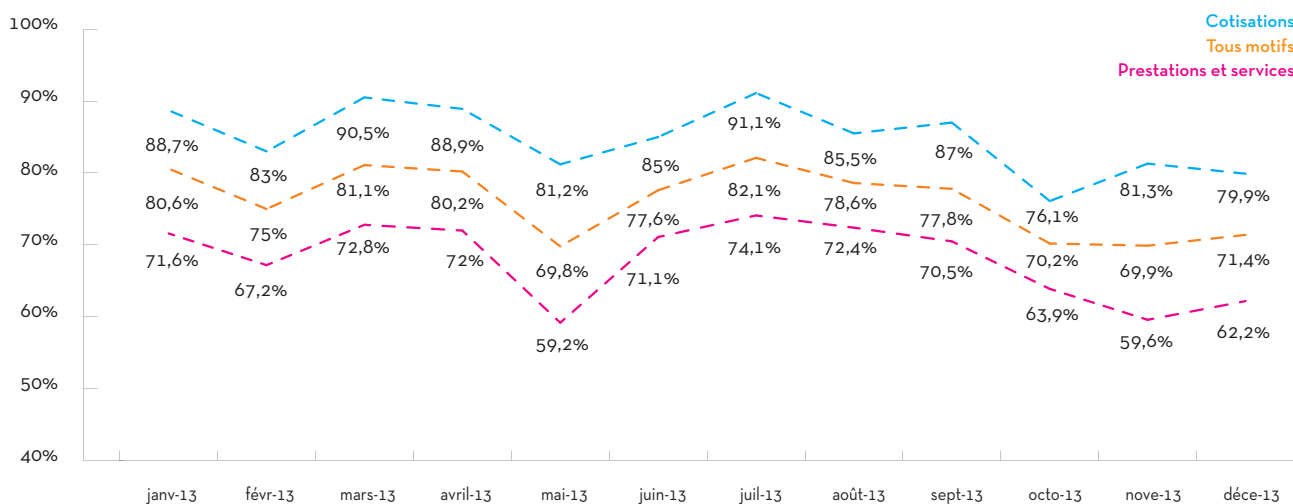
→ RÉPARTITION DES APPELS PAR CHOIX SVI



→ CHIFFRES CLÉ

Nombre d'appels débordés vers le prestataire	634 196
Nombre d'appels décrochés par les caisses RSI (tous motifs confondus)	3 239 624
Taux de décroché « Cotisation » du RSI (caisses RSI + prestataire)	84,5 %
Taux de décroché « Hors cotisations RSI »	67,8 %
Taux de décroché global RSI	76 %
Temps moyen d'attente dans les caisses RSI	2 min 24
Temps moyen d'attente sur plateforme externalisée	Environ 2 min

→ TAUX DE DÉCROCHÉ 2013



*Affiliation.* \_\_\_\_\_

05

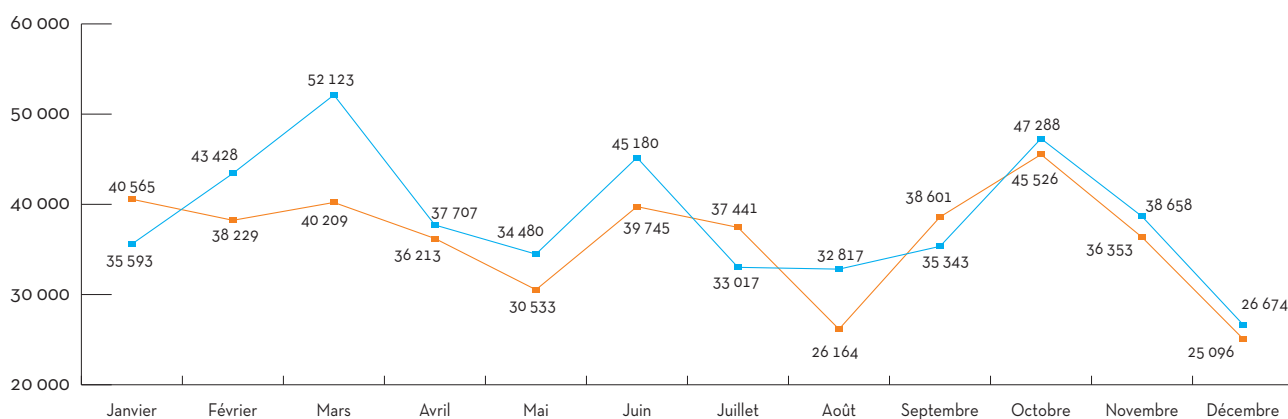
# Une activité d'immatriculation toujours soutenue, malgré une stabilisation de la création d'auto-entrepreneurs. —

→ LES IMMATRICULATIONS

Le nombre d'immatriculations enregistré par le centre national d'immatriculation commune (CNIC) demeure élevé, malgré une légère diminution. 2013 compte 409 579 immatriculations.

→ ÉVOLUTION TRAITÉE IC 2012/2013

Liasses 2012  
Liasses 2013



Année	2013	2012	2011
Immatriculation	409 579	462 036	435 036

→ LATTEINTE EN 2013 DE L'OBJECTIF DE 90 %  
DES LIASSES DE CRÉATION TRAITÉES DANS LES 20 JOURS

L'amélioration des délais a été très significative avec un délai moyen inférieur à 20 jours tout au long de l'année et autour de 9 jours environ en fin d'année.

→ UNE DÉMARCHE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES  
ENGAGÉE AVEC LES CENTRES DE FORMALITÉ DES ENTREPRISES (CFE)

L'amélioration de la qualité des données présentes dans les liasses de création est un levier majeur de productivité pour le CNIC.

Les actions visant à améliorer la qualité des données entrantes ont été poursuivies en 2013 grâce à :

- des réunions régionales avec les CFE des chambres de commerce et des métiers visant à sensibiliser sur les données indispensables pour l'immatriculation au RSI ont été organisées.

Elles se sont déroulées tout au long de l'année dans certaines régions : Poitou-Charentes, Champagne-Ardenne, Basse-Normandie, Haute-Normandie, Franche-Comté, Bourgogne et Limousin ;

- des travaux menés avec la maîtrise d'ouvrage de l'Acos qui ont permis la mise en place en octobre 2013, sur le site auto-entrepreneur, d'une liste déroulante d'activités permettant au CNIC d'avoir connaissance de l'activité réelle exercée par le créateur, limitant ainsi les enquêtes auprès des assurés.

## DÉLAIS D'AFFILIATION - SITUATION À DÉCEMBRE 2013

→ TOUTES POPULATIONS : ARTISANS, INDUSTRIELS ET COMMERÇANTS ET PROFESSIONS LIBÉRALES

Indicateurs de suivi mensuel

→ MOIS DE TRAITEMENT	→ INDICATEURS GLOBAUX		→ INDICATEURS PAR ENGAGEMENT					
	→ NOMBRE DE DOSSIERS TRAITÉS	→ DÉLAI MOYEN (EN JOURS)	→ DURÉE ≤ 20 JOURS (OBJECTIF= 90 %)		→ DURÉE ≤ 60 JOURS (OBJECTIF= 100 %)		→ DURÉE > 60 JOURS	
			→ NB	→ %	→ NB	→ %	→ NB	→ %
Cumul 2012	519 525	32,54	294 812	56,75 %	477 453	91,90 %	42 072	8,10 %
2013/01	44 314	22,83	27 810	62,76 %	42 632	96,20 %	1 682	3,80 %
2013/02	41 266	19,32	35 554	86,16 %	39 940	96,79 %	1 326	3,21 %
2013/03	43 084	18,16	36 440	84,58 %	41 740	96,88 %	1 344	3,12 %
2013/04	38 673	21,95	24 243	62,69 %	37 408	96,73 %	1 265	3,27 %
2013/05	31 100	24,66	13 722	44,12 %	30 392	97,72 %	708	2,28 %
2013/06	41 988	21,88	19 281	45,92 %	40 935	97,49 %	1 053	2,51 %
2013/07	40 363	18,30	26 060	64,56 %	39 428	97,68 %	935	2,32 %
2013/08	27 451	20,62	11 117	40,50 %	27 003	98,37 %	448	1,63 %
2013/09	41 060	17,10	30 615	74,56 %	40 128	97,73 %	932	2,27 %
2013/10	47 968	12,72	45 393	94,63 %	47 089	98,17 %	879	1,83 %
2013/11	38 111	11,95	36 498	95,77 %	37 720	98,97 %	391	1,03 %
2013/12	26 862	9,90	25 972	96,69 %	26 606	99,05 %	256	0,95 %
CUMUL 2013	462 240	18,31	332 705	71,98 %	451 021	97,57 %	11 219	2,43 %



*Recouvrement.* \_\_\_\_\_



## La COG 2012-2015 entre l'État et la Caisse nationale du Régime Social des Indépendants (RSI) a fixé les objectifs du régime, à horizon 2015.

Elle comprend un engagement majeur d'amélioration de l'ISU reposant notamment sur une politique active de recouvrement amiable et sur une maîtrise du recouvrement forcé visant à réduire le niveau des restes à recouvrer.

À l'automne 2012, un groupe de consultation en charge de la rédaction d'un socle commun du recouvrement ISU composé des directeurs et des collaborateurs des réseaux RSI et Urssaf/CGSS a été missionné pour :

- arrêter les orientations du recouvrement à mettre en œuvre à partir de 2013 en tenant compte des retours d'expériences et des expérimentations réalisées en 2011-2012 ;
- assurer le suivi de la mise en œuvre de ces nouvelles orientations et réaliser les ajustements opérationnels qui apparaîtraient nécessaires.

Les orientations proposées dans le socle commun du recouvrement participent aux objectifs :

- de consolidation des performances en matière de recouvrement ;
- de sécurisation du processus général de recouvrement des créances ISU ;
- de renforcement de la qualité de service aux cotisants ;
- d'optimisation de la performance du recouvrement forcé ;
- d'amélioration de l'efficacité des organismes et diminution des coûts de gestion.

Elles se traduisent également par la définition de « pratiques communes » opposables aux organismes, dans une logique d'équité et d'efficacité.

## En 2013, les principaux travaux ont porté sur : —

→ OPTIMISATION DU PROCESSUS DE RADIATION ADMINISTRATIVE DES COTISANTS EN TAXATION D'OFFICE (TO) SUR DEUX ANNÉES CONSÉCUTIVES

L'un des principaux axes d'amélioration du plan TO4 au regard des plans précédents est la fin de la neutralisation du calcul et de l'appel de la régularisation annuelle des comptes ciblés par le plan de radiation administrative. Ce blocage avait pour avantage de réduire artificiellement et temporairement la part des TO dans les restes à recouvrer et de limiter l'impact de la dégradation de la qualité de service rendu aux assurés suite à l'envoi de l'avis de régularisation sur une base taxée d'office qui aurait pu être appliquée à tort.

### Efficacité de la gouvernance ISU

Le 1<sup>er</sup> août 2013, le RSI et l'Acof ont signé une convention nationale pour contribuer à l'amélioration du fonctionnement de l'ISU par la prise en compte du service rendu à l'assuré. Le

5 novembre, un arrêté a fixé le modèle de convention de gestion régionale entre les caisses régionales du RSI et les Urssaf. Cet arrêté a été publié au journal officiel le 15 novembre 2013. Cette parution au JO a marqué une étape importante dans la consolidation régionale de l'ISU.

### → PLAN DE PRÉVENTION DE LA PRESCRIPTION

Le plan de prévention de la prescription 2013 affiche des objectifs plus ambitieux de traitement et de sécurisation de 100 % des créances risquant la prescription au 31 décembre 2013.

Les retours d'expérience des deux plans précédents ont permis de fixer les orientations structurantes du plan de prévention 2013.

- Un lancement du plan d'actions dès avril 2013 afin de lisser la charge en région sur trois trimestres.
- Un pilotage plus précis et moins contraignant pour les régions (basé sur des requêtages réguliers permettant de suivre la volumétrie des créances sécurisées et des restes à traiter, en lieu et place de reportings déclaratifs des régions comme lors des années précédentes).
- L'automatisation de certaines opérations de sécurisation :
  - en mai 2013 : levée des actions ARRET sur l'année 2010 en automatique pour permettre une reprise du recouvrement ;
  - en décembre 2013 : planification d'un traitement d'abandon de soldes débiteurs des créances inférieures au seuil de mise en recouvrement.
- Des consignes de fiabilisation des adresses en amont de l'envoi des mises en demeure via le répertoire national commun de la protection sociale (RNCPS) afin de limiter les retours parti sans laisser d'adresse (PSA).
- Des consignes de fiabilisation globale des actions de recouvrement sur l'ensemble des dettes du dossier à mener en parallèle des actions de sécurisation :
  - en priorité : envoi d'une mise en demeure devant être valablement réceptionnée par le cotisant ;
  - en présence d'un retour PSA et de recherches d'adresse infructueuses pour les comptes radiés, admission en non-valeur de la créance au motif « disparition » ;

→ en présence d'un retour DCD, admission en non-valeur de la créance au motif « décédé » ;

→ en présence d'une créance inférieure à 80 € pour les comptes radiés, admission en non-valeur de la créance au motif « faible montant ».

- La réduction du terme toléré de 90 jours à 30 jours pour les affiliations rétroactives donnant lieu à émission de cotisations 2010.
- La priorisation du traitement en fonction du montant des créances.
- Une coordination renforcée avec le partenaire afin de garantir l'expédition dans les délais des dernières mises en demeure de novembre et décembre 2013.
- Une priorité fixée aux régions sur le plan de prévention de la prescription parmi les actions planifiées au cours du dernier trimestre 2013.

Le plan de prévention de la prescription 2013 couvre également la sécurisation des mises en demeure 2008 valablement réceptionnées par la signification d'une contrainte.



**→ POLITIQUE DÉGRESSIVE DE REMISE DES MAJORATIONS DE RETARD**

L'amélioration actuelle du processus de gestion globale des comptes ISU a conduit la direction de programme ISU à décider de la mise en application effective de la politique dégressive de remise de majorations de retard au 1<sup>er</sup> février 2013, telle qu'elle avait été instituée à l'origine.

Cette politique dégressive de remise des majorations de retard s'applique à l'ensemble des demandes de remise enregistrées depuis le 1<sup>er</sup> février 2013. Les dispositions exceptionnelles de la politique de remise totale des majorations de retard sont néanmoins maintenues pour les demandes de remise de majorations de retard inhérentes aux délais de paiements octroyés antérieurement au 1<sup>er</sup> février 2013 et soldés postérieurement à cette date.

**Principes de la politique de remise des majorations de retard**

→ Aucune remise n'est examinée sans demande du cotisant, celle-ci pouvant être réalisée par écrit ou par téléphone;

→ une politique de remise dégressive automatisée qui tient compte des décisions de remise dont a pu bénéficier le cotisant au cours des 24 derniers mois:

Il est à préciser que les majorations de retard complémentaires de compétence directeur ne peuvent faire l'objet d'une remise totale ou partielle que si l'assuré fait état, par une demande écrite et motivée, d'un cas de force majeure ou de circonstances exceptionnelles (R. 243-20 CSS) l'ayant empêché de régler les cotisations à l'origine des majorations dont la remise est sollicitée;

→ la reprise du recouvrement sur les majorations de retard seules (effective en 2014).

## → RECOUVREMENT AMIABLE PAR TÉLÉPHONE

Déployé à l'ensemble des régions depuis octobre 2012, le processus de recouvrement amiable par téléphone a été pérennisé en 2013. Après chaque échéance, l'ensemble des régions procèdent à des campagnes d'appels sortants pour les cotisants mono-débiteurs dont le numéro de téléphone est connu.

Entre janvier et décembre 2013 :

- **153 178** appels sortants ont été effectués;
- **75,6 %** des cotisants appelés ont été joints - pour les non joints, une notification ou un avis amiable a été envoyé;
- **36,7 %** des cotisants appelés ont régularisé leur dette (observation à J+30 après appel) soit 72.5 millions d'euros recouvrés.

À noter que sur la période, **418 010** avis amiables envoyés (taux d'efficacité de 31,5 %) (voir tableau ci-dessous).

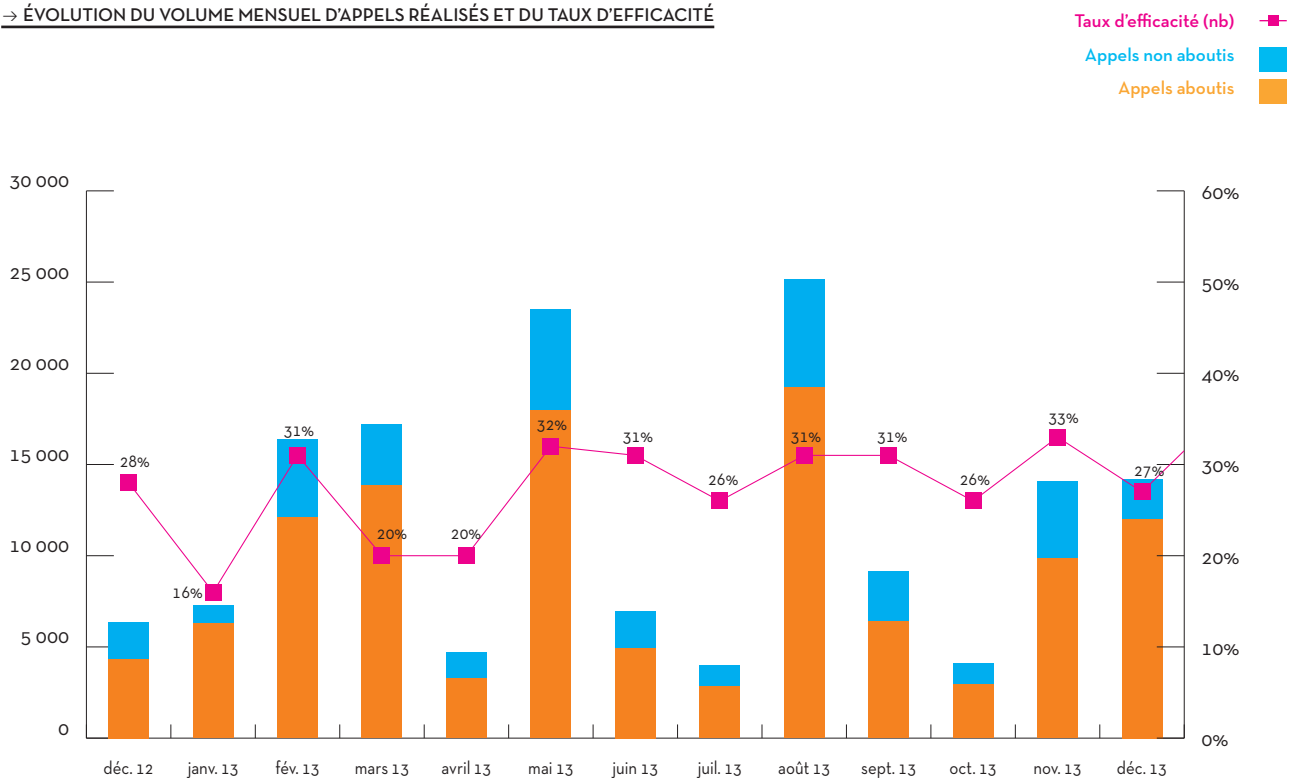
## → TRAITEMENT DES DEMANDES DE DÉLAIS DE PAIEMENT

### Rappel des principes posés par le socle commun du recouvrement

Le socle commun du recouvrement ISU diffusé en mars 2013 pose les principes de la politique d'octroi des délais de paiement visant à mettre en œuvre une politique active de recouvrement amiable :

- toute demande de délai doit faire l'objet d'un traitement dans les 15 jours calendaires suivant sa réception et ce, quel que soit le canal de la demande (courrier, internet, mail, téléphone, accueil...);
- pour les demandes de délais n'excédant pas 12 mois pour les actifs et 24 mois pour les radiés, l'organisme qui reçoit la demande est celui qui la traite (hors prise en charge par le réseau RSI dès lors qu'une créance est mise en recouvrement forcé);
- l'examen de la demande doit prendre en compte l'intégralité des dettes du demandeur, y compris les majorations de retard initiales;

## → ÉVOLUTION DU VOLUME MENSUEL D'APPELS RÉALISÉS ET DU TAUX D'EFFICACITÉ



- un délai de paiement doit permettre au débiteur de faire face à des difficultés conjoncturelles et non structurelles;
- le délai peut faire l'objet d'un accord systématique dès lors qu'il n'excède pas 6 mois maximum pour un mono-débiteur et 3 mois maximum pour un pluri-débiteur;
- une demande de délais de paiement ne pourra être accordée que si le cotisant a communiqué son revenu, et si l'intégralité des frais de justice a été réglée.

**Mesure du taux de traitement des demandes de délais de paiement (DDP) dans les 15 jours**

Dans le cadre du programme d'actions ISU 2013, le principe du traitement des demandes de délais dans les 15 jours est repris et s'accompagne de la mise en place d'un indicateur national de traitement de 100 % des demandes de délais dans les 15 jours calendaires suivant leur réception.

