



Direction de la Sécurité sociale



Mission nationale de contrôle et d'audit  
des organismes de sécurité sociale

# Rapport d'activité 2010–2012

# Sommaire

- **Editorial** page 4
  
- **Une organisation renouvelée de la tutelle de l'Etat** page 8
  - La création de la MNC : une des actions menées dans le cadre de la modernisation de l'Etat
  - Une organisation originale pour une tutelle modernisée
  - Des équipes fortement renouvelées en trois ans
  - De nouvelles méthodes de travail et l'élaboration de nouveaux outils pour une tutelle recentrées sur des missions essentielles
  
- **L'audit** page 15
  - Un programme de travail principalement axé sur des audits transversaux et interbranches
  - Une coordination et une collaboration active avec l'IGAS
  - Une montée en charge progressive de la professionnalisation des auditeurs de la MNC autour de la construction d'une méthode de travail et d'outils de plus en plus précis
  - Les audits réalisés : bilan chiffré et résumé concis des conclusions
  - Les audits dans le cadre du réseau d'alerte
  
- **La veille sur le service public de la sécurité sociale** page 29
  - Les objectifs de la mission de veille
  - La mise en place d'une veille sur des thématiques définies
  - L'activité de veille en termes statistiques
  - La procédure de renouvellement des administrateurs
  - Un partenariat fructueux avec un nombre croissant d'organismes locaux

- **Un contrôle de légalité ciblé, effectif et homogène** page 36

Un contrôle ciblé qui repose sur un programme de travail annuel élaboré par la DSS

Un contrôle désormais effectif sur des thématique à fort enjeu

Une politique de contrôle où l'annulation de décisions doit cependant être l'exception

La mise en place d'un contrôle organisé nationalement pour une plus grande homogénéité sur l'ensemble du territoire

Un important travail de communication vis à vis des organismes qui porte ses fruits

Une dématérialisation de la transmission des actes soumis au contrôle de légalité grâce à l'outil TACLE
  
- **L'évaluation des agents de direction** page 48

L'évaluation des agents de direction dans le cadre de la procédure d'inscription sur la liste d'