Le périmètre suivi est l'ensemble des demandes quel que soit le canal / réseau récepteur.

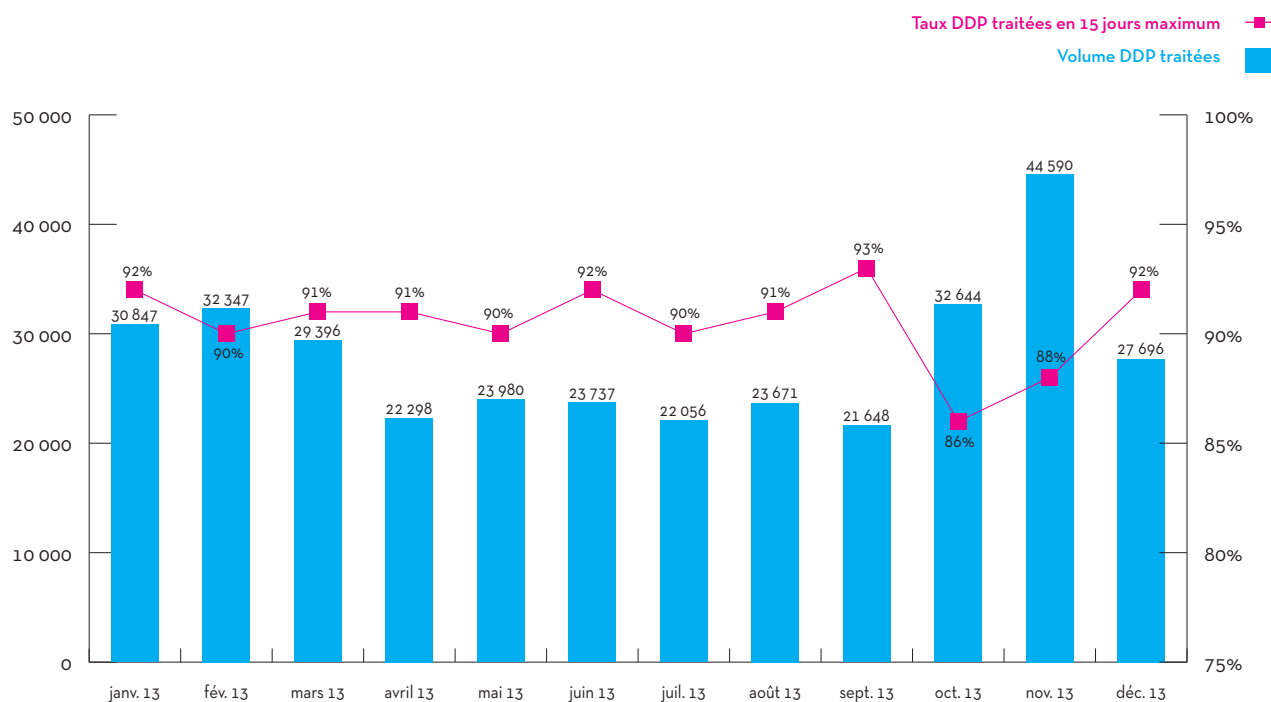
Le délai est mesuré entre la date de réception de la demande, saisie par le gestionnaire, et la date de clôture de la demande, quelle que soit la décision du gestionnaire.

Pour garantir la fiabilité de l'indicateur, des consignes de gestion ont été diffusées en août 2013 aux deux réseaux concernant en particulier la date à saisir par le gestionnaire qui doit correspondre à la date de réception de la demande.

**Tableau de bord de suivi**

En 2013, sur **334 910** demandes de délais de paiement traitées, **302 269** ont été traitées en 15 jours maximum représentant **90,5 %** des demandes traitées.

Le pourcentage du délai de traitement des demandes de délais constaté depuis janvier 2013 étant stable (90,5 % de délais traités en moins de 15 jours en moyenne mensuelle), des contrôles sur des échantillons de comptes visant à vérifier la saisie de la date réelle de réception des demandes de délais dans le système d'information ont été mis en œuvre sur la fin de l'année 2013 afin de conforter ou corriger si nécessaire les résultats obtenus (voir tableau ci-dessous).



## → ADMISSION EN NON-VALEUR DES CRÉANCES IRRÉCOUVRABLES

Au regard de la réglementation en vigueur, les créances du RSI justifiées irrécouvrables sur des comptes radiés sont soumises à une procédure comptable qui consiste à les sortir provisoirement du compte individuel cotisant et de la comptabilité générale. Il s'agit de la procédure d'admission en non-valeur (ANV).

Les conditions d'admission en non-valeur sont définies par l'article D 243-2 du Code de la Sécurité sociale.

Les ANV sont prononcées par le conseil d'administration de la caisse régionale RSI ou par sa commission de recours amiable (CRA) compétente ayant reçu délégation à cet effet.

Les systèmes d'information du RSI et de l'Acoss ne permettant pas la gestion des ANV ni de réaliser le lien avec la comptabilité, aucune admission en non-valeur, permettant la comptabilisation de ces charges dans les comptes du RSI, n'avait pu être réalisée entre 2008 et fin 2012. Cette défaillance a d'ailleurs été soulignée par la Cour des comptes dans son rapport d'audit du 5 avril 2012.

Cette situation a conduit à la constitution d'un stock important de dossiers relatifs à des débits irrécouvrables portant sur tous les exercices couverts par l'ISU et antérieurs, s'agissant du domaine santé.

La mise en production en septembre 2012 du parcours d'admission en non-valeur a permis d'apporter une solution technique au problème cité ci-dessus. En parallèle, des mesures temporaires allégeant, pour certains dossiers les conditions de passage en ANV, ont été accordées par les autorités de tutelles afin de réduire la charge en organismes de résorption du stock.

Les premières opérations d'admission en non-valeur des créances ISU et santé migrées ont été réalisées dans l'ensemble des régions au cours du 4<sup>e</sup> trimestre 2012.

L'année 2013 est consacrée à la résorption du stock. Ainsi, 681,6 M€ ont été admis en non valeur en 2013

## → LEVÉE DES SUSPENSIONS DE RECOUVREMENT (ARRÊT)

Lorsque un cotisant débiteur ne règle pas sa dette, celle-ci évolue au sein d'un parcours automatisé de recouvrement amiable puis forcé. Le positionnement d'une action ARRET sur une créance permet d'interrompre provisoirement cette chaîne automatique lorsque des conditions particulières sont réunies (revenu en attente de saisie, présence d'un crédit sur le compte...). La levée de cette action ARRET permet a contrario de réactiver automatiquement la chaîne du recouvrement jusqu'ici interrompue.

En octobre 2013, un plan de levée des actions ARRET a été diffusé à l'ensemble des régions sous la forme d'un nouvel engagement.

Ce nouveau plan d'actions a pour objectifs principaux l'automatisation des opérations de levée des actions ARRET et l'interdiction de positionnement injustifié de ces dernières.

Préalablement à sa diffusion, différentes actions ont déjà été mises en œuvre et notamment :

- l'abandon des traitements historiques positionnant automatiquement les actions ARRET aux motifs « taxation d'office » et « débit post-radiation » ;
- le développement d'un traitement de levée automatique des actions ARRET motif « débit post-radiation » (réalisé fin 2012).

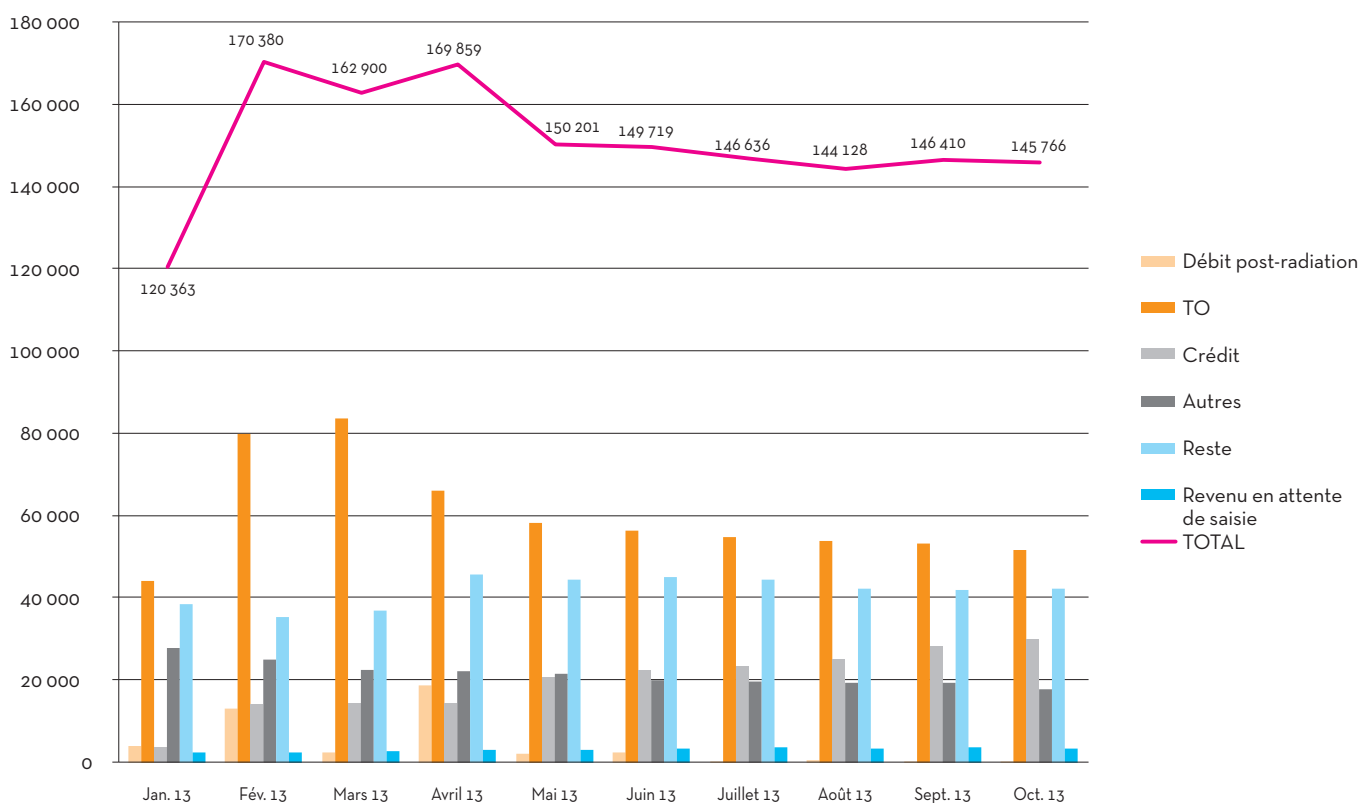
En novembre 2013, un traitement automatique de levée des ARRET au motif « taxation d'office » sur les années 2008 à 2013 a été réalisé.

Les opérations de levée des actions ARRET se poursuivront en 2014 avec notamment la levée automatique des actions ARRET aux motifs « crédits » et « revenus en attente de saisie » et la levée manuelle des actions ARRET au motif « autres »

**Évolution du stock des actions ARRET sur l'année 2013**

L'évolution de la volumétrie des actions ARRET par motifs depuis janvier 2013, en nombre de structures, est représentée par le graphe ci-contre. À fin 2013, la volumétrie totale des actions ARRET est de 75 356 structures pour un montant total des créances ciblées de 299,2 millions d'euros.

→ SUIVI DES ARRÊTS ISU PAR MOTIF / JANVIER-SEPTEMBRE 2013



→ RÉORGANISATION DU RECOUVREMENT FORCÉ ET SUIVI DES STOCKS

**Finalités du projet**

Le projet tend à remettre progressivement les caisses régionales en responsabilité globale de la relation avec les cotisants tout au long de la chaîne du recouvrement.

Il a pour objectifs :

- un meilleur continuum dans la relation avec les assurés : aujourd'hui, le traitement de situations individuelles des assurés débiteurs impose des échanges et des délais qui ne garantissent pas la meilleure qualité de service. Dans le recouvrement forcé comme dans d'autres fonctions, le retour à une gestion orientée sur l'assuré impose la recherche d'une meilleure fluidité, de continuité et de suivi dans les traitements;
- une simplification de l'organisation dans le paysage ISU : aujourd'hui, l'organisation aboutit à une juxtaposition d'intervenants y compris au sein du RSI. L'impératif est désormais d'organiser les interventions du RSI en leur assurant une continuité et une meilleure cohérence. Le recouvrement

forcé s'inscrit dans un panorama organisationnel où il importe que chaque caisse RSI retrouve la pleine maîtrise de l'ensemble des actions engagées pour diminuer les restes à recouvrer ;

- la mise en œuvre d'une approche globale et continue du recouvrement vers le cotisant débiteur : la nécessité est nettement ressortie des travaux préalables de gérer un compte cotisant dans sa globalité, et non uniquement de gérer des créances.

Une telle approche doit permettre un recouvrement contentieux plus circonstancié, mis en œuvre après un recouvrement amiable infructueux qui doit reprendre toute la place qu'il a perdue depuis l'ISU. Elle doit aboutir, d'une part à éviter des contentieux injustifiés qui nuisent à l'image de marque du régime et qui génèrent des conséquences financières importantes, d'autre part, à mieux garantir les créances et mieux cerner les populations en difficulté.

La montée en puissance de la nouvelle politique de recouvrement forcé en cours de formalisation sera assurée, par la caisse régionale, interlocuteur unique, impliqué tout au long de la chaîne de recouvrement.

### Réalisations 2013

→ La première étape a conduit à organiser une opération ambitieuse de transfert des personnels (130 CDI) des services inter-caisses contentieux (SICC) aux cinq caisses régionales dites caisses d'accueil (Auvergne, Pays de la Loire, Aquitaine, Centre, Île-de-France centre).

De décembre 2012 à juin 2013, la priorité a été accordée principalement à la préparation des opérations de transfert dans ses multiples aspects.

Depuis le 1<sup>er</sup> juin 2013, cette première étape est effectivement réalisée. L'activité se poursuit désormais en mode mutualisé sous la responsabilité et le management des cinq caisses accueillantes.

Le cadre juridique a évolué en parallèle avec un décret modifiant l'article R. 631-2 du CSS et permettant d'envisager les premiers impacts opérationnels à compter d'août 2013.

Les évolutions au plan métiers ont été réalisées pour une mise en œuvre effective en août avec les premières contraintes « régionales » et l'adaptation du circuit EDI avec les huissiers en conséquence.

En parallèle du décret qui organise la nouvelle délégation de l'activité, la régulation du dispositif est complétée par une convention de gestion prévue pour matérialiser la passation, se doter de nouvelles règles du jeu pour la gestion de l'activité en mode mutualisé inter-caisses.

Concernant la comptabilité, le transfert opérationnel de responsabilités des opérations vers les agents comptables des 5 caisses accueillantes a été effectif au 1<sup>er</sup> juillet et des instructions comptables et financières ont été diffusées sur la période transitoire.

Un chantier national s'est ouvert cet été sur l'optimisation de certains processus métiers majeurs. Ce chantier a débouché sur quelques propositions d'actions.

Des travaux préparatoires ont parallèlement été engagés et se poursuivent pour étudier la configuration des premières régions pilotes qui permettront l'engagement des étapes ultérieures.

À moyen terme, ces étapes successives auront pour but d'accompagner les transferts d'activités vers les autres caisses régionales. Il pourra être décidé de laisser certaines activités actuelles des SICC gérées de manière mutualisée.

→ Les difficultés de gestion des dossiers liées à la mise en place de l'ISU ont conduit à l'accumulation de stocks de dossiers parmi lesquels les oppositions à contrainte à traiter par les services inter-caisses du contentieux du RSI.

La résorption de ce stock a fait l'objet d'un engagement pris auprès des pouvoirs publics en 2012.

A fin 2013, la situation sur les stocks d'oppositions à contrainte est la suivante, voir ci-contre.

### → ÉVOLUTION DES RESTES À RECOUVRER

#### Suivi de l'indicateur COG RSI

A fin mars 2013, les chiffres définitifs de l'indicateur COG RSI qui portent les exigibilités 2012 sont les suivants: le taux de restes à recouvrer France entière hors TO, hors procédures collectives, y compris période 66, est de 10,22 % contre 11,36 % l'an dernier.

#### Une tendance qui se confirme

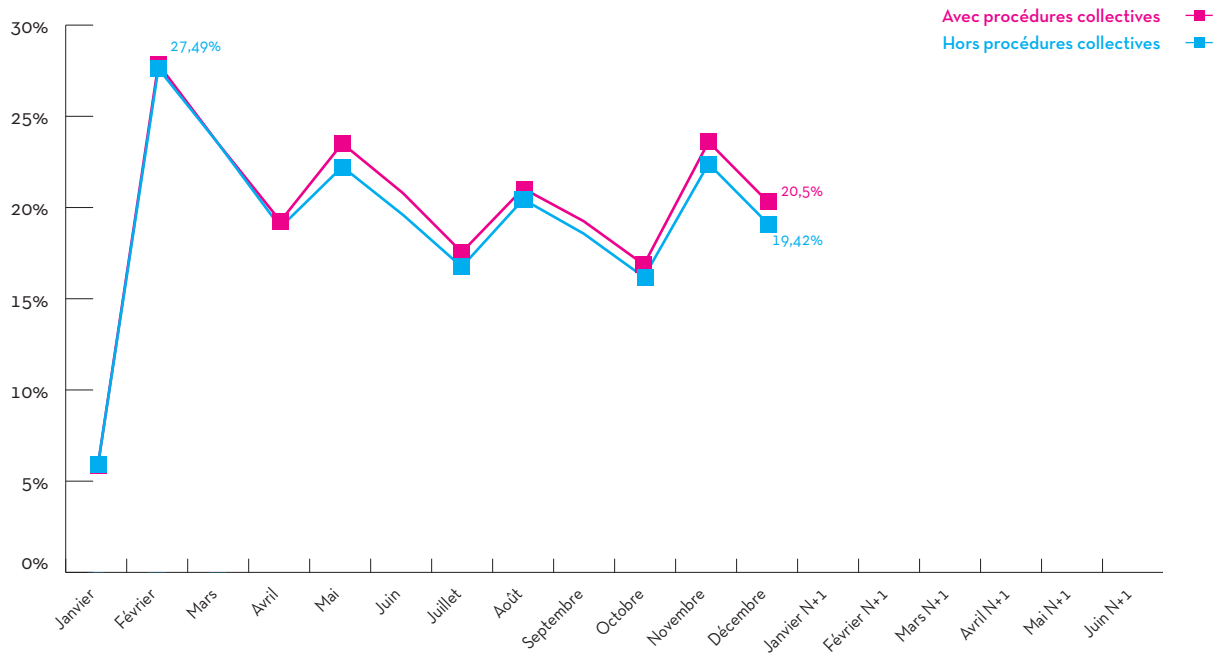
En métropole, le taux de restes à recouvrer (TRAR) 2013 des cotisants relevant de l'ISU observé fin décembre (hors TO, hors procédures collectives et hors régularisations) est de 9,88 %. Il s'améliore de 2,09 points par rapport à fin décembre 2012 (11,97 %). Y compris TO, procédures collectives et régularisation, le taux d'impayés est de 18,99 %, en recul de 2,3 points par rapport à fin décembre 2012 (21,29 %). Le TRAR des trimestriels (33,86 %) s'améliore de façon sensible (-4,67 points). Pour les cotisants mensuels, le taux de RAR, à un niveau plus bas (6,50 %), s'améliore légèrement (-0,29 point). Ces résultats traduisent une amélioration continue du recouvrement tout au long de l'année 2013, dans un contexte qui reste difficile pour les petites entreprises. En effet, le taux d'impayés des entreprises de moins de 5 salariés est de 2,71 % à fin décembre 2013 (contre 2,55 % l'an dernier).

L'amélioration s'explique aussi en partie par les effets du plan TO4 sur l'exercice 2013 (environ 16 000 cotisants radiés - dont 97 % de trimestriels - avec annulation complète des cotisations dues et des taxations d'office pour 2013).

La part des taxations d'office dans les RAR des travailleurs indépendants relevant de l'ISU se situe à un niveau encore supérieur à 50 % cette année (52,17 % à fin décembre 2013 France entière).

Deux phénomènes peuvent expliquer ce constat. Par rapport à décembre 2012, les montants de cotisations dues faisant suite à une régularisation consécutive à une radiation au cours de l'année ont augmenté (942 millions d'euros fin décembre 2013 contre 559 fin décembre 2012). Ces montants génèrent par nature des montants importants de restes à recouvrer en taxations d'office. En outre, jusqu'à cette année, le calcul de la régularisation sur des bases forfaitaires taxées d'office était bloqué pour l'ensemble des cotisants mono défaillants ou multirécidivistes n'ayant pas fourni leurs revenus professionnels. L'abandon de cette neutralisation artificielle explique également en partie la part encore importante des taxations d'office dans les restes à recouvrer, pour les comptes qui n'ont pas fait l'objet d'une radiation.

→ TAUX DE RAR DES COTISATIONS 2013 AU 31/12/2013



## Principales réalisations de l'année 2013 pour la C3S. —

### → LA MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE DU PRÉ REMPLISSAGE DU FORMULAIRE DÉCLARATIF DÉMATÉRIALISÉ

Dans le cadre de la simplification des formalités administratives des entreprises, portée par le Pacte National pour la Croissance, la Compétitivité et l'Emploi, un pré-remplissage automatique des données de la déclaration C3S 2013, a été mis en œuvre, à partir des informations communiquées au RSI par l'administration fiscale.

Ce pré-remplissage a concerné près de 272 000 entreprises redevables en raison d'un chiffre d'affaires supérieur ou égal à 760 000 €, qui n'avaient plus qu'à valider les montants inscrits, dès lors que ceux-ci étaient conformes à leur déclaration fiscale.

Plus de 208 000 entreprises (78 %) ont ainsi confirmé le chiffre d'affaires transmis par la DGFP, sans avoir à effectuer de nouvelle déclaration.

Le pré-remplissage des données TVA croisées et collectées auprès de la DGFP, a également pour conséquence d'éviter tout risque d'omission et ou de dissimulation.

### → LA MISE EN ŒUVRE DE LA CLARIFICATION D'ASSIETTE DES ENTREPRISES RELEVANT DU SECTEUR ASSURANTIEL

Après la clarification de l'assiette des établissements de crédit en 2012, l'article 12 de la loi de Financement de la Sécurité sociale pour 2013 a précisé les éléments constitutifs de l'assiette commune aux sociétés d'assurance et de réassurance, aux mutuelles et aux institutions de prévoyance.

La publication d'une circulaire ministérielle (DSS/DGFP du 9 avril 2013) ayant précisé les modalités de calcul de la C3S, le RSI a adapté le formulaire déclaratif spécifique utilisé par les entreprises du secteur assurantiel au titre des contributions 2013.

Ainsi, 758 entreprises et organismes ont déclaré un chiffre d'affaires hors taxes 2012 de 290 Md€ pour 464,5 M€ de C3S due.

### → LA MISE EN LIGNE DE LA CHARTE DE L'ENTREPRISE CONTRÔLÉE

Pour une meilleure qualité de service et la sécurisation des pratiques, le RSI a mis en ligne en 2013, « la charte de l'entreprise contrôlée », qui expose aux entreprises leurs droits et leurs devoirs en cas de vérification d'assiette, selon la procédure de contrôle sur pièces spécifique à la C3S.

À chaque stade de cette procédure de contrôle, les lettres font référence à cette charte, qui peut être adressée sur simple demande. Elle est également consultable sur le site [www.rsi.fr/C3S](http://www.rsi.fr/C3S), rubrique « Droits et obligations des entreprises ».

### → LE PROJET DE SERVICE DU DC3S

Afin de renforcer l'efficacité dans le recouvrement et de développer la mission de contrôle de l'assiette de la C3S, le projet de service du DC3S, initié en novembre 2012, s'est poursuivi en 2013, pour aboutir à une organisation renouvelée du service gestionnaire de la C3S au sein de la Caisse nationale du RSI (Département C3S / DC3S).

Sous l'égide d'un comité de pilotage chargé d'identifier les axes majeurs d'amélioration, 6 groupes de travail ouverts à tous les volontaires du secteur (40 % de l'effectif) ont été constitués à partir de juin 2012.

Les orientations validées par la Direction générale, puis présentées aux Institutions représentatives du personnel et à l'ensemble du personnel concerné (150 agents) ont été mises en œuvre au cours de l'année écoulée.

Ainsi, la nouvelle organisation, effective au 1<sup>er</sup> octobre 2013, voit la création au sein du Pôle production de deux départements, l'un dédié à la gestion des activités du recouvrement et l'autre à celles de la lutte contre la fraude.

De plus le service juridique et contentieux est renforcé.

### → L'ÉLABORATION D'UNE CARTOGRAPHIE DES RISQUES

Conformément aux objectifs de la COG en matière de lutte contre la fraude pour la C3S, une cartographie des risques a été élaborée à partir des enseignements des contrôles effectués par le DC3S les années précédentes et du formulaire déclaratif électronique utilisé par les entreprises.

Des plans d'actions préventifs, des détecteurs ciblés systématiques par requêtes ou issues de l'applicatif central, sont inventoriés et organisés pour répondre aux risques de fraude identifiés (identité juridique, domiciliation, assiette minorée ou non déclarée, fraude à l'activité).

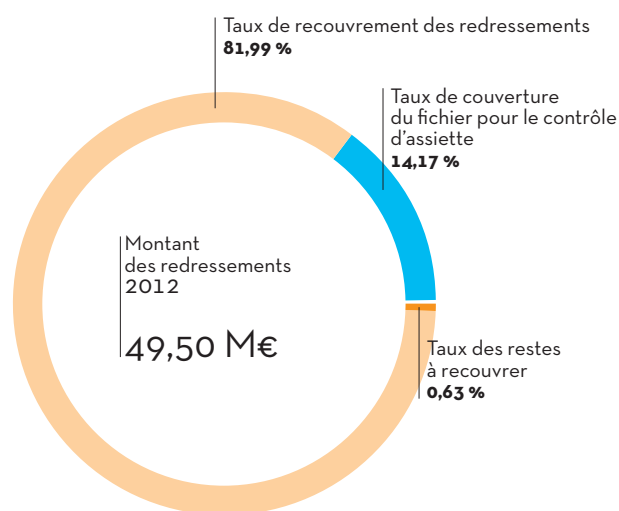
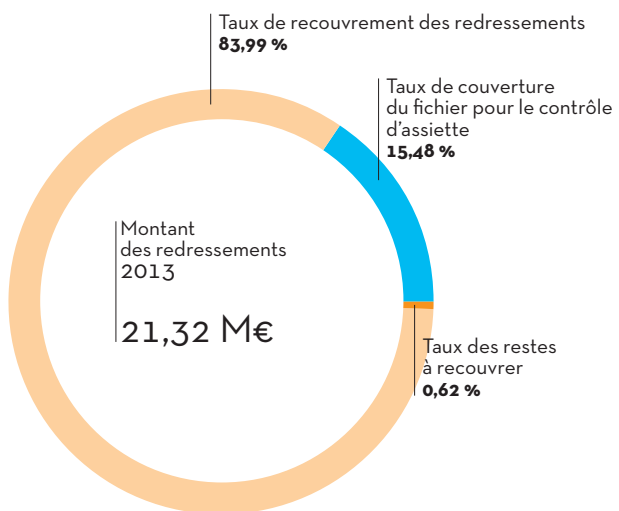


→ PERFORMANCE  
DU RECOUVREMENT  
DE LA C3S.

→ LE PRODUIT RECOUVRÉ	→ 2013	→ 2012
Entreprises dans le champ d'assujettissement	1 653 000	1 572 000
Nombre de redevables	310 000	307 000
Produit net recouvré	5 585 M€	5 515 M€

→ LE CONTRÔLE DE L'ASSIETTE	→ 2013	→ 2012
Nombre de vérifications	47 786	43 512
Nombre de contrôles sur pièces	8 463	10 141
Nombre de redressements	3 615	4 266
Montant recouvré en 2013 au titre des contrôles 2013 et antérieurs	17 M€	56 M€

→ INDICATEURS DE RÉSULTAT ET DE PILOTAGE



*Santé et gestion  
du risque. —*



## Évaluation et contrôle. —

**La COG 2012-2015 incite le RSI à consolider le contrôle et l'évaluation des prestations santé, dans un objectif de maîtrise médicalisée des dépenses.**

### → LE PLAN SANTÉ

Le RSI arrête un plan annuel d'évaluation et de contrôle qui intègre la fixation d'objectifs financiers pour le régime et par caisse.

Le RSI axe sa stratégie d'actions sur les thématiques et les modes d'intervention pour lesquels sa valeur, complémentaire à l'intervention d'autres acteurs, est *a priori* la plus forte compte tenu de sa population couverte et de son positionnement dans le système de santé.

### Plan national santé 2013

Le plan national santé 2013 s'articule autour du volet de l'évaluation des pratiques professionnelles, afin de mieux connaître le recours aux soins des ressortissants du RSI et de celui du contrôle des prises en charge effectuées, pour en vérifier la conformité et la justification médicale au regard des référentiels existants.

La mise en œuvre de ce plan santé a permis de mettre au jour plus de 8 millions d'euros d'indus et de préjudices, constatés en 2013 par les caisses régionales du RSI.

### Réalisations dans le cadre de la répression des activités fautives

- Le contrôle des règles de facturation des prestations en nature réalisées au sein des établissements de santé, notamment le contrôle externe de la tarification à l'activité (TAA), des établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou au sein de structure de soins tels que les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD).
- Le contrôle des prestations en nature prises en charge dans le cadre de l'exonération du ticket modérateur au titre des affections de longues durées (ALD), soit au travers du dispositif de liquidation médicalisée, soit par des actions complémentaires en termes de population et de prestations (traitements prostatiques, médicaments de l'arthrose et de l'asthme, transports).
- Le contrôle des doubles facturations afin de détecter la facturation répétée de prestations réalisées à la même période pour le même bénéficiaire.
- Le contrôle des règles de facturation des autres prestations en nature réalisées en ville par des professionnels de santé libéraux comme les soins infirmiers, les dispositifs médicaux inscrits à la liste des produits et prestations remboursables (LPP) et les actes de biologie.

- Le contrôle administratif des arrêts de travail, complémentaire à celui mis en œuvre par les services médicaux. Le premier axe consiste au contrôle du versement simultané d'indemnités journalières maladie et d'autres prestations incompatibles avec ces dernières. Le second vise au contrôle du respect des obligations des assurés (heures de sorties autorisées, absence de l'exercice d'une activité durant la période d'arrêt).

### Réalisations dans le cadre de la lutte contre les pratiques dangereuses

- Le contrôle des prescriptions médicamenteuses réalisées en dehors des indications de l'autorisation de mise sur le marché (AMM). Le thème du fentanyl transmuqueux, opioïde synthétique, plus puissant que la morphine, a été repris du fait de la forte toxicité et du fort potentiel d'induction de dépendance de ce médicament.
- La sensibilisation, en lien avec la Haute autorité de santé (HAS), des médecins prescripteurs à la réduction de l'usage inapproprié des neuroleptiques dans la maladie d'Alzheimer afin d'améliorer la prise en charge des troubles du comportement des patients atteints de cette pathologie.
- Le contrôle des traitements de substitution des dépendances aux opiacés, susceptibles de faire l'objet de mésusage ou d'un usage détourné.

### Réalisations dans le cadre de la répression des pratiques abusives

- Le contrôle par les services médicaux des arrêts de travail. Le premier axe concerne les arrêts de longue durée, aux échéances de 120 jours (arrêt pouvant relever de l'article L. 324-1 du CSS), 12 et 24 mois (fin d'indemnités journalières (IJ) pour des états non évolutifs). Le second s'oriente vers les arrêts courts de populations (auto-entrepreneurs, assurés en maintien de droit, retraités-actifs) pour lesquelles la prolongation de l'arrêt de travail pourrait s'inscrire dans un contexte social défavorable (voir « Lutte contre la fraude » p. 56).

## → LA LIQUIDATION MÉDICALISÉE

Le RSI poursuit sa démarche de renforcement du dispositif de liquidation médicalisée des prestations, outil de contrôle avant paiement du respect du périmètre de l'exonération du ticket modérateur au titre de l'ALD.

À l'aide des 28 contrats disponibles, la population intégrée au dispositif couvre plus de 180 000 ressortissants du RSI au 31 décembre 2013.

Le contrôle avant paiement a concerné près de 200 000 bénéficiaires au cours de l'année 2013, dont 43 % d'entre eux présentaient une prise en charge à tort au titre de l'ALD d'une ou plusieurs prestations. Au total, ce sont 12 millions de prestations contrôlées, dont 3,6 % comportant à tort un lien avec une ALD.

Le montant du préjudice financier s'élève à 3,4 millions d'euros en 2013 et plus de 11 millions d'euros depuis sa généralisation en 2008.

## → L'HARMONISATION DES PRATIQUES

L'harmonisation des pratiques des services médicaux a pour finalité la gestion optimisée des avis individuels sur prestations. Elle s'inscrit dans une stratégie globale de régulation des dépenses de santé du régime et de gestion des risques en matière d'assurance maladie.

La mise en place du socle national commun unique de prestations (SNCUP), à présenter systématiquement au service médical, a permis d'uniformiser les critères de saisie des services médicaux. Les priorités en termes de prestations à contrôler reposent sur une démarche de gestion des risques.

L'évaluation de la mise en place de ce nouvel outil montre une diminution de 16 % de la partie de l'activité des services médicaux impactée par le socle national (relative notamment aux actes soumis à accord préalable du médecin-conseil). Le contrôle de ses actes par les services médicaux est à l'origine d'une dépense évitée de 5 millions d'euros pour le RSI, au cours de la période de 6 mois évaluée.

Le référentiel métier relatif aux ALD a été enrichi de six nouvelles fiches techniques, concernant la gestion des protocoles de soins hors ALD 30 (diffusé en 2012).

D'autres référentiels décrivant les procédures de traitement des prestations inscrites au SNCUP, comme le recours contre tiers (RCT), le grand appareillage et les soins à l'étranger, ont fait l'objet de travaux au cours de l'année 2013 dans le cadre des actions OPTIMO.



*Retraite et droit  
à l'information. —*



**En ce qui concerne l'activité retraite et droit à l'information, l'année 2013 aura été principalement marquée par le déploiement d'ASUR (Application du système unique de retraite), la mise en place des référentiels métiers, et la signature d'une convention entre la CNAV (Caisse nationale d'assurance vieillesse) et le RSI.**

## Déploiement d'ASUR. —

Le déploiement d'ASUR constitue un axe fort des engagements du régime fixés dans le cadre de la COG 2012-2015. En effet, la convergence des outils informatiques de gestion utilisés en caisses pour le traitement des retraites a pour objectif de faciliter la gestion des dossiers et permettre une meilleure polyvalence des agents. Ce projet s'inscrit dans le cadre de l'amélioration de la qualité du service rendu à l'assuré.

2013 a été l'année du déploiement d'ASUR, dans sa première version. Pour ce faire :

- une phase de validation de l'outil ASUR a été engagée afin d'assurer la qualité des fonctionnalités dans le respect des besoins exprimés par les utilisateurs ;
- une définition précise de la planification du déploiement en caisses régionales a été programmée pour une mise en service en mai 2013 ;
- un plan de formation ambitieux a été défini pour mobiliser les salariés tant au niveau national qu'en régions afin de garantir la pleine réussite de ce projet.

La mise en place de nouvel applicatif a également permis tout au long de l'année :

- de mettre en évidence et d'effectuer un suivi des anomalies ;
- de créer un référentiel ASUR pour suivre l'état de certains blocages et les avancées de l'outil et favoriser son appropriation par les collaborateurs du réseau ;
- d'organiser des rencontres avec les GIR retraite (Groupeement interrégional retraite) pour échanger autour d'ASUR et prioriser, en partenariat avec les caisses, des développements à venir.

## Référentiels métiers. —

Dans le cadre des référentiels du Plan de contrôle interne, les mises à jour régulières des processus métiers se sont poursuivies. La participation à l'élaboration du Plan de contrôle interne, s'est fait en partenariat avec la direction des retraites et les équipes dédiées de la Direction comptable et financière (DCF). La gestion de la maîtrise des risques et l'analyse des restitutions du contrôle *a posteriori*, a pu être réalisée grâce à la mise en place d'un suivi avec les caisses du réseau.

### → LE SUIVI DES RACHATS DE TRIMESTRES RSI

La direction de mission accompagne le réseau et assure un service de qualité auprès des assurés. Au 31 décembre 2013, 4 642 assurés ont pu effectuer un rachat pour un total de 4 385 220 euros et 6 895 trimestres ont ainsi été rachetés.

## La signature d'une convention CNAV/RSI. —

Le 23 décembre 2013, la Caisse nationale d'Assurance Vieillesse des Travailleurs Salariés (CNAV) et la Caisse nationale du Régime Social des Indépendants (RSI) ont signé une Convention nationale de partenariat dans le domaine de la Retraite.

L'objectif du partenariat est d'améliorer la coopération entre les deux régimes tant au niveau national que régional.

Cette coopération se traduira notamment par :

- la coordination des échanges d'information ;
- la mise en place de formations et de partage des connaissances ;
- la mise en œuvre d'une politique concertée de lutte contre les fraudes ;
- l'amélioration de l'information vers les assurés.

## Maintien des activités de soutien aux caisses. —

### → POURSUITE DE L'AIDE ORGANISATIONNELLE

Ce dispositif, initié en 2012, vise à valider un projet ou redynamiser une structure, et se fait sous forme d'audit en partenariat avec la direction des retraites et la direction de l'animation du réseau (DAR) et les collaborateurs de la caisse. Elle se traduit par un échange à chaud sur les axes de progrès et la remise d'un rapport circonstancié. En 2013, de nouvelles caisses sont entrées dans cette démarche.

### → PILOTAGE AVEC DES MISSIONS NATIONALES DE SOUTIEN

#### AUX CAISSES RÉGIONALES E

Ces missions consistent à envoyer sur place un collaborateur du régime avec une mission d'encadrement et de mise en place d'un plan de résorption des stocks de dossiers de liquidation. Elles ont été menées en deux temps : une période de diagnostic et de réorganisation des circuits de travail puis après quelques semaines, une période de consolidation des acquis.

La direction des retraites a assuré le pilotage à distance de ces missions en collaboration avec la DAR.

### → SUIVI DE LA QUALITÉ DES DOSSIERS LIQUIDÉS

Le suivi de la qualité des dossiers liquidés au regard du contrôle interne s'est fait sous deux formes :

- visite organisée et journée de travail avec les équipes nationales du contrôle, *a posteriori* ;
- soutien d'analyse lors de la restitution provisoire suite au contrôle, *a posteriori*.



## Le droit à l'information. —

### → LES ACTIONS 2013

La mise en œuvre du droit à l'information retraite s'appuie sur trois principes :

- une information à caractère obligatoire et systématique ;
- une information consolidée portant sur l'ensemble des droits acquis auprès des régimes de retraite légalement obligatoires ;
- une information chronologique.

Afin de :

- permettre à l'assuré de faire un bilan de sa carrière passée, de rectifier ou compléter des périodes lacunaires ;
- informer l'assuré sur le montant potentiel de ses retraites de base et complémentaires à différents âges clés ;
- informer l'assuré sur les perspectives d'évolution de ses droits, en fonction de ses choix de carrière.

Concernant la campagne 2013, le régime a été au rendez-vous, en élargissant son panel d'assurés indépendants éligibles.

Depuis 2013, le RSI ne bloque plus la composition des documents par un veto régime pour les assurés avec une carrière ISU à régulariser.

En 2012 le RSI était concerné par **840 546** documents ; en 2013, il est présent sur **728 844** documents ; la diminution s'explique par le report de traitement de la génération des assurés nés en 1958 sur 2014).

À partir de 45 ans, l'entretien information retraite (EIR) permet aux assurés qui le demandent, de faire le point sur les droits acquis dans les différents régimes de retraite, d'obtenir des simulations de leur future retraite, d'être informés des possibilités d'amélioration du montant de leurs pensions et des règles de cumul emploi-retraite.

En 2013, le nombre de ces entretiens dans le réseau des caisses RSI, a significativement augmentés. 5 demandes en 2012, année du lancement, **1 918** demandes satisfaites en 2013. L'avenir devrait prévoir une nouvelle augmentation.

Les formations croisées inter-régimes dans le cadre du droit à l'information, visant pour chaque organisme de retraite, à apporter des connaissances de base sur sa réglementation auprès des autres régimes de retraite ont été finalisées : après avoir formé les organismes partenaires (CNAV, AGIRC-ARRCO, MSA et IRCANTEC), ces derniers sont venus former des collaborateurs des caisses RSI sur les spécificités de leur régime.

Le RSI participe au développement de l'estimation indicative globale (EIG) électronique qui portera le nom d'EVA et qui devrait aboutir dans l'inter-régimes dans une première version en novembre 2015.

*Lutte contre  
la fraude. —*



## Rappel: un programme de la COG 2012-2015 spécifique à la lutte contre la fraude. —

Le conseil d'administration de la Caisse nationale du RSI conformément à l'article R 611-9 3° du code de la Sécurité sociale « détermine les principes régissant les actions de contrôle, de prévention et de lutte contre les abus et les fraudes ».

Ces principes sont fixés par le programme 11 de la COG: « Déployer une politique de prévention, de contrôle et de lutte contre les fraudes, fautes et abus sur l'ensemble des risques gérés ».

### Ce programme comprend:

#### → 3 INDICATEURS DE RÉSULTATS

	→ MONTANT DES FRAUDES, FAUTES ET ABUS CONSTATÉS	→ NOMBRE DE SANCTIONS ADMINISTRATIVES PRONONCÉES	→ TAUX DE RECOUVREMENT DES INDUS, FAUTES ET ABUS
2012	10 millions d'euros	260	-
<b>2013</b>	<b>11 millions d'euros</b>	<b>320</b>	<b>56 %</b>
2014	12 millions d'euros	380	57 %
2015	13 millions d'euros	450	60 %

#### → 1 INDICATEUR DE SUIVI

#### → TAUX D'AFFILIATIONS SUITE À CONSTATS DE DISSIMULATION TOTALE D'ACTIVITÉ

Les définitions de ces indicateurs et modes de calcul sont précisés par les fiches FP11 200, FP11 300, FP11 400 et FP11 700 en annexe 8 de la COG « dictionnaire des indicateurs ».

## L'ajustement et la clarification du mode de calcul des indicateurs de la COG en 2013. —

Concernant deux des indicateurs, le comité stratégique national de lutte contre la fraude a jugé nécessaire d'apporter, en 2013, des ajustements afin de clarifier leur mode de calcul :

→ FP 11 - N° 1: FP 11 200

**Montant des fraudes, fautes et abus constatés toutes branches au titre de la lutte contre la fraude, faute et abus.**

### **Rappel du mode de calcul**

*Préjudice financier total constaté dans le cadre de la lutte contre les fraudes, fautes et abus ventilés par domaine (santé, retraite, affiliation-recouvrement) hors travail illégal et hors préjudice évité.*

**Il a été décidé d'intégrer dans l'indicateur « montant fraude, faute et abus », les montants des cotisations à redresser au titre du travail illégal.**

En effet, au moment de la négociation de la COG RSI, les montants relatifs aux dissimulations d'assiette étaient comptabilisés dans le domaine recouvrement or, la Loi n° 2011-1906 du 21/12/2011 (art. 123) a intégré dans le domaine du travail illégal les situations de non-déclaration d'une partie du chiffre d'affaires ou de continuation d'activité après avoir été radiée (cf. article L. 8221-3 du code du travail).

Compte tenu de cet ajustement, il n'est pas possible de distinguer, selon le périmètre initial de l'indicateur, ce qui relève du recouvrement de ce qui relève du travail illégal.

Par ailleurs, le périmètre initial de l'indicateur intègre le domaine affiliation or, la fraude à l'affiliation recoupe notamment le travail illégal dans le cas où le travailleur indépendant n'aurait pas procédé à son immatriculation.

Enfin, le RSI doit piloter l'activité lutte contre le travail illégal et s'assurer que les dossiers qui ont fait l'objet d'un contrôle (PV URSSAF, PV Gendarmerie, PV de redressement fiscal...) sont suivis d'effets, c'est-à-dire que les mises en demeure soient effectivement adressées à ces assurés et que les créances du RSI soient mises en recouvrement.

→ FP 11 - N° 3: FP 11 410

**Taux de recouvrement des indus émis au titre de la lutte contre la fraude, faute et abus.**

### **Rappel du mode de calcul**

*Montant des indus de l'année N recouvré au 31/03/N+1 / Montant des indus constatés de l'année N pour les 3 domaines (recouvrement-affiliation, santé, vieillesse) hors travail dissimulé et préjudice évité.*

Il a été constaté qu'un certain nombre d'assurés demandait un étalement de leur créance, de ce fait, **il a été décidé de retenir un second mode de calcul de l'indicateur, en cas d'échéancier de paiement accordé, soit :**

Montant des indus de l'année N dont l'échéance de paiement est fixée en année N recouvré au 31 mars N+1 / Montant des indus constatés de l'année N dont l'échéance de paiement est fixée en année N pour les 3 domaines (recouvrement-affiliation, santé, vieillesse) hors travail dissimulé et préjudice évité.

## La mise en œuvre des engagements de la COG en 2013. —

### Rappel:

Engagement COG 2012-2015 du programme 11:

« Instaurer des instances de pilotage national et régional permettant de porter la stratégie globale de lutte contre les fraudes, fautes et abus ».

### Bilan 2013

- Création d'un département national de prévention et de lutte contre la fraude en janvier 2013.
- Création de deux instances de périodicités trimestrielles:
  - le comité stratégique national de lutte contre la fraude, placé auprès du Directeur général et regroupant les directeurs métiers de la Caisse nationale ainsi que trois directeurs régionaux (caisses des Professions Libérales, Provinces-Alpes et Picardie);
  - le comité technique national de lutte contre la fraude, réunissant les référents fraude de chaque caisse ainsi que des représentants des organismes conventionnés (OC).

### Rappel:

Engagement COG 2012-2015 du programme 11:

« Définir un plan pluriannuel couvrant l'ensemble des domaines (santé, vieillesse...) et l'ajuster chaque année en fonction des résultats obtenus et des nouveaux risques recensés ».

### Bilan 2013

Diffusion, en février 2013 par lettre réseau 2013/036, du premier plan national de lutte contre la fraude toutes branches du RSI. Le plan national de prévention et lutte contre la fraude comprenait 14 actions socles et prévoyait le lancement d'actions expérimentales au second semestre 2013.

Engagement COG 2012-2015 du programme 11:

« Promouvoir une politique active de partenariat au niveau national, régional et local (DNLF, UNCAM, ACOSS, DGFIP, CNAV, CNAF...) ».

### Bilan 2013

- Des rencontres bilatérales, au niveau national, avec la Caisse centrale de Mutualité Sociale Agricole (CCMSA) et la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), ont notamment permis de partager des pratiques et d'établir des échanges réguliers favorisant des coopérations multiples (partage de lettres réseaux, des méthodologies d'actions, participation à la formation des juristes organisées par la CNAMTS...).
- En région, quand elles existent, les instances inter-régimes mises en place (hors Comité départemental de lutte contre la fraude - CODAF) facilitent les articulations entre organismes, notamment sur la cible « professionnels de santé » (les signalements effectués suffisamment en amont des suites contentieuses rendent possibles des actions répressives conjointes...).

**Rappel:**Engagement COG 2012-2015 du programme 11:

« Développer des outils informatiques partagés de signalements et de suivi des cas de fraude, ainsi que des outils de gestion des procédures contentieuses mises en œuvre (pénalités financières, plaintes pénales et ordinales...)

**Bilan 2013****Diffusion, en avril 2013, d'un tableur excel de reporting aux caisses**

La création et la diffusion aux caisses d'un tableur dénommé GRP (Gestion des signalements, reporting et pilotage) a permis d'harmoniser et de fiabiliser la remontée par les caisses de leurs résultats 2013.

Il permettra également, progressivement, sur la base de l'exploitation de ces données saisies, d'avoir une meilleure connaissance des typologies de fraude et de mieux cibler les contrôles. Désormais, les indicateurs sont alimentés automatiquement à partir de la saisie, en caisse, des signalements et de leur gestion sur l'ensemble du processus fraude (détection, signalement, investigation, qualification, suite contentieuse) garantissant un mode de calcul identique au sein du réseau. Par ailleurs, chaque montant constituant les résultats 2013 est justifié par un fait générateur en application de l'instruction DSS du 26/12/2012 définissant les critères de comptabilisation des indus frauduleux notamment les éléments permettant de matérialiser le caractère frauduleux d'un indu (faits générateurs: dépôt de plainte, saisine ordinaire, notification de pénalité...).

**Articulation entre le programme 9 de la COG relatif à la gestion du risque, et le programme 11 de lutte contre la fraude**

L'instruction DSS précitée, accompagnée de la diffusion du tableur excel, a permis d'harmoniser entre les caisses les modalités de comptabilisation des indus frauduleux mais a remis en question les pratiques antérieures dans le réseau. En effet, étaient comptabilisés jusque fin 2012, dans le reporting de la lutte contre la fraude, pour un certain montant non déterminé des indus, notamment santé, non qualifiés de fraude. Ainsi, des mêmes indus pouvaient donc avoir une double affectation et concourir indifféremment à atteindre les objectifs des programmes 9 et 11. Il est, dès lors, devenu nécessaire de clarifier le périmètre entre le plan GDR (Gestion du risque) santé et le plan LCF (Lutte contre la fraude). Par conséquent, si suite au signalement d'un cas de suspicion de fraude, l'investigation n'est pas concluante (absence de qualification en fraude ou faute), l'indu « santé » constaté est comptabilisé dans le programme 9 GDR et non dans le programme 11 et inversement.

Par ailleurs, le plan national santé de contrôle et de lutte contre les fraudes, fautes et abus du département santé de la Caisse nationale a été renommé Plan national de gestion des risques en santé en 2013. L'ensemble des actions de lutte contre la fraude santé étant désormais intégrées dans le plan national de lutte contre la fraude.

**Rappel:**Engagement COG 2012-2015 du programme 11:

« En lien avec l'ACOSS, mettre en place l'ensemble des outils nécessaires à la gestion des suites des actions de contrôle et de lutte contre le travail dissimulé en intégrant également dans le dispositif l'exploitation des signalements issus de la DGFIP ».

**Bilan 2013:**

À la création de l'interlocuteur social unique en 2008, il n'existait pas d'instructions RSI ou ACOSS permettant de donner une suite aux procès-verbaux de constats de travail illégal.

Le 25/11/2011, une instruction commune RSI/ACOSS fixait les procédures permettant le traitement des dossiers des travailleurs indépendants (TI) non déclarés. Toutefois, les dossiers contrôlés dans le cadre de la lutte contre le travail illégal (LCTI) et concernant des TI « non connus » n'ont pu être traités comme le prévoyait cette instruction (dysfonctionnements techniques bloquants entre les applicatifs ACOSS/RSI...). Aussi, sur la période de fin 2011 à septembre 2013, les redressements n'ont pas été effectués, les mises en demeure n'ayant pu être adressées par les applicatifs des deux réseaux. Un état des lieux dressé, en avril 2013, a permis d'identifier les différents dysfonctionnements qui ont été partagés avec l'ACOSS permettant la constitution d'un comité de pilotage LCTI en juillet 2013 puis

le traitement des blocages informatiques subsistants. Dernier trimestre 2013, il a ainsi pu être demandé aux caisses RSI et URSSAF de traiter, dans le cadre des cellules régionales ISU, les stocks de fiches navettes LCTI (cf. lettre réseau RSI 2013/148).

Concernant la cible des TI connus, des premiers travaux ont été engagés fin 2013 et concernent la rédaction d'un cahier des charges visant à aboutir au développement informatique d'une solution dédiée en 2014.

#### Rappel:

Engagement COG 2012-2015 du programme 11

« Promouvoir les formations internes et formations de la DNLF (Délégation nationale de lutte contre la fraude) à l'attention des référents fraudes et autres acteurs intervenant dans les actions de lutte contre la fraude ».

« Renforcer les compétences nécessaires à la conduite des actions de lutte contre la fraude (statistiques, requêtes, investigations, pilotage, contentieux...) ».

« Promouvoir les expertises et développer la mutualisation des compétences ».

### Bilan 2013

#### Le comité technique trimestriel de lutte contre la fraude a réuni les référents fraude

Deux journées nationales ont été organisées à Paris et deux séminaires de deux jours se sont déroulés en région (Marseille et Bordeaux). Ces temps dédiés, favorisent les échanges de bonnes pratiques, d'expériences, la constitution de groupes de travail avec des caisses ciblées en fonction de thématiques (fraude interne, LCTI...), permettent de lancer diverses expérimentations et de créer, véritablement, un réseau de référents fraude au RSI.

#### Une offre de services en « visio » mise à disposition des caisses

Le Département national de lutte contre la fraude propose, depuis mars 2013, aux caisses qui le souhaitent, de traiter en lien, avec elles, et des experts nationaux via des visio conférences, des cas de suspicion ou avérés de fraude. En 2013, 9 caisses ont participé à ces visios.

#### Un espace « lutte contre la fraude » créé dans l'intranet

Cette rubrique, ouverte courant deuxième trimestre 2013 dans l'intranet et mise à jour régulièrement, est destinée à mettre à disposition des référents fraude et de l'ensemble des cadres managers toute la documentation (au sens large) qui pourrait leur être utile.

Cet espace comporte quatre volets:

- « informations générales »: liste des référents fraudes, boîte à lettres des référents LCTI, lettres réseau en vigueur...;
- « gouvernance »: plans annuels nationaux de coordination de lutte contre la fraude aux finances publiques et des bilans DNLF, des comptes rendus de réunions DSS/DNLF...;
- « pilotage interne »: accès aux comptes rendus des deux instances nationales de lutte contre la fraude du RSI (comité stratégique et comité technique), bilan annuel...;
- une rubrique « partenariats »: comptes rendus des réunions LCTI, ACOSS/RSI, lettres d'information CODAF (Comité départemental de lutte contre la fraude) et TRACFIN, conventions relatives aux échanges de données...

#### Rappel:

Engagement COG 2012-2015 du programme 11:

« Définir et respecter des règles de déontologie ».

### Bilan 2013

#### Respect des principes déontologiques

Le RSI s'est doté d'une charte éthique interne, diffusée par lettre réseau 2013/147 du 29/11/2013, définissant les principes déontologiques que chaque salarié doit respecter. Pour assurer la connaissance de cette charte aux collaborateurs actuels et futurs, elle est annexée au règlement intérieur de chaque organisme.

Ainsi, la charte éthique comporte des dispositions portant sur les points suivants:

- éthique et intégrité;
- absence de conflits d'intérêts;
- respect du secret professionnel et du secret médical;
- devoir de réserve;
- respect des droits des assurés;
- prévention et lutte contre la fraude.

### La fraude interne

Un groupe de pilotage fraude interne, composé notamment de directeurs régionaux, d'agents comptables, du responsable du système de la sécurité informatique, du directeur des systèmes d'information, s'est réuni pour la première fois en octobre 2013. Les objectifs fixés à ce groupe sont les suivants :

#### Élaborer un dispositif de supervision national pour :

- définir les modalités de traitement d'un cas de fraude interne avéré;
- identifier les risques de fraude interne dans les processus métiers - cartographie des risques;
- lancer des actions cibles fraude interne 2014.

#### Déterminer les actions de communication associées à la prévention de la fraude interne et à la gestion d'un cas de fraude avéré.

## Les principaux résultats chiffres 2013. —

→ INDICATEUR COG FP 11 - N° 1: FP 11 200

### Montant des fraudes, fautes et abus constatés toutes branches au titre de la lutte contre la fraude, fautes et abus.

Objectif 2013: **11** millions d'euros.

Résultats 2013 (hors indus GDR): **9,2** millions d'euros.  
Dont:

- santé: **4,04** millions d'euros,
- vieillesse: **130768** euros,
- travail illégal: **5,03** millions d'euros.

Remarque: à périmètre constant par rapport aux reportings LCF des années antérieures, les résultats auraient été de **16,4** millions d'euros en intégrant les indus GDR (**7,2** millions) soit une progression de **+ 32 %** par rapport à 2012 (**12,45** millions d'euros).

NB: le montant des préjudices évités s'élève à **3,1** millions d'euros.

→ INDICATEUR COG FP 11 - N° 2: FP 11 300

### Nombre de sanctions administratives prononcées au titre de la lutte contre la fraude, fautes et abus.

Objectif 2013: **320** pénalités.

Résultats 2013: **72**  
Dont:

- santé: **70**
- vieillesse: **2**

2013 a, véritablement, été la première année de mise en œuvre du dispositif des pénalités financières au sein du réseau notamment avec la parution de la lettre réseau 2013/121 en octobre 2013 (procédures et courriers types). Les **72** pénalités ont fait l'objet de notifications par les caisses en 2013.

L'année 2013 a, ainsi, été une année de remise à plat qui a été effectuée progressivement à travers le réseau; la plupart des



caisses n'ayant installé le dispositif complet qu'en fin d'année. Cela explique les résultats très inférieurs à la cible COG; l'année 2014 devant en principe permettre de retrouver la trajectoire prévue, sur une base assainie.

Le montant des pénalités notifié par les 9 caisses concernées s'élève à 77 247 euros.

La commission des pénalités a statué sur 67 des 70 pénalités maladie.

La majorité des pénalités en assurance maladie a été notifiée suite au constat de l'exercice d'une activité rémunérée pendant un arrêt de travail indemnisé. Dans une moindre mesure, des pénalités ont été notifiées pour fausses déclarations de ressources (invalides) ou encore pour falsification de feuilles de soins.

En 2013, une seule pénalité n'a pas concerné un assuré mais un EHPAD - établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes - (pénalité en inter-régimes pour des facturations répétées de prestations déjà couvertes par un forfait de soins).

→ INDICATEUR COG FP 11 - N° 3: FP 11 410

### Taux de recouvrement des indus émis au titre de la lutte contre la fraude, fautes et abus.

Comme précisé dans la COG, cet objectif n'était pas quantifié en 2012 compte tenu de l'attente du déploiement d'un outil dédié. Or, cet outil n'a pu être mis en chantier ni en 2012, ni en 2013. Dès lors, il a été décidé de neutraliser cet indicateur en 2013.

→ INDICATEUR COG FP 11 - N° 4: FP 11 700

### Taux d'affiliations réalisées par le RSI suite à l'exploitation des signalements de dissimulation totale d'activité.

Résultat pour le domaine travail illégal: 5,03 millions d'euros de cotisations à redresser en 2013.

Ce résultat financier n'intègre que les dossiers qui sont justifiés par un fait générateur en 2013 (dépôt de plainte ou notification d'une mise en demeure).

87 dossiers concernent la LCTI (TI non connus), parmi ces 87 dossiers, 59 mises en demeure ont été adressées.

Les travaux menés en 2013, en lien avec l'ACOSS notamment dans le cadre du Comité de pilotage de lutte contre le travail illégal (COFIL LCTI), ont permis de traiter les dysfonctionnements bloquants de la procédure de 2011. De fait, il a été demandé aux caisses RSI et Urssaf, via les cellules régionales ISU, de démarrer la reprise du stock de fiches navettes LCTI courant dernier trimestre 2013.

*Prévention.* —

**10**

## Pôle politique de santé et prévention. —

### → RSI PRÉVENTION PRO

Suite aux résultats encourageants de l'année 2012, le programme *RSI Prévention Pro* a été poursuivi en 2013 avec trois nouvelles professions. Ce sont **37 000** garagistes auto-moto carrossiers, **31 000** boulangers-pâtisseries et **8 500** vétérinaires qui ont été invités à participer au programme.

Les résultats relatifs au taux de participation à la campagne, mesurés sur la base du taux de participation à la consultation médicale de prévention, ont été arrêtés pour les garagistes auto-moto carrossiers au 31 mars 2014 et seront arrêtés pour les boulangers-pâtisseries et vétérinaires au 31 décembre 2014.

La population des garagistes, invitée en mai 2013, n'a que peu profité de la consultation de prévention chez le médecin traitant car le taux de participation mesuré demeure en deçà du taux espéré. En revanche, une étude téléphonique menée auprès de 1 200 garagistes révèle que la non-participation n'est pas synonyme de « rejet » du programme. Au contraire, la démarche du RSI est très bien perçue et encouragée :

- 91 % des personnes interrogées, se déclarent satisfaites de cette initiative;
- 60 % des personnes interrogées, ont jugé intéressants et utiles les supports de communication (lorsqu'ils ont été vus et lus);
- 53 % des assurés déclarent qu'ils vont mettre en pratique les conseils présentés.

Ceci étant dit, la spécificité de la consultation médicale de prévention n'a pas toujours été bien comprise et des efforts de communication doivent être apportés en ce sens.

Le RSI a également souhaité recueillir, par quelques entretiens téléphoniques, les témoignages d'assurés boulangers-pâtisseries ayant participé au programme *RSI Prévention Pro*. Ce recueil de témoignages a ceci d'intéressant qu'il permet d'utiliser la parole des assurés eux-mêmes pour présenter le programme à « leurs pairs ». Ces verbatims ont, d'ailleurs, été utilisés pour créer de nouveaux supports de communication. Le pôle Politique de santé et prévention souhaiterait systématiser les études auprès des assurés et le recueil de témoignages.

L'engagement du RSI en matière de prévention santé est toujours positivement reçu. De manière un peu paradoxale, les assurés sont surpris de cette attention et de cette bienveillance à leur égard tout en considérant qu'il s'agit d'un « juste retour des choses » au regard des cotisations versées.

La campagne dite « vétérinaires » lancée en novembre 2013 est la première campagne à destination d'une profession libérale. La profession a rapidement réagi à cette campagne, notamment sur les réseaux sociaux pour la critiquer ou la défendre. Le Conseil supérieur de l'ordre des vétérinaires, la Caisse autonome de retraite et de prévoyance et les principaux syndicats, qui avaient travaillé avec le RSI à la conception de cette campagne, l'ont particulièrement portée dans les médias professionnels. À ce jour, les premiers résultats de participation sont les plus prometteurs jamais mesurés depuis le lancement du programme.

Se pose désormais la question de la pérennité du programme *RSI Prévention Pro* auprès des professions qui ont été invitées en 2012 et 2013.

Deux orientations ont été prises.

D'une part, un groupe de travail animé par la Caisse nationale du RSI a été chargé de définir de nouvelles orientations pour l'accompagnement et le suivi des travailleurs indépendants invités au programme *RSI Prévention Pro*.

En 2013, le groupe de travail a rédigé un rapport qui présente des pistes d'expérimentations sur les suites à donner au programme *RSI Prévention Pro*. Plusieurs pistes, qui concernent spécifiquement le suivi et l'accompagnement des assurés ayant participé au programme, ont été retenues pour être expérimentées en 2014.

D'une manière générale, il s'agira de proposer un accompagnement en fonction du profil de l'assuré ; contact personnalisé pour l'amélioration des conditions de travail ou consultation spécifique de suivi. La création d'une cellule médico-administrative permettant un accompagnement professionnel individualisé doit également être étudiée.

Ces expérimentations devraient être développées au second semestre 2014 en Haute et Basse-Normandie, Pays de la Loire, Île-de-France, Midi-Pyrénées et Bretagne.

D'autre part, un nouveau développement informatique sur le portail Prévention Santé devrait permettre aux assurés qui n'avaient pas été invités au programme *RSI Prévention Pro* ou qui n'avaient pas eu le temps ou l'opportunité d'y participer, de télécharger l'ensemble des supports du programme, y compris le bon de prise en charge leur permettant de bénéficier des supports de prévention et de la consultation médicale.

Ainsi, les campagnes restent accessibles en permanence pour toutes les professions éligibles. L'accès à ce téléservice sera simplifié si bien qu'il ne sera pas nécessaire de valider une inscription au portail pour en bénéficier.

## → PARTENARIAT SUR LA PRÉVENTION DES RISQUES

## PROFESSIONNELS ET RSI AQUA PRO

En 2013, le partenariat avec la branche accidents du travail/maladies professionnelles (AT/MP) de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) a été tout particulièrement visible et efficace, d'une part au niveau régional, dans le cadre d'actions menées en collaboration entre les caisses RSI et les Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), notamment dans la prévention des chutes de hauteur ou du risque CMR (Cancérogènes, mutagènes et reprotoxiques), et d'autre part au niveau national, dans le cadre de l'offre financière accordée aux exploitants de pressing pour la substitution des machines au perchloréthylène.

L'interdiction progressive du perchloréthylène, dans les pressings contigus à des locaux occupés par des tiers, a été décidée et définie par le Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie (arrêté du 5 décembre 2012).

En France, 95 % des machines utilisées en pressing pour le nettoyage à sec ont recours au perchloréthylène, solvant très volatil classé 2A par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), c'est-à-dire, probablement cancérigène pour l'homme et cancérigène de catégorie 3 en Europe.

Le Ministère a annoncé qu'afin de « répondre aux nouvelles dispositions, environ 4800 machines utilisant actuellement du perchloréthylène devront être remplacées sur tout le territoire. Pour aider les exploitants de pressings à faire face à cette dépense, des possibilités d'accompagnement financier sont prévues par les Agences de l'eau, l'Ademe et la caisse d'assurance maladie (CNAMTS). »

La mise en application de cette interdiction est progressive, selon un calendrier échancé jusqu'en 2022 sur la date de mise en service de la machine. La DRP a mis en place une aide financière intitulée Aquabonus visant à promouvoir l'aquanettoyage, seule alternative recommandable au regard du risque toxique. Le RSI a décidé de mettre en place une aide équivalente auprès des travailleurs indépendants sans salarié, contraints de substituer leur machine au plus tard le 1<sup>er</sup> septembre 2014: l'offre RSI Aqua Pro a été lancée en juin 2013. Le RSI a réservé une enveloppe budgétaire permettant de soutenir 75 à 80 gérants de pressing. Tous les exploitants de pressing affiliés au RSI ont reçu par courrier un dossier complet d'information. À la fin de l'année 2013, plus de 55 dossiers de demande d'aide financière avaient été retenus pour un montant total d'aide d'environ 600 000 euros. L'offre RSI Aqua Pro réservée aux exploitants de pressing sans salarié, a été prolongée jusqu'au 30 juin 2014.

## → AUTRES ACTIONS DANS LE CADRE DE LA PRÉVENTION

## DES RISQUES PROFESSIONNELS

En 2013, le RSI a participé à un groupe de travail piloté par la Direction générale du travail (DGT, Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social), sur la prévention du risque « chutes de hauteur » dans le secteur de la construction. Une campagne de communication inter-organismes, ministères, assurance maladie, Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP), sera lancée en 2014.

## → EXPÉRIMENTATION DU BILAN SANTÉ RETRAITE

Le Bilan santé retraite est un engagement du RSI inscrit dans la COG. Il s'adresse aux nouveaux retraités ainsi qu'à leurs conjoint(e)s ayants droit de plus de 58 ans.

Il propose aux assurés de bénéficier d'une visite médicale chez le médecin traitant et d'un bilan bucco-dentaire chez le chirurgien-dentiste pris en charge à 100 % par le RSI, sans avance de frais.

Ce bilan permet d'identifier, le plus tôt possible, les fragilités éventuelles qui pourraient conduire à la perte d'autonomie.

Les bénéficiaires reçoivent un courrier comprenant un dépliant d'information, un questionnaire et les bons de prises en charge pour les consultations chez le médecin traitant et le chirurgien-dentiste.

Le questionnaire a pour objectif de préparer puis de guider le rendez-vous chez le médecin traitant. Il permet à chacun d'évaluer son état et ses comportements de santé et de déterminer quels sont les sujets importants à aborder lors de la consultation.

Le cas échéant, en fonction des besoins repérés dans le cadre du bilan, le RSI proposera des aides et des services adaptés relevant, soit de la santé, soit de l'aide sociale (aide à l'aménagement de l'habitat, aide au financement de prothèses, accès à la complémentaire, ateliers du bien vieillir...).

L'expérimentation du programme a été lancée fin 2013 dans les quatre régions du GIR Sud-Ouest (caisses régionales Aquitaine, Limousin, Midi-Pyrénées et Poitou-Charentes). Elle sera évaluée au 1<sup>er</sup> semestre 2014. L'extension nationale est prévue au mois de septembre 2014.

#### → GÉNÉRALISATION DU PROGRAMME PRADO MATERNITÉ

Le programme *PRADO Maternité* est un dispositif inter-régimes qui a pour objectif de proposer aux jeunes accouchées un accompagnement à domicile par une sage-femme libérale sous la forme d'une ou deux visites. Le programme est proposé à la maternité le jour même ou le lendemain de l'accouchement par un conseiller assurance maladie (CAM) issu du régime général. Le CAM gère la mise en place du programme pour toutes les femmes volontaires, quel que soit leur régime d'affiliation et assure l'information auprès des caisses du RSI et de la MSA.

Le programme *PRADO Maternité* a été généralisé sur l'ensemble du territoire au premier trimestre 2013.

Le programme *PRADO Maternité* affiche des taux d'adhésion et de satisfaction importants. D'ailleurs :

- 81 % des femmes contactées en 2013 (tous régimes confondus) ont adhéré au programme ;
- 91 % d'entre elles se déclarent « très satisfaites » du service.

Le programme *PRADO Maternité* compte 1 990 adhésions en 2013 parmi les ressortissantes du RSI (les taux d'adhésion et de satisfaction sont légèrement inférieurs pour les ressortissantes du RSI mais demeurent très élevés) et l'offre de service est proposée dans 351 maternités qui couvrent 65 % des maternités de France.

Pour l'année 2013, les établissements proposant *PRADO Maternité* couvrent 64 % des accouchements physiologiques (France entière). En moyenne, deux nouveaux établissements ont intégré le programme chaque semaine.

On peut estimer qu'à fin 2014, 400 à 450 maternités proposeront ce programme.

#### → RÉALISATION DE CAHIERS DE TEXTES ET AGENDAS POUR LES ENFANTS DE 9 ET 12 ANS

En 2013, la Caisse nationale du RSI a entamé la conception de cahiers de textes et d'agendas pour les enfants de 9 et 12 ans.

Ces supports originaux ont pour objectif de transmettre aux enfants des messages de prévention sur des thématiques aussi diverses que la vaccination, l'hygiène corporelle, la nutrition, le stress à l'école, les accidents domestiques, la santé bucco-dentaire ou encore le sommeil.

Au final, 20 planches illustrées avec un message de fond adapté à l'enfant et une illustration sympathique et souriante, pour leur donner envie de lire et de partager l'information avec leurs camarades de classe et leurs parents, ont été proposées. Ces supports seront finalisés avant l'été 2014 de manière à en faire profiter les enfants dès la rentrée scolaire 2014 - 2015.

#### → CERBOIS (COHORTE D'ÉVALUATION DES RECOMMANDATIONS BOIS)

L'année 2013 a vu le déploiement du programme CERBois, mené en partenariat avec la Société française de médecine du travail.

Avec plus de 80 % des cancers de l'ethmoïde dus aux poussières de bois, l'objectif de cette étude est d'évaluer la faisabilité des nouvelles recommandations de la surveillance médicale des travailleurs du bois asymptomatiques et l'adhésion à la réalisation d'une nasofibroscopie et de proposer ainsi un dépistage précoce.

10 caisses régionales RSI participent à cette étude : Alsace, Aquitaine, Île-de-France Est, Île-de-France Ouest et Île-de-France Centre, Lorraine, Midi-Pyrénées, Nord Pas-de-Calais, Haute-Normandie et Basse-Normandie.

La participation au programme des assurés du RSI est très satisfaisante.

Suite au courrier qui leur a été adressé :

- 19 % des assurés pré-sélectionnés pour le programme ont adressé leur questionnaire à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), soit 2 389 personnes qui ont exprimé leur souhait de participer au programme ;
- 67 % ont été retenues par l'Inserm, soit 1 602 personnes jugées « incluables » au programme et qui ont reçu une convocation pour la consultation au Centre de consultation de pathologies professionnelles (CCPP) et à la nasofibroscopie. À la fin de l'année 2013, 21 % d'entre elles avaient déjà réalisé cette consultation dans le CHU de leur région.

L'objectif de 2 000 assurés (salariés et travailleurs indépendants) reçus en consultation ORL sera vraisemblablement atteint à la fin du 1<sup>er</sup> trimestre 2014.

Les personnes incluses dans le programme bénéficieront d'une deuxième nasofibroscopie deux ans après la première.

## → ÉTUDE INDEPCAN

« *Les professions indépendantes face aux maladies chroniques : impact de la maladie sur les trajectoires professionnelles et prévention du risque socioprofessionnel* »

Cette étude qualitative, financée par le RSI et la Ligue nationale contre le cancer, est réalisée par l'Institut Gustave Roussy.

Son objectif principal est de formuler des dispositifs de prévention permettant de réduire les conséquences professionnelles, socio-économiques et psychologiques du cancer chez les travailleurs indépendants en activité.

L'étude est basée sur des entretiens en face-à-face de personnes âgées entre 18 et 60 ans, en activité et ayant déclaré un cancer (12 localisations cancéreuses retenues). Ces entretiens sont menés 2 ans après la déclaration de la maladie puis renouvelés 1 an plus tard.

Lors de la première vague d'entretien réalisée fin 2012, 90 assurés du RSI ont été interrogés.

Les premiers résultats présentés à l'été 2013, montrent :

- qu'en dépit de la maladie, les travailleurs indépendants ne s'arrêtent jamais vraiment de travailler : les deux tiers ont travaillé à l'identique pendant au moins une partie des traitements ;
- une réelle méconnaissance des droits chez les assurés, ce qui expliquerait en partie le constat d'une mauvaise anticipation du risque maladie et un non recours à l'arrêt de travail.

Deux ans après le diagnostic, les trois quarts des indépendants interrogés ont repris leur activité. En revanche, la maladie n'a pas modifié leur rapport au risque. La configuration des entreprises a peu changé chez les travailleurs indépendants encore en activité, même si certains évoquent les séquelles de la maladie et une nécessaire adaptabilité de leur pratique. Une nouvelle distinction apparaît entre sphères privée et professionnelle, notamment par une réduction du temps passé au travail.

La deuxième vague d'entretien a débuté fin 2013. Un rapport de synthèse de l'étude sera publié courant 2014.

## → LA POURSUITE DES AUTRES PROGRAMMES DE PRÉVENTION

- La prévention bucco-dentaire pour les enfants au travers du programme inter-régimes M'T Dents : environ **240 000** enfants de 6, 9, 12, 15 et 18 ans, ayants droit du RSI sont invités à bénéficier d'une consultation bucco-dentaire de prévention chez leur chirurgien-dentiste. En moyenne, chaque année, 25 % d'entre eux participent au programme.
- Le bilan de prévention, proposé chaque année à plus de 100 000 personnes dont un tiers, bénéficiaires de la CMUC ou de l'ACS.
- Le programme *RSI~Diabète*, auquel participe environ 14 % des personnes diabétiques invitées.
- Le suivi maternité et le suivi de l'enfant (vaccinations, examens médicaux obligatoires).
- Les dépistages organisés des cancers du sein et colorectal.
- La vaccination antigrippale menée, pour la première fois cette année, en partenariat opérationnel avec la CNAMTS.

## → LANCEMENT DES TRAVAUX SUR LA REFORME DU PORTAIL

## MA PRÉVENTION SANTÉ

Il a été décidé d'étendre le périmètre du portail Ma Prévention Santé pour qu'il devienne la rubrique santé du compte assuré ([www.rsi.fr](http://www.rsi.fr)).

La mutation du portail Ma Prévention Santé en rubrique santé du compte assuré va se faire en plusieurs étapes et devrait être effective à la fin de l'année 2014.

Une première étape nécessaire et symbolique consiste à mettre en conformité la maquette et l'ergonomie du portail avec le compte assuré. La deuxième étape consiste à développer un premier périmètre de services santé et prévention directement accessibles depuis le compte assuré sans nouvelle identification. Ce périmètre de services sera amené à se développer progressivement dans les prochaines années.



*Action sanitaire  
et sociale. —*

**11**



## 2,29 % des ressortissants soutenus par l'action sanitaire et sociale du RSI en 2013. —

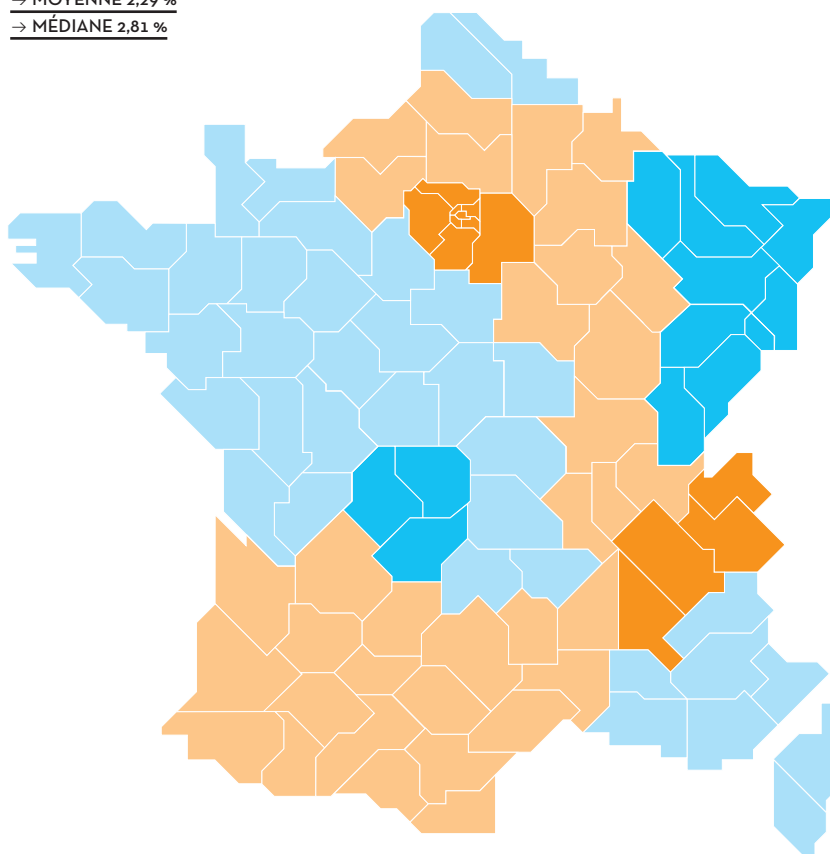
L'action sociale du Régime Social des Indépendants (RSI) intervient auprès de l'ensemble des chefs d'entreprise indépendants (artisans, commerçants, chefs d'entreprise ou professionnels libéraux) actifs ou retraités tout au long de leur vie.

En 2013, ce sont plus de **85,83** millions d'euros qui ont été attribués sous forme d'aides pécuniaires individuelles ou de prises en charge de cotisations, soit 2,3 % de plus qu'en 2012.

À mi-COG 2012-2015, l'année 2013 marque une étape significative pour l'action sociale du RSI en matière :

- de gouvernance (avec l'arrivée de nouveaux administrateurs issus de la mandature élue fin 2012);
- de stratégie (définition des objectifs de l'action sanitaire et sociale collective, déploiement d'une offre commune inter-régimes CNAV, MSA, RSI pour les retraités, diversification des interventions dans le cadre d'approche plus proactives des caisses à l'intention des ressortissants au sein de plusieurs dispositifs);
- d'accompagnement personnalisé des ressortissants confrontés à l'accès aux soins, à la crise ou aux catastrophes et intempéries.

→ MOYENNE 2,29 %  
→ MÉDIANE 2,81 %



ANTILLES - GUYANE



LA RÉUNION



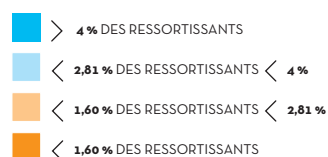
PROFESSIONS LIBÉRALES  
ÎLE-DE-FRANCE ET PROVINCES



ÎLE-DE-FRANCE



PART DE BÉNÉFICIAIRES  
RESSORTISSANTS DE LA RÉGION



## → LE DÉBUT D'UNE NOUVELLE MANDATURE

En mars 2013, un séminaire a permis aux nouveaux présidents des commissions d'action sanitaire et sociale de se rencontrer et d'échanger sur les actions à développer pour les ressortissants du régime en termes d'accès aux soins, d'accompagnement du chef d'entreprise et du bien vivre sa retraite.

Cette rencontre qui a suscité des débats constructifs, a démontré l'intérêt et la nécessité de mettre en place un programme au plan local et de porter, au plan national, les réalités du terrain pour une équité des offres sur l'ensemble du territoire.

Chaque intervenant a pu repartir avec le premier vademecum de l'action sanitaire et sociale du RSI, formalisant l'ensemble du socle commun des interventions d'action sociale.

Ce guide qui décrit les aspects fonctionnels de l'action sociale mais surtout les ambitions stratégiques des interventions pour les ressortissants du RSI sur l'ensemble du territoire, tant sur le plan individuel que sur le plan collectif, précise les critères exigés et partagés d'éligibilité aux interventions. Il se complète dans les caisses par un règlement intérieur des commissions d'action sanitaire et sociale.

→ SOUTIEN A L'OFFRE MÉDICO SOCIALE ET  
AUX FORMULES INNOVANTES DE LOGEMENT

Les administrateurs nationaux ont poursuivi la réflexion sur l'action sociale collective entamée par la précédente mandature pour souligner la nécessité d'adapter et d'améliorer la stratégie politique d'intervention du RSI dans le soutien aux alternatives du domicile.

La Commission nationale d'action sanitaire et sociale (CNASS) du RSI entend, par ses subventions et ses prêts, privilégier les projets de structure permettant de :

- proposer des alternatives au domicile ou formules innovantes de logement (FIL): résidence autonomie, maison d'accueil rurale destinée à des personnes âgées (MARPA), béguinages, réponse sécurisée favorisant l'autonomie, intégration dans le tissu local...;
- maintenir du lien entre l'extérieur et l'intérieur de l'établissement en prolongeant le maintien à domicile et en contribuant à préparer le mieux possible l'entrée en hébergement;
- proposer des prestations ouvertes au public externe à l'établissement: portage de repas à domicile, prise de repas dans la structure pour les personnes âgées du quartier...;
- diversifier des accueils en interne ou en proximité: service d'hébergement temporaire, accueil de jour, structure de répit et ouverture aux aidants...;
- contribuer à rééquilibrer l'offre sur le territoire et favoriser les projets innovants pour la prise en charge de pathologie neurodégénérative ou invalidante pour la personne âgée (Alzheimer ou maladies apparentées, Parkinson...): accueil de personnes handicapées vieillissantes.

En 2013, ceci s'est concrétisé par les décisions suivantes, voir le tableau ci-dessous.

## → PRÊTS ET SUBVENTIONS ACCORDÉS AU TITRE DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE ET AUX FIL

→ TYPE DE PROJET	→ PRÊT CONSTRUCTION	→ SUBVENTION CONSTRUCTION	→ SUBVENTION ÉQUIPEMENT	→ NOMBRE DE PLACES	→ NOMBRE DE DOSSIERS
ALTERNATIVES AU DOMICILE	240 000 €	455 000 €	90 000 €	41	12
LIEN INTERNE/ EXTERNE	100 000 €	40 000 €		7	2
SERVICES PROPOSÉS À L'EXTÉRIEUR			60 000 €	4	1
DIVERSIFICATION DE L'OFFRE D'ACCUEIL	1 715 000 €	1 105 000 €	275 000 €	91	36
REJETS					27
<b>TOTAL</b>	<b>2 055 000 €</b>	<b>1 600 000 €</b>	<b>425 000 €</b>	<b>141</b>	<b>78</b>

→ LA DYNAMIQUE INTER-RÉGIMES D'ACTION SOCIALE  
ET DE PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE POUR  
LES RETRAITÉS LES PLUS FRAGILES

Depuis sa mise en place en juillet 2012, le comité de pilotage CNAV-CCMSA-RSI de coordination des politiques d'action sociale et de prévention de la perte d'autonomie en faveur des retraités fragilisés souhaite contribuer à favoriser l'égalité de traitement des retraités quel que soit leur régime d'affiliation et l'égalité de couverture des territoires par les actions de prévention.

En 2013, ce comité a impulsé une dynamique auprès de chacun de leur réseau pour organiser l'inter-régimes sur les territoires en favorisant la mise en place de structures inter-régimes (Groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS), associations GIE...) et cela afin de :

- mailler l'ensemble du territoire ;
- renforcer la lisibilité des actions menées vis-à-vis du public ;
- proposer une offre commune et coordonnée à l'ensemble des ressortissants.

La construction de l'offre commune, résulte d'une expérience déjà avérée des partenariats des caisses locales qui prend appui sur une conception globale du vieillissement couvrant tout le champ du bien vivre l'avancée en âge. Elle s'est formalisée début 2014 par la signature d'une charte entre les trois caisses de retraite de base, marquant leur engagement inter-régimes et la volonté d'aider les retraités à bien vivre leur retraite et à préserver leurs projets de vie personnels le plus longtemps possible.

Le 8 novembre 2013, s'est tenu la deuxième journée nationale inter-régimes du Bien vieillir : « Bien habiter pour mieux vieillir, quelles solutions ? », organisée par la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV), la Mutualité Sociale Agricole (MSA), le RSI et l'Agirc-Arrco, pour soutenir l'adaptation du logement et offrir aux retraités des solutions intermédiaires et innovantes de logements (les personnes âgées souhaitant majoritairement vieillir à domicile et non en résidence médicalisée).

Organisés autour de trois tables rondes, les échanges ont porté sur les enjeux opérationnels de la prise en compte de la dimension habitat du Bien vieillir pour l'adaptation du domicile ou le développement des formules innovantes de logement, en présence des principaux experts intéressés.

Au total, 200 représentants des réseaux et des principaux partenaires des politiques du logement ont participé à cette journée.

Divers témoignages ont permis d'illustrer les diverses réalisations de lieux de vie collectifs.

Meurthe et Moselle habitat: la résidence Emilie du Chatelet - Une expérience soutenue par le RSI à l'initiative de la caisse RSI de Lorraine par une subvention de 90 000 € et une réservation de 4 logements

Le bailleur social Meurthe et Moselle habitat (13 400 logements sur 180 communes) s'est engagé dans le développement de résidences accompagnées pour personnes âgées. Un exemple: la résidence Emilie du Chatelet à Cirey-sur-Vezouze. Composée de 12 pavillons aménagés selon la loi handicap de 2005, cette résidence a en outre été conçue de façon à anticiper la perte de mobilité des résidents: grands volumes, barres d'appui, rehausseurs... La problématique du développement durable a aussi été prise en compte afin de maîtriser les charges locatives. La résidence comprend aussi une salle commune d'activités et des espaces collectifs. Par ailleurs, l'âge moyen des résidents étant de 76 ans, un accompagnement social a été confié à une structure hospitalière, présente sur site en permanence.

→ PARCOURS POUR LE MAINTIEN DANS L'ACTIVITÉ  
PROFESSIONNELLE DES INDÉPENDANTS OU PRÉVENIR  
LEUR DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

Le programme 6 de la Convention d'objectifs et de gestion (COG) signé entre les services de l'État et le Régime Social des Indépendants (RSI) pour la période 2012-2015 se fixe pour objectif de mobiliser les fonds de l'action sanitaire et sociale pour la prévention de la désinsertion professionnelle :

- aide à la construction d'un projet professionnel;
- soutien pendant la période de reconversion professionnelle;
- avec prise en compte du conjoint collaborateur le cas échéant.

Le handicap, la pénibilité, l'usure professionnelle, les maladies invalidantes, le burn-out sont autant de freins possibles à la poursuite d'une activité professionnelle et constituent un risque pour le travailleur indépendant, celui de la désinsertion professionnelle puis de la désinsertion sociale. C'est pour cela que la prise en charge, la plus précoce possible, de ces situations et la proposition d'un parcours d'accompagnement est indispensable.

Dès 2011, quelques caisses RSI ont commencé à s'organiser en partenariat pour accompagner les indépendants dans cette problématique et proposer un parcours adapté pour les soutenir durant cette période. À partir de cette expérience, un parcours du maintien dans l'activité professionnelle des indépendants a été présenté lors d'un séminaire d'implication à l'ensemble des caisses du réseau.

**Les trois problématiques pour un chef d'entreprise indépendant suite à une maladie invalidante, une maladie professionnelle, à la survenue d'un handicap :**

- aménagement du poste de travail ;
- reconversion professionnelle - changement d'activité ;
- changement de statut.

**Et l'appréhension de son parcours ne peut se faire sans une approche tridimensionnelle de sa situation :**

- dimension médicale ;
- dimension sociale ;
- dimension économique (spécificité du RSI, des chefs d'entreprise indépendants).

→ LE SOUTIEN DANS LES DÉMARCHES DE SOINS

**Soutien à l'acquisition d'une complémentaire santé**

Les interventions pour soutenir la démarche d'accès aux soins des ressortissants les plus fragiles ont engagé près de 2,7 millions d'euros pour environ 5 000 aides en 2013.

La généralisation des aides à l'acquisition d'une complémentaire santé dans presque toutes les caisses permet de soutenir plus complètement la démarche d'accès aux soins des publics fragiles. Ces aides toujours en phase de montée en charge, notamment du fait de l'augmentation du plafond couverture maladie universelle en juillet 2013, ont représenté 37 % des interventions individuelles sur l'accès aux soins pour une intervention moyenne proche de 380 euros.

Ces interventions concernent 21,7 % d'actifs. Cela s'explique par le fait que les caisses peuvent, compte tenu des informations en leur possession, plus facilement aller au-devant des besoins du public retraité (78,3 %).

**Établissements d'accueil des familles de parents hospitalisés**

Le RSI poursuit sa campagne d'actualisation des conventions avec les établissements d'accueil pour familles de parents hospitalisés.

Ces établissements d'accueil proposent :

- un hébergement à proximité du lieu d'hospitalisation ou de soins ;
- une modulation des frais d'hébergement selon les revenus ;
- une attention personnalisée et bienveillante ;
- un accompagnement humain et chaleureux, assuré par des équipes de professionnels et de bénévoles.

Par ces actions, ils concourent au projet thérapeutique par le mieux-être affectif qu'ils assurent aux malades et à leur famille.

La participation financière des résidents pour leur hébergement dans ce type de structure est calculée en fonction de leurs revenus et de leurs charges familiales. Le RSI prend en charge pour ses ressortissants les frais selon le barème de ressources fixés par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) sur lequel il s'aligne. En 2013, cette prise en charge représentait 120 000 euros soit un total de 5 000 nuitées sur 18 établissements en France métropolitaine.

→ LE SOUTIEN DES COTISANTS EN DIFFICULTÉS

**Soutien à l'acquisition d'une complémentaire santé**

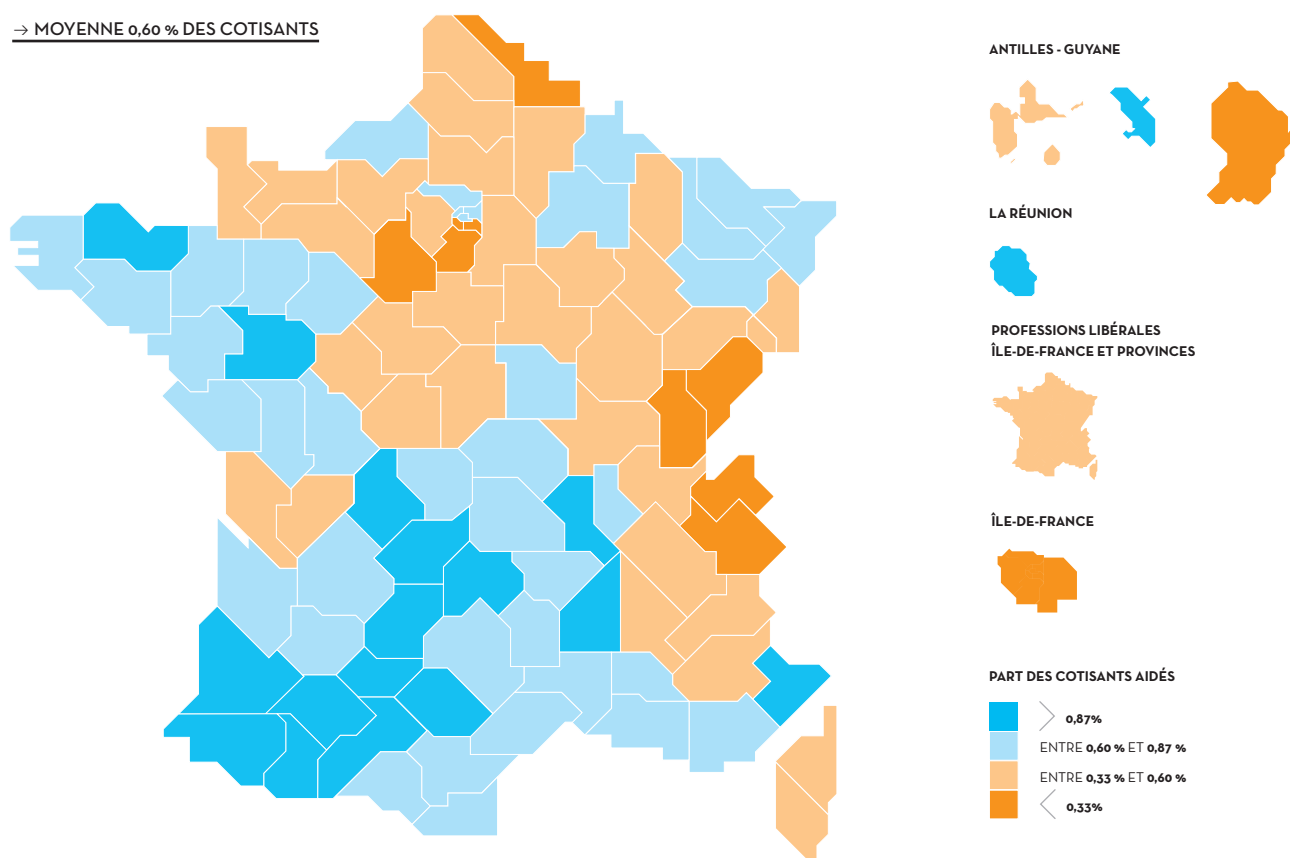
- 15 137 bénéficiaires d'une aide aux cotisants en difficulté.
- 92,3 % des bénéficiaires d'une aide aux cotisants en difficulté ne reçoivent que cette aide.
- 3,23 % des bénéficiaires reçoivent également un secours pécuniaire ou une aide au chauffage en complément.
- 4,5 % reçoivent d'autres types d'aide pour des frais de santé ou un soutien à l'acquisition d'une complémentaire santé principalement.

→ MOYENNE 0,60 % DES COTISANTS

Ces aides représentent un montant global de plus de 3,4 millions d'euros.

À noter que hors intervention aide aux cotisants en difficulté, près de 14,5 millions d'euros sont attribués à 7 773 bénéficiaires.

En 2013, près de 22 000 actifs ont bénéficié d'une intervention de l'action sanitaire et sociale du RSI.



Les aides aux auto-entrepreneurs en 2013

Un sondage a été réalisé sur une période d'un mois afin d'étudier la part d'aide servie aux auto-entrepreneurs.

- > Aide aux cotisants en difficultés : 5,1 % des accords pour 3,3 % des montants alloués.
- > Aides individuelles santé retraite : 2,3 % des accords pour 3,3 % des montants alloués.

Au total, les aides représentent 3,7 % des accords et 3,2 % des montants alloués.

Si les aides sont moins nombreuses en proportion pour les auto-entrepreneurs, l'examen personnalisé des dossiers conduit à une prise en charge plus importante puisque la part de budget consommée est plus importante que la part relative des aides.

## → FONDS CATASTROPHES ET INTEMPÉRIES

Le RSI apporte une aide forfaitaire d'urgence aux chefs d'entreprise indépendants actifs et aux retraités victimes de catastrophes ou d'intempéries (explosion de gaz, cyclone, inondations...).

La reconnaissance de « catastrophes naturelles » n'est pas nécessaire pour bénéficier d'un tel secours.

Cette aide se distingue également du Fonds d'intervention pour les services, l'artisanat et le commerce (FISAC).

Cette aide ne prend pas en charge tout ce qui est du ressort d'une assurance personnelle ou professionnelle.

Ces secours d'urgence représentent 6 millions d'euros sur les six dernières années :

- Lourdes (2013) : **610** personnes aidées ;
- Var (2010-2011) : **819** personnes aidées ;
- Xynthia : **567** personnes aidées.

→ UNION NATIONALE DES ASSOCIATIONS FRANCE  
ALZHEIMER ET MALADIES APPARENTÉES

Prenant en compte le rythme de travail des chefs d'entreprise indépendants et leurs contraintes de temps dans le soutien d'un proche malade, le RSI promeut le projet de guide en ligne des aidants.

Pour le RSI, les dispositifs développés par France Alzheimer sont essentiels sur les plans :

- thérapeutique (les chefs d'entreprise indépendants n'étant pas soumis à des visites médicales du travail, des problèmes de diagnostic et de prévention peuvent se poser) ;
- économique (la maladie va avoir un impact direct sur la vie de l'entreprise, sur les collaborateurs...).

C'est pour cela que l'action sanitaire et sociale du RSI a, dès 2012, soutenu ce projet de création d'un guide en ligne des aidants pour lequel des chefs d'entreprise indépendants actifs, concernés par la maladie d'un proche, ont participé aux tests avant son lancement officiel le 17 octobre 2013.

## → LUTTE CONTRE L'ISOLEMENT SOCIAL

Au titre de sa politique d'action sanitaire et sociale, le RSI accorde des subventions pour les associations ou structures non lucratives, œuvrant dans la sphère des personnes âgées, malades, handicapées ou en risque de fragilité.

Ces subventions sont destinées à :

- enrichir utilement l'action sanitaire et sociale du RSI ;
- mener des expérimentations ;
- nouer des partenariats ;
- établir des collaborations ponctuelles et/ou récurrentes.

Le soutien qu'il apporte au bénévolat des travailleurs indépendants retraités et des projets des associations permet également de maintenir le lien social des retraités.

Les projets financés doivent répondre à l'un ou plusieurs des objectifs :

- être des relais d'information pour les ressortissants du RSI notamment dans le domaine de la prévention, de la perte d'autonomie pour ses publics ;
- assurer des actions de socialisation, de convivialité et encourager la création de nouvelles relations ;
- accompagner les ressortissants notamment dans le cadre de prestations que le RSI n'effectue pas lui-même ou assurer la médiation sociale.

**455** subventions accordées par les caisses régionales et la Caisse nationale en 2013 pour un montant global de plus de **2,3** millions d'euros.



*Certification  
des comptes.* —

**1 2**



## **Les comptes sociaux de la Caisse nationale et les comptes combinés du RSI font l'objet chaque année d'un examen complet par les commissaires aux comptes du RSI depuis les comptes de l'exercice 2008.**

*Les commissaires aux comptes ont jusqu'à présent refusé de certifier les comptes du régime en raison des incertitudes résultant de leurs travaux d'audit sur le dispositif de contrôle interne, plus particulièrement sur les champs de l'ISU et des organismes conventionnés (OC).*

Pour 2013, ils ont fait le constat d'améliorations constantes (depuis 2008) et significatives sur ces sujets par rapport à 2012 :

- la mise en place fin 2012 d'un dispositif de contrôle interne rénové permettant d'identifier sur les processus métier majeurs (les plus significatifs pour la formation des états financiers - compte de résultat - bilan), les risques à impact financier et les actions de maîtrise à mettre en œuvre par les acteurs (caisses régionales, Caisse nationale et partenaires) pour démontrer qu'ils sont sous contrôle, dispositif accompagné d'un dispositif d'audit permettant d'évaluer et corriger en continu la démarche de maîtrise des risques ;
- l'amélioration très sensible des résultats d'audit des OC sur un périmètre de processus élargi où le niveau d'assurance raisonnable a très nettement progressé. Résultats eux-mêmes confortés par les conclusions de l'audit qu'ils ont réalisé sur TITAM, logiciel de contrôle a posteriori des prestations liquidées par les OC ;

Les commissaires aux comptes confirment également :

- le niveau satisfaisant du dispositif de contrôle des liquidations retraite et ses résultats en 2013, dans le contexte de la mise en place d'ASUR en mai, avec le maintien d'un taux d'anomalies faible comme en 2012 ;
- leur niveau d'assurance sur le dispositif de validation des comptes des caisses régionales par l'agent comptable national.

Cependant, au vu de l'incertitude de portée générale affectant l'activité de recouvrement des travailleurs indépendants effectuée par l'ACOSS, prononcée par la Cour des comptes, **les commissaires aux comptes ont de nouveau donné un avis défavorable à la certification des comptes de l'exercice 2013**, tout en constatant les efforts déjà entrepris sur les processus gérés en commun avec l'ACOSS.

Le RSI a pris acte de cette décision, et fait le constat que l'aboutissement de la démarche de certification sera lié en 2014 à la mise en place, en concertation avec l'Acoss, d'actions communes de maîtrise liées aux risques ISU, dans la continuité des processus partagés de gouvernance et de pilotage de l'ISU mise en place en 2013.

Il souhaite dans cette logique que soient adaptées les procédures de certification de la branche recouvrement sur la partie relative aux travailleurs indépendants afin d'y être pleinement associé.

*Systemes  
d'information. —*

**13**

## Données clés de l'année 2013. —

Deuxième année d'exercice du Schéma directeur des systèmes d'information (SDSI), l'exercice 2013 s'est traduit par une légère contraction avec un budget en baisse de 5 % qui a conduit à une meilleure exécution budgétaire (96 % contre 93 %).

La capacité et la réalisation de production sont restées à un niveau élevé avec près de 53 000 journées/hommes produites, pour les ressources internes le turn-over est en baisse significative (5,14 % en 2013 pour 10,10 % en 2012), il traduit une stabilisation des recrutements pour un nombre de départs similaire.

Enfin pour l'énergie informatique, la mesure de la disponibilité des applications majeures, dont l'ISU (interlocuteur social unique), le SCR (socle commun de recouvrement) et TAIGA (application informatique interne au RSI de gestion des immatriculations, cotisations et revenus des assurés établis en profession indépendante), restent à un niveau élevé : 98,36 % même s'il est en baisse (- 0,55 point).

Cette année a permis la mise en œuvre des premières projections décidées, elles apportent un début de rationalisation des moyens et la mise en œuvre de nouveaux services pour les assurés et pour les agents des caisses.

## Des projets réalisés, concrétisant les études menées en 2012. —

→ L'EXTERNALISATION DE L'ÉDITIQUE VERS LA CNAMTS

(CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIÉS) ET AUTRES PARTENAIRES

En 2013, les travaux d'externalisation de l'édition se sont organisés autour de quatre partenaires. Le choix de ces partenaires s'est fait suivant la logique suivante pour les courriers :

- recommandés : prestataire extérieur ;
- de gros volumes hors ISU : CNAMTS ;
- ISU : ACOSS (Agence centrale des organismes de sécurité sociale) ;
- de faibles volumes ou fréquences élevées : MSA (Mutualité sociale agricole).

Ces travaux sont la concrétisation des études menées en 2012.

La volumétrie des éditions pour ces partenaires est de 42,4 millions de pages par an, répartis de la façon suivante :

- Prestataire extérieur, 3,9 M pages ;
- CNAMTS, 32 M pages ;
- ACOSS, 1,9 M pages ;
- MSA, 4,6 M pages.

Ces externalisations ont participé à la fermeture le 16 décembre 2013 du centre de production de Paris Saint-Charles et généré des économies importantes pour la Caisse nationale.

→ LA FORMALISATION DU PROCESSUS DE GESTION DES APPLICATIONS INFORMATIQUES LOCALES

En marge des développements assurés par la DSI, les directions de la Caisse nationale ou des caisses régionales peuvent créer pour leurs besoins spécifiques des applications informatiques locales. Tout au long de l'année, la direction de la mission a travaillé pour assurer l'identification du parc existant, pour mettre en place une cartographie nationale et pour définir le processus de création et de modification. Ce travail de fond sera prolongé en 2014.

## → LA MUTUALISATION

## DE LA PRODUCTION INFORMATIQUE

**Déménagement de Saint-Charles**

Le projet prévoyait la fermeture de Saint-Charles au 31 décembre 2014 et le vidage des locaux au 31 mars 2014. De ce fait, les derniers transferts des matériels vers Toulouse et Valbonne ont été effectués le 7 janvier 2014, avec un reliquat vers le Dionys effectué le 1<sup>er</sup> février 2014. Conformément à l'objectif, les locaux de Saint-Charles étaient totalement vides le 31 mars 2014. Les opérations de transferts ont été effectuées dans le respect des plannings, avec un impact minimum sur les utilisateurs et sur la disponibilité des applications. La totalité du personnel de Saint-Charles a intégré les locaux du Podium au 15 janvier 2014.

Depuis décembre 2013, l'éditique est entièrement externalisée, essentiellement chez des partenaires du secteur social: CNAMTS, ACOSS, MSA-SIERA, à l'exception des courriers recommandés traités par DOCAPOST, filiale de La Poste à 100 %.

Sur le plan des ressources humaines, tous les agents travaillant sur l'éditique ont été réaffectés au cours de l'année 2013.

**Déménagement des serveurs de Strasbourg**

Le centre de qualification de Strasbourg a mené depuis plus d'un an un chantier d'assainissement et de déménagement des serveurs de qualification pour un hébergement par les centres de production afin de se consacrer exclusivement à son cœur de métier de qualification et d'intégration.

**Mutualisation des plateformes de sauvegarde**

La première étape de la mutualisation a consisté à faire converger les centres de production vers un outil logiciel unique de gestion des sauvegardes. La seconde étape a consisté à installer une infrastructure matérielle identique. Le changement des solutions existantes s'est fait à l'occasion de situations opportunistes (obsolescence du fait de la vétusté ou de l'incapacité à suivre les évolutions de besoins).

La mise en œuvre de la mutualisation que permet la solution choisie à cet effet (possibilité de croiser les sauvegardes, les catalogues des librairies magnétiques...) constitue l'un des objectifs que s'est fixé la DSI pour la fin de la COG en cours.

## → LES MIGRATIONS TECHNIQUES

TAIGA est une application dont le socle (serveur et système d'exploitation) n'avait pas fait l'objet de maintenance évolutive depuis la dernière grande migration technique des serveurs propriétaires GCOS 7 de Bull, vers le système ouvert Unix. Sa mise en service a été faite en 2002. Après 11 ans, différents composants techniques n'étaient plus ni supportés ou maintenus et surtout obsolètes. La migration technique a été planifiée en deux temps:

- 2013: migration de la partie serveur, système d'exploitation et base de données;
- 2014: interface poste de travail qui devra évoluer en tenant compte de la mise en œuvre de Windows 8.

## Des évolutions majeures dans le cœur de métier. —

### → LE LANCEMENT D'ASUR

L'application ASUR (Application du système unique de retraite), fruit de la convergence des applications Retraites artisans et commerçants a été mise en production le 13 mai 2013 pour 2 000 agents du RSI. Elle a permis d'intégrer les évolutions réglementaires telles que :

- les lois Fillon 2010, 2011 et 2012 ;
- la fusion des deux régimes complémentaires des artisans et commerçants en un seul régime : le Régime complémentaire des indépendants (RCI).

Cette refonte des deux SI Retraite permet de réduire les coûts techniques et ceux induits par les évolutions réglementaires mais aussi de réduire les charges/coûts du maintien en condition opérationnelle.

La refonte des droits acquis est née du constat que les données carrières étaient souvent erronées, la principale cause étant le dysfonctionnement dans les flux transmis entre l'ACOSS et le RSI. Des calettes ont été mises en place pour remédier à ces dysfonctionnements. En décembre 2013, la première étape a été déployée et a permis :

- d'assurer pour 3 749 717 comptes, une reprise du stock des carrières ISU depuis 2006 pour les bénéficiaires dont la retraite n'était pas liquidée ;
- de supprimer les calettes Excel utilisées dans les caisses régionales (voir « Retraite et droit à l'information », p. 52).

### → LA STABILISATION DE L'ISU

L'année 2013 a permis d'aboutir à la stabilisation du programme ISU.

Exemples de chantiers menés tout au long de cette année pour concourir à l'atteinte de cet objectif :

- l'identification et la gestion des comptes avec en particulier des opérations de fusion automatique ;
- la fiabilisation et la sécurisation des échanges de flux affiliation radiation, avec la mise en œuvre du processus de radiation des comptes en taxation d'office (TO), d'opérations d'optimisation de la gestion des flux administratifs ainsi que la réalisation des traitements de déblocage de flux et de resynchronisation bimestriel ACOSS-RSI ;
- la consolidation des opérations ayant trait à la déclaration sociale des indépendants (DSI) avec en particulier une simplification des échanges et l'élargissement du processus de collecte au travers d'une expérimentation d'échanges EDI avec les experts-comptables ;
- la prise en compte des évolutions réglementaires relatives aux affiliations, appels et recouvrement des cotisations (régularisation anticipée, régionalisation...);
- le développement d'un nouvel outil de gestion des droits acquis s'appuyant sur un nouveau flux de données et dont la mise en œuvre est prévue début 2014 ;
- la consolidation du portail « Compte Assuré » avec une ouverture de l'accès aux experts-comptables et un enrichissement du bouquet de téléservices proposés.

Des actions ont également été menées au niveau technique pour consolider l'interopérabilité et l'accessibilité des systèmes d'information de l'ACOSS et du RSI avec :

- la définition et la conduite d'un plan d'actions pour la sécurisation du fonctionnement du portail ISU ;
- la mise en place de procédures d'accès croisés à certaines applications partenaires dont la mise en œuvre effective s'est faite début 2014 (voir « Recouvrement », p. 36).

Dans la continuité des travaux 2012, l'année 2013 a permis d'effectuer la conception, la réalisation et les recettages applicatif et métier pour les paliers incrémentaux Gaya, soit: palier 0.1 (fin recettes applicatives), palier 0.2 (fin réalisation, recettes applicatives), paliers 0.3 et 0.4: conception jusqu'à réalisation des recettes applicatives et métier (avec débordement au premier trimestre 2014 pour la recette métier 0.4). Le palier 0.4 permet, à réception du flux CFE, de traiter l'inscription et la reprise d'activité de l'assuré et l'inscription de ses ayants droits. Ce dernier palier a aussi permis de valider les outils de peuplement & fiabilisation des données du référentiel des bénéficiaires. Le palier 0.5 traitant des modifications a été en partie spécifié mais les développements (conception & réalisation) n'ont pas été lancés. En effet, suite à la décision de l'ACOSS de suspendre le projet SCDP (système d'information commun dédié et partagé), le programme GAYA (gestion des assurés et ayants droit) et notamment le projet GAC (gestion administrative des comptes) ont dû être adaptés à une nouvelle cible. Le déploiement du référentiel des bénéficiaires n'était plus, en l'état, réalisable. Une version intermédiaire de GAC, dite « Lot1 CNIC » a donc été spécifiée sur la base de la 0.4 et sans le référentiel des bénéficiaires, pour être conçue, réalisée et déployée à Auray en 2014.

## La mise en œuvre de nouveaux services pour les caisses. —

### → LA PLATEFORME TÉLÉPHONIQUE

Les principales réalisations en 2013.

Services d'accueil téléphonique et statistiques:

- GM 3, GM4, GM5, GM6 et GM4  
Extension: de juillet à octobre 2013;
- modification des règles de débordement des appels (marché commun): juillet 2013.

Projets d'infrastructures techniques.

- Mise en œuvre de la Plate-forme de Qualification PNT à CQS: juillet 2013.
- Migration R9 vers R10.
- CCS (Call Center Supervision): réalisé
- CCVlr: Toulouse: 23/11 et Valbonne: 30/11.
- Migration Fax server OFS, ICS et Myteamwork: < 15/12.
- Migration OXE (pabx): Janvier 2014.

Déploiement.

Caisse de La Réunion: mai 2013.

### Démarche collaborative pour les applications locales

Dans le cadre du programme OPTIMO des réunions portant sur le dimensionnement et l'organisation des équipes de support informatique régional (SIR), la définition des conditions d'entraide entre caisses et les droits et missions délégués aux SIR ont été réalisées avec les caisses.



*Relations  
internationales.* —





## Le RSI aux frontières. —

### Les liens entre l'international, l'Europe et la protection sociale sont multiples.

Tous les grands régimes français impliqués mutualisent leurs actions au travers de plusieurs organismes: l'Association internationale de sécurité sociale (AISS), l'European social international platform (ESIP), le Centre des liaisons européennes et internationales de Sécurité sociale (CLEISS), le Groupement d'intérêt public Santé protection sociale internationale (GIP SPSI) et l'Agence pour le développement et la coordination des relations internationales (ADECRI).

La diversité des missions du RSI traduit cet engagement organisé autour de trois champs de compétences:

- l'application des règles juridiques propres aux assurés mobiles à l'international avec le CLEISS: les services techniques des caisses veillent à la mise en œuvre coordonnée des conditions d'application de la réglementation européenne et des conventions internationales bilatérales en faveur des cotisants et des retraités;
- des actions de veille, de représentation et d'influence de la Caisse nationale à travers l'ESIP sur les évolutions des réglementations de la Commission européenne: projets de directives et de règlements, veille sur les dossiers figurant à l'Agenda communautaire;
- la coopération dans le cadre de l'AISS, du GIP SPSI et de l'ADECRI à travers des projets bilatéraux et multilatéraux.

Au sein de la Caisse nationale, la mission des relations internationales pilote ces dossiers en lien avec le réseau des référents qu'elle a mis en place dans les caisses régionales.

## Échange d'expériences sur la réglementation européenne. —

L'entrée en vigueur depuis 2010 d'une réglementation européenne modernisée en matière de protection sociale a amélioré la visibilité des citoyens de l'Union sur le maintien de leurs droits sociaux en cas de mobilité entre pays membres (unicité de la législation nationale applicable aux activités professionnelles multiples, dispense d'avance de frais en cas de soins inopinés grâce à la carte européenne d'assurance maladie, validation pour la retraite des périodes d'activité effectuées dans plusieurs États membres...). Au-delà de la dématérialisation qui va permettre d'accélérer les échanges entre institutions, il est apparu à la Commission européenne indispensable de compléter ces avancées par une action d'information immédiate auprès des assurés mobiles, tant sur leurs droits que sur leurs obligations.

Le CLEISS et de l'ADECRI, en lien avec plusieurs partenaires français dont le RSI, ont échangé avec d'autres organismes européens afin:

- de dynamiser les sites internet mis en place au plan national et les élargir à d'autres formes d'échanges (réseaux sociaux, visio-guichets);
- d'alimenter et mettre à jour les informations pertinentes à l'international sur les droits et obligations de leurs assurés mobiles.

Le projet lancé en février 2012 s'est achevé en 2013.

## Le travail indépendant dans le monde. —

Dans certains pays à faible couverture sociale, la pratique de petites activités informelles, de même que la création d'entreprises dans des secteurs économiques défavorisés, constituent des tremplins vers le développement. Sur le sujet de l'extension de la couverture sociale aux travailleurs indépendants, le RSI apporte son expertise et son expérience.

Dans le cadre du groupement d'intérêt public SPSI, le RSI a participé aux travaux sur le thème « secteur informel et protection sociale ». Le GIP SPSI vise cette nouvelle dimension dans les relations de coopération afin de répondre à la demande de l'Organisation internationale du travail (OIT) autour de l'initiative en faveur du « Socle minimum de protection sociale ».

Il s'agit :

- d'une part, d'identifier et de mettre en valeur les compétences, expériences et expertises susceptibles d'intéresser les pays à forte économie informelle ;
- d'autre part, de donner aux organismes français accueillant des visites d'étude, le cadre de travail permettant d'appréhender la dimension « économie informelle ».

En 2013, de nouveaux supports de communication ont été mis au point.

Le RSI a contribué avec l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV), la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF), la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et la Mutualité Française (MF) à la préparation des Rencontres annuelles du GIP SPSI en ouvrant la thématique sur la « participation de l'expertise et des entreprises françaises au développement des socles de protection sociale et de la couverture sanitaire universelle ».

## Expertise et spécificité du RSI. —

### **Association internationale de Sécurité sociale (AISS)**

La mission des relations internationales a participé au Forum mondial de l'AISS. Ce Forum a permis de faire le bilan des travaux accomplis dans les groupes thématiques et les conférences régionales de 2011 à 2013.

Le programme de travail adopté pour les trois prochaines années s'articule autour de deux axes :

- l'amélioration de l'efficacité ainsi que celle de l'efficacité administrative et opérationnelle des organismes membres (création d'un centre d'excellence à Genève) ;
- le développement d'une Sécurité sociale proactive, condition essentielle pour l'intégration sociale et la croissance économique de chacun des membres et l'extension de la couverture de la Sécurité sociale (93 % des pays membres de l'AISS sont concernés).

### **Organisation internationale du travail (OIT)**

Le protocole d'entente signé en mars 2012 entre l'AISS et l'OIT/ BIT (Bureau international du travail), constitue une opportunité unique de permettre aux deux organisations de fournir à leurs membres un éventail de services de qualité et d'exercer une plus grande influence sur l'évolution de la protection sociale dans le monde. Dans ce cadre, l'expérience du RSI en direction des travailleurs indépendants a été appréciée : mission du Médecin conseil national du RSI au Sénégal, mission d'un Agent Comptable conjointement avec le DSI de la CNAV en Tunisie puis en Macédoine.

### **Union européenne (UE)**

Le lancement en 2013 par la Commission européenne du Projet SOCIEUX (Social protection european expertise), constitue une opportunité supplémentaire pour une coopération « sur mesure » du RSI dans des missions de courte durée financées par l'UE dans les pays d'Afrique, Amérique du Sud, et Asie à partir de 2014.





# Approfondissement

*Organigramme de  
la Caisse nationale.* \_\_\_\_\_

**15**



*Les instances.* \_\_\_\_\_

**10**



## → CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA CAISSE NATIONALE

(AU 31.12.2013)

AYNAUD *Olivier*  
Professions Libérales Île-de-France

BAPTISTE *Dominique*  
Professions Libérales Provinces

BERGER *Robert*  
Poitou-Charentes

BITON *Dominique*  
Île-de-France Est

BRESSY *Michel*  
Champagne-Ardenne

BRUNELLE *Arlette*  
Nord-Pas-de-Calais

BRUNET *Christian*  
Région Rhône

CASHIN STEVEN *James*  
Alsace

CHAMBON *Thierry*  
Professions Libérales Provinces

COEURE *Christian*  
Professions Libérales Provinces

COPIN *Valérie*  
Côte d'Azur

COUASNON *Louis*  
Île-de-France Centre

DELTRAN *Bernard*  
Professions Libérales Provinces

DUCHAMP *Gisèle*  
Île-de-France Ouest

DUPREZ *Sophie*  
Auvergne

FANTAUZZO *François*  
Provence-Alpes

FORESTIER *Pierre*  
Alpes

FRANCHE *Jean Marie*  
Île-de-France Centre

GERBAULT *Jacques*  
Alpes

GODET *Pierre*  
Pays de la Loire

GRASSI *Louis*  
Corse

JAAR *Claude*  
Antilles-Guyane

JOLY *Gilbert*  
Languedoc-Roussillon

JONQUARD *Danielle*  
Lorraine

JUCHAT *Alain*  
Haute-Normandie

LAMOTHE *Jean-Pierre*  
Professions Libérales Île-de-France

LANGUILLE *François*  
Franche-Comté

LE CLAINCHE *Jack*  
Centre

LEMAURE *Elisabeth*  
Professions Libérales Provinces

LE MEUR *Jacky*  
Bretagne

LIAUD *Yves*  
Aquitaine

MADEC *Patrick*  
Professions Libérales Île-de-France

MAGRIN *Philippe*  
Bretagne

MARTINEZ *Antoine*  
Midi-Pyrénées

MAZOYER *Eric*  
Provence-Alpes

MOURGERE *Michel*  
Île-de-France Est

NOEL *Bernard*  
Île-de-France Ouest

PERNOT *René*  
Bourgogne

PERRIN *Pierre*  
Région Rhône

PEYTOUR *Alain*  
Centre

PEZET *Franck*  
Limousin

QUEVILLON *Gérard*  
Basse-Normandie

QUAGLOZZI *Jacques*  
Nord-Pas-de-Calais

ROBERT *Franck*  
La Réunion

SABBE *Geneviève*  
Picardie

SAUVAGNAC *Bernard*  
Midi-Pyrénées

TEMPESTI *Roland*  
Languedoc-Roussillon

TIRGOUINE *Dominique*  
Pays de la Loire

VILLIER *Gilles*  
Aquitaine

WALBERT *Henri*  
Côte d'Azur

→ BUREAU DE LA CAISSE NATIONALE (AU 31.12.13)

Gérard QUEVILLON,  
*Président*

Louis GRASSI,  
*1<sup>er</sup> poste de vice président*

Bernard DELRAN,  
*2<sup>ème</sup> poste de vice-président*

François FANTAUZZO,  
*Président de la section des professions artisanales*

Franck PEZET,  
*Président de la section des professions industrielles  
et commerciales*

Olivier AYNAUD,  
*Président de la section des professions libérales*

René PERNOT,  
*Trésorier*

Alain JUCHAT,  
*Trésorier adjoint*

Bernard SAUVAGNAC,  
*Secrétaire*

Christian BRUNET,  
*Secrétaire adjoint*

## → COMMISSIONS AYANT DÉLÉGATION DE DÉCISION (AU 31.12.13)

→ COMMISSION	→ PRÉSIDENT
COMMISSION DES MARCHÉS	Dominique TIRGOUINE
COMMISSION PARITAIRE NATIONALE	René PERNOT
COMMISSION D'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE	Pierre GODET
COMMISSION DES PLACEMENTS ET DES OPÉRATIONS FINANCIÈRES DES INDÉPENDANTS	Louis GRASSI François LANGUILLE (Vice-président)
COMMISSION D'ACTION SOCIALE « AIDE AUX COTISANTS EN DIFFICULTÉ »	Gérard QUEVILLON

## → COMMISSIONS CONSULTATIVES (AU 30.11.13)

→ COMMISSION	→ PRÉSIDENT
COMMISSION DE MÉDECINE PRÉVENTIVE	Michel BRESSY
COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE	Bernard DELRAN
COMMISSION DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION	Franck PEZET
COMMISSION DE LA PROTECTION SOCIALE ET DES ÉTUDES TECHNIQUES	Philippe MAGRIN Valérie COPIN (Vice-présidente)

## → MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION AVEC VOIX CONSULTATIVE

→ UNAF	
OLIVIERI Michèle GBIORCZYK-MOREL Anne-Françoise	
→ OC	
AU TITRE DES ORGANISMES RÉGIS PAR LE CODE DE LA MUTUALITÉ	
HOSTALERY Daniel	Titulaire
MURILLO Jeannine	Suppléant
TOSSERI Hugues	Titulaire
OGE-JAMMET Marylène	Suppléant
AU TITRE DES GROUPEMENTS DE SOCIÉTÉS D'ASSURANCE	
PAULOT Jean-Marie	Titulaire
ROUCHE Alain	Suppléant
PLUCHET Jean-François	Titulaire
LEMAIRE Thierry	Suppléant
→ ACOSS	
REY Jean-Louis (en tant que Directeur)	
THOURON Philippe	Titulaire
MASSAS Bernard	Suppléant

# Liste des caisses RSI. —



→ VOTRE CAISSE RSI	→ DÉPARTEMENTS COUVERTS PAR LA CAISSE	→ COORDONNÉES
CAISSE RSI ALPES	26 - 74 - 38 - 73	5 avenue Raymond Chanas CS 15 000 38 327 EYBENS CEDEX
CAISSE RSI ALSACE	67 - 68	6 allée de l'Euro CS 15 011 67 035 STRASBOURG CEDEX
CAISSE RSI ANTILLES-GUYANE	971 - 972 - 973	Four à Chaux ZAC de Manhity CS 30 101 97 282 LAMENTIN CEDEX 2
CAISSE RSI AQUITAINE	24 - 33 - 40 - 47 - 64	Immeuble Boutaut 1 rue Prévost 33 526 BRUGES CEDEX
CAISSE RSI AUVERGNE	03 - 15 - 43 - 63	11 rue Jean Claret CS 10 001 63 063 CLERMONT-FERRAND CEDEX 1
CAISSE RSI BASSE-NORMANDIE	14 - 50 - 61	1 rue Ferdinand Buisson CS 90001 SAINT-CONTEST 14039 CAEN CEDEX 9
CAISSE RSI BOURGOGNE	21 - 58 - 71 - 89	12 boulevard Jean Veillet CS 97 803 21078 DIJON CEDEX
CAISSE RSI BRETAGNE	22 - 29 - 35 - 56	1 allée Adolphe Bobierre CS 64 320 35043 RENNES CEDEX
CAISSE RSI CENTRE	18 - 28 - 36 - 37 - 41 - 45	Parc du Moulin 258 boulevard Duhamel du Monceau 45166 OLIVET CEDEX
CAISSE RSI CHAMPAGNE-ARDENNE	08 - 10 - 52 - 51	11 rue André Pingat 51 096 REIMS CEDEX
CAISSE RSI CORSE	2A - 2B	Quartier Finosello rue du Maréchal Lyautey CS 15 002 20 700 AJACCIO CEDEX 9

→ VOTRE CAISSE RSI	→ DÉPARTEMENTS COUVERTS PAR LA CAISSE	→ COORDONNÉES	SUITE
CAISSE RSI CÔTE D'AZUR	06 - 83	Le Phoenix Azurée 455 Promenade des Anglais 06 291 NICE CEDEX 3	
CAISSE RSI FRANCHE-COMTÉ	25 - 70 - 39 - 90	ZAC de Valentin CS 03 040 25 045 BESANCON CEDEX	
CAISSE RSI HAUTE-NORMANDIE	27 - 76	7 avenue du Mont Riboudet CS 50 642 76 007 ROUEN CEDEX 1	
CAISSE RSI ÎLE-DE-FRANCE CENTRE	75 - 93	141 rue de Saussure CS 70 021 75 847 PARIS CEDEX 17	
CAISSE RSI ÎLE-DE-FRANCE EST	91 - 77 - 94	58 rue de la Fosse aux Anglais 77 190 DAMMARIÉ-LES-LYS	
CAISSE RSI ÎLE-DE-FRANCE OUEST	92 - 95 - 78	2 rue Voltaire 92 532 LEVALLOIS-PERRET CEDEX	
CAISSE RSI LA RÉUNION	97	135 avenue Marcel Hoarau CS 11 020 97 495 SAINTE-CLOTILDE CEDEX	
CAISSE RSI LANGUEDOC-ROUSSILLON	11 - 30 - 34 - 48 - 66	Immeuble Le Thémis 23 allée de Délos CS 19 019 34 965 MONTPELLIER CEDEX 2	
CAISSE RSI LIMOUSIN	19 - 23 - 87	18 rue André Méricou CS 30 229 87 006 LIMOGES CEDEX 01	

→ VOTRE CAISSE RSI	→ DÉPARTEMENTS COUVERTS PAR LA CAISSE	→ COORDONNÉES  SUITE
CAISSE RSI LORRAINE	54 - 55 - 57 - 88	38 rue des Cinq Piquets CS 80 421 54 001 NANCY CEDEX
CAISSE RSI MIDI-PYRÉNÉES	09 - 12 - 32 - 31 - 65 - 46 - 81 - 82	11 rue de la Tuilerie BP 13 801 31 138 BALMA CEDEX
CAISSE RSI NORD-PAS-DE-CALAIS	59 - 62	Les Arcuriales 45 rue de Tournai 59 045 LILLE CEDEX
CAISSE RSI PAYS DE LA LOIRE	44 - 49 - 53 - 72 - 85	44 952 NANTES CEDEX 9
CAISSE RSI PICARDIE	02 - 60 - 80	11 Allée du Nautilus 80 440 GLISY
CAISSE RSI POITOU-CHARENTES	16 - 17 - 79 - 86	477 avenue de Limoges CS 78 712 79 027 NIORT CEDEX
CAISSE RSI PROVENCE-ALPES	04 - 13 - 84 - 05	29 Boulevard de Dunkerque 13 002 MARSEILLE
CAISSE RSI RÉGION RHÔNE	01 - 07 - 42 - 69	CS 50 065 69 060 LYON CEDEX 6
CAISSE RSI PROFESSIONS LIBÉRALES ÎLE-DE-FRANCE		22 rue Violet 75 015 PARIS
CAISSE RSI PROFESSIONS LIBÉRALES PROVINCES		44 boulevard de la Bastille 75 578 PARIS CEDEX 12

*Principaux  
résultats. —*

**18**



## Chiffres clés 2013. —

### Les cotisants

- Un effectif de **2,8** millions, en progression de **+ 1,5 %** dont **46 000** conjoints collaborateurs artisans et commerçants.
- **39 %** de commerçants, **36 %** d'artisans et **25 %** de professions libérales.
- près de **70 %** d'hommes, un âge moyen de près de **45 ans**.
- **35 %** d'auto-entrepreneurs.
- Environ **1/3** des auto-entrepreneurs ne déclare aucun chiffre d'affaires.
- Un revenu net moyen 2012 d'environ **30 000** euros (hors auto-entrepreneurs).

### Les cotisations

- Plus de **10,7** milliards d'euros encaissés en 2013 pour les régimes gérés par le RSI en progression de **+ 9,5 %**.
- Un taux de reste à recouvrer (RAR) de l'exercice 2013, hors taxations d'office, **8,3 %** (vision fin mars 2014) pour les artisans et commerçants. En baisse de **1,7** point par rapport à 2012 (vision à fin mars 2014).
- Un taux de reste à recouvrer (RAR) pour les professions libérales à **1,3 %** en 2013 qui s'améliore de **2,7** points par rapport à l'année 2012.

### Les bénéficiaires maladie

- Un effectif de plus de **4,2** millions.
- **2/3** d'assurés et **1/3** d'ayants droit.
- Des consommateurs en progression de **+ 2,7 %**.
- Plus de **700 000** affections de longue durée (ALD).
- **285 000** bénéficiaires de la CMU complémentaire, en progression de **+ 9,1 %**.
- Près de **30 000** attestations Aide à la Complémentaire Santé (ACS) envoyées (**+ 11 %**).

### Les prestations maladie

- Total prestations légales: **7,7** milliards d'euros.  
Dont soins de ville **3,7** milliards d'euros et d'établissements **4,0** milliards d'euros.
- Dont indemnités journalières maladie **240** millions d'euros en progression de **+ 8,1 %** pour **8,3** millions de journées indemnisées.
- Dont indemnités journalières maternité **144** millions d'euros en progression de **+ 11,1 %** qui concernent près de **19 500** femmes.
- Dont congés paternité **10,4** millions d'euros pour un peu plus de **19 300** bénéficiaires.

### Les pensionnés

- Un effectif de plus de **2,0** millions de retraités  
Dont **44 %** d'artisans et **56 %** de commerçants  
Dont plus d'**1,57** million de bénéficiaires de pensions de droit direct et **0,54** million de bénéficiaires de droit dérivé.
- Un effectif de **26 600** pensions d'invalidité.

### Les prestations vieillesse

- Prestations vieillesse: **8,8** milliards d'euros.  
Dont régimes de base: **7,2** milliards d'euros.  
Dont régimes complémentaires: **1,6** milliard d'euros.
- Prestations invalidité-décès: **269** millions d'euros.

## Principaux résultats à fin 2013. —

### → LA POPULATION DE COTISANTS EN PROGRESSION

#### SOUTENUE EN 2013

#### → COTISANTS DU RSI AU 31 DÉCEMBRE 2013

→ DONNÉES DISPONIBLE FIN DÉCEMBRE 2013	→ ARTISANS		→ COMMERÇANTS		→ PROFESSIONS LIBÉRALES		→ ENSEMBLE	
	Déc. 2013	Évolution annuelle	Déc. 2013	Évolution annuelle	Déc. 2013	Évolution annuelle	Déc. 2013	Évolution annuelle
<b>COTISANTS DU RSI</b>	<b>996 435</b>	<b>1,4 %</b>	<b>1 100 376</b>	<b>-0,5 %</b>	<b>703 869</b>	<b>4,9 %</b>	<b>2 800 680</b>	<b>1,5 %</b>
DONT COTISANTS AUTO-ENTREPRENEURS HORS CONJOINTS COLLABORATEURS	373 309	9,0 %	303 142	6,1 %	292 798	13,0 %	969 249	9,2 %
DONT COTISANTS NON AUTO-ENTREPRE- NEURS HORS CONJOINTS COLLABORATEURS	606 759	-2,7 %	767 537	-2,9 %	411 071	-0,2 %	1 785 367	-2,2 %
DONT COTISANTS CONJOINTS COLLABORATEURS	16 367	-4,2 %	29 697	-1,0 %	-	-	46 064	-2,1 %

Données vision 30 avril/2013

### → LA CROISSANCE DE LA POPULATION PROTÉGÉE

#### EN ASSURANCE MALADIE SOUTENUE PAR LES ACTIFS

#### ET LEURS AYANTS DROIT

#### → POPULATION PROTÉGÉE PAR LE RSI AU 31 DÉCEMBRE 2013

→ DONNÉES DISPONIBLE FIN DÉCEMBRE 2013	→ ARTISANS		→ COMMERÇANTS		→ PROFESSIONS LIBÉRALES		→ ENSEMBLE	
	Déc. 2013	Évolution annuelle	Déc. 2013	Évolution annuelle	Déc. 2013	Évolution annuelle	Déc. 2013	Évolution annuelle
ACTIFS (1)	850 784	2,0 %	902 552	0,0 %	504 955	2,9 %	2 258 335	1,4 %
PENSIONNÉS	276 796	0,5 %	305 780	-0,4 %	63 820	4,6 %	653 765	0,5 %
AYANTS DROIT	498 031	2,7 %	529 014	0,7 %	246 262	5,8 %	1 275 531	2,4 %
<b>TOTAL (2)</b>	<b>1 625 763</b>	<b>2,0 %</b>	<b>1 737 557</b>	<b>0,1 %</b>	<b>815 425</b>	<b>3,9 %</b>	<b>4 192 497</b>	<b>1,6 %</b>

Données au 31/12/2013. Évolution depuis le 31/12/2012. France entière. Source: Population Santé, Observatoire stock.

(1) Actifs et Actifs retraités (2) dont Assurés à titre gratuit.

N.B. Ce tableau inclut quelques personnes dont la catégorie socioprofessionnelle n'est pas précisément déterminée. Par contre, il n'inclut pas les bénéficiaires en maintien de droit (radiés). Par ailleurs, de nombreux retraités du RSI sont polypensionnés. S'ils sont couverts par un autre régime d'assurance maladie, ils ne figurent pas non plus dans ce tableau. Il en va de même pour les cotisants polyactifs.

## → LES PENSIONNÉS DE VIEILLESSE COUVERTS PAR LE RSI

## → BÉNÉFICIAIRES DE PENSIONS DE RETRAITE ET D'INVALIDITÉ AU 31 DÉCEMBRE 2013

→ DÉCEMBRE 2013	→ ARTISANS		→ COMMERÇANTS		→ ENSEMBLE	
	Déc. 2013	Évolution annuelle	Déc. 2013	Évolution annuelle	Déc. 2013	Évolution annuelle
<b>BÉNÉFICIAIRES DE PENSIONS DE RETRAITE</b>	<b>902 305</b>	<b>0,6 %</b>	<b>1 131 177</b>	<b>0,2 %</b>	<b>2 033 482</b>	<b>0,3 %</b>
DONT PENSIONS DE DROIT DIRECT	661 316	1,3 %	909 202	1,0 %	1 570 518	1,1 %
DONT PENSIONS DE DROIT DÉRIVÉ	257 297	-1,0 %	284 888	-1,6 %	542 185	-1,3 %
<b>BÉNÉFICIAIRES DE PENSIONS D'INVALIDITÉ</b>	<b>15 187</b>	<b>4,4 %</b>	<b>11 423</b>	<b>2,7 %</b>	<b>26 610</b>	<b>3,7 %</b>

Données au 31/12/2013. Évolution depuis le 31/12/2012. France entière. Sources : INDI/GO

Ce tableau retrace des effectifs de pensionnés. Les retraités cumulant une pension de droit direct et une pension de droit dérivé ne sont comptés qu'une fois dans le total des bénéficiaires.

→ UNE CROISSANCE FORTE DES DÉPENSES DE SOINS  
DE VILLE SOUTENUE PAR LA CROISSANCE DES CONSOMMANTS

→ REMBOURSEMENTS EFFECTUÉS EN 2012 ET 2013

→ RSI - FRANCE ENTIÈRE - TOUS RISQUES EN MILLIONS D'EUROS	→ DONNÉES BRUTES	→ TAUX DE CROISSANCE ANNUEL	
	Janvier - Décembre 2013	À fin décembre 2013	À fin décembre 2012
<b>SOINS DE VILLE (HORS CONTRATS)</b>	<b>3 549,7</b>	<b>3,3 %</b>	<b>4,4 %</b>
■ HONORAIRES MÉDICAUX ET DENTAIRES	1 076,6	3,1 %	5,2 %
> DONT GÉNÉRALISTES	279,9	2,6 %	3,3 %
DONT C GÉNÉRALISTES	192,0	3,6 %	4,4 %
> DONT SPÉCIALISTES	583,7	3,4 %	6,2 %
DONT C SPÉCIALISTES	117,5	4,5 %	6,1 %
DONT C ACTES TECHNIQUES	411,2	2,9 %	6,1 %
> DONT DENTISTES	203,9	2,6 %	4,5 %
■ PRESCRIPTIONS	2 057,4	2,8 %	3,0 %
PRODUITS DE SANTÉ	1 417,1	1,8 %	2,5 %
> MÉDICAMENTS	1 158,1	1,1 %	2,5 %
DONT RÉTROCESSION	106,5	7,8 %	21,4 %
> L.P.P. ET PRODUITS D'ORIGINE HUMAINE	258,9	5,3 %	5,6 %
AUXILIAIRES MÉDICAUX	460,6	6,7 %	8,2 %
DONT INFIRMIERS	265,1	5,7 %	6,6 %
DONT MASSEURS-KINÉS	161,5	7,8 %	10,7 %
BIOLOGIE	179,7	1,3 %	2,1 %
■ AUTRES PRESTATIONS (2)	176,0	3,9 %	4,5 %
> DONT FRAIS DE TRANSPORT DES MALADES	165,7	3,7 %	4,3 %
■ INDEMNITÉS JOURNALIÈRES MALADIE	239,7	8,1 %	3,2 %

Hors contrats annuels et prestations en espèces maternité  
2/ Transports et cures

## → LES PRESTATIONS VIEILLESSE EN 2013

## → PRESTATIONS SERVIES PAR LES RÉGIMES DE BASE EN 2012 ET 2013

→ MILLIONS D'EUROS	→ JANV. À DÉC. 2012	→ ÉVOLUTION 2012/2011	→ JANV. À DÉC. 2013	→ ÉVOLUTION 2013/2012
<b>Artisans</b>				
<b>Prestations légales</b>	<b>3 287</b>	<b>2,8 %</b>	<b>3 369</b>	<b>2,5 %</b>
DONT PENSIONS CONTRIBUTIVES DE DROIT DIRECT HORS VFU	2 661	3,2 %	2 743	3,1 %
DONT PENSIONS CONTRIBUTIVES DE RÉVERSION	461	2,3 %	465	0,8 %
<b>Commerçants</b>				
<b>Prestations légales</b>	<b>3 793</b>	<b>2,1 %</b>	<b>3 840</b>	<b>1,2 %</b>
DONT PENSIONS CONTRIBUTIVES DE DROIT DIRECT HORS VFU	2 929	2,7 %	2 990	2,1 %
DONT PENSIONS CONTRIBUTIVES DE RÉVERSION	594	1,0 %	592	-0,4 %

*Principaux textes  
juridiques. —*

**10**



## Principaux textes officiels parus en 2013 et instructions RSI les commentant. —

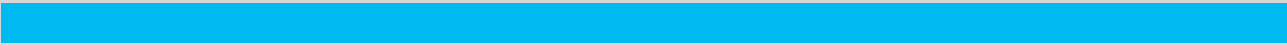
AFFILIATION	Circulaire DSS/SD5B/2013/100 du 14 mars 2013 relative à l'affiliation des loueurs de chambres d'hôtes à la sécurité sociale.
AGENTS DE DIRECTION	Décret 2013-624 du 15 juillet 2013 relatif aux agents de direction et aux agents comptables des organismes de sécurité sociale.
LISTE D'APTITUDE / FORMATION	Arrêté du 31 juillet 2013 relatif aux conditions d'inscription sur la liste d'aptitude aux emplois d'agent de direction des organismes de sécurité sociale du régime général, du régime social des indépendants et de certains régimes spéciaux.
ÉLECTIONS À LA COMMISSION	<p>Arrêté du 31 juillet 2013 fixant les conditions de formation des personnels régis par les conventions collectives nationales des organismes de sécurité sociale en application du 2 de l'art. R. 123-9 CSS.</p> <p>&gt; <u>LR 2013/113 du 12/09/2013:</u> <u>Agents de direction - Gestion des carrières et liste d'aptitude.</u></p>
CASA	<p>Mise en œuvre de la Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie (CASA) instaurée par la loi 2012-1404 du 17/12/2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 (art. 17).</p> <p>&gt; <u>C 2013/014 du 04/06/2013:</u> <u>Mise en œuvre de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie.</u></p>
CONTRÔLE INTERNE	Décret 2013-917 du 14 octobre 2013 relatif au contrôle interne des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et des organismes concourant à leur financement
COTISATIONS VIEILLESSE / TAUX / AUTO ENTREPRENEURS	<p>Décret 2013-1290 du 27 décembre 2013 modifiant les taux des cotisations d'assurance vieillesse de divers régimes de sécurité sociale et des cotisations d'allocations familiales.</p> <p>&gt; <u>LR 2014/046 du 5/02/2014:</u> <u>Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2014.</u></p> <p>&gt; <u>C 2013/003 du 20/03/2014:</u> <u>Auto-entrepreneur : taux des cotisations et seuils 2014.</u></p>
INDEMNITÉS JOURNALIÈRES	<p>Décret 2013-399 du 15 mai 2013 autorisant le maintien du service des indemnités journalières aux travailleurs indépendants bénéficiant d'actions d'accompagnement, d'évaluation, d'information, de conseil et de formation professionnelle pendant leur arrêt de travail.</p> <p>&gt; <u>LR 2014/046 du 25/03/2014:</u> <u>Maintien du bénéfice des IJ aux travailleurs indépendants bénéficiant d'actions d'accompagnement, d'évaluation, d'information, de conseil et de formation.</u></p>

ISU	<p>Décret 2013-597 du 8 juillet 2013 modifiant les modalités de fonctionnement de l'interlocuteur social unique et d'organisation du RSI.</p> <p><u>&gt; LR 2013/104 du 02/08/2013:</u> <u>Transfert de l'activité de recouvrement contentieux à 5 caisses régionales à compter du 1<sup>er</sup> août 2013.</u></p> <p>Arrêté du 5 novembre 2013 fixant le modèle de convention de gestion régionale entre les caisses de base du RSI et les organismes mentionnés aux articles L. 213-1 et L. 752-4 CSS.</p> <p><u>&gt; LR 2013/162 du 20/12/2013:</u> <u>Mise en place de conventions régionales de gestion RSI / URSSAF dans le cadre de l'ISU.</u></p>
PÉNALITÉS FINANCIÈRES	<p>Décret 2013-6 du 3 janvier 2013 modifiant la procédure des pénalités financières prévue à l'article L. 162-1-14 CSS.</p> <p><u>&gt; LR 2013/121 du 04/10/2013</u> <u>Pénalités financières en assurance maladie et en assurance vieillesse des assurés RSI</u> <u>- Compléments.</u></p>
PENSION VIEILLESSE / DURÉE D'ASSURANCE POUR TAUX PLEIN	<p>Décret 2013-1155 du 13 décembre 2013 relatif à la durée d'assurance nécessaire pour bénéficier d'une pension de retraite à taux plein et à la durée des services et bonifications nécessaire pour obtenir le pourcentage maximum d'une pension civile ou militaire de retraite applicable aux assurés nés en 1957.</p> <p><u>&gt; C 2013/024 du 26/12/2013:</u> <u>Retraite - Durée d'assurance et de référence : assurés nés en 1957</u></p>
RELATIONS SOCIALES / ORGANISATIONS SYNDICALES REPRÉSENTATIVES	<p>Arrêté du 24 décembre 2013 fixant la liste des organisations syndicales reconnues représentatives dans la convention collective du personnel de direction du RSI.</p> <p>Arrêté du 24 décembre 2013 fixant la liste des organisations syndicales reconnues représentatives dans la convention collective nationale spéciale de travail des praticiens conseils du RSI.</p> <p>Arrêté du 24 décembre 2013 fixant la liste des organisations syndicales reconnues représentatives dans la convention collective des employés et cadres du RSI.</p>
SNIR	<p>Arrêté du 19/07/2013 relatif à la mise en œuvre du Système national d'information inter-régimes de l'assurance maladie.</p>









Édition / Caisse nationale du RSI

Conception LOWE STRATEUS / Réalisation PARIMAGE / Juillet 2014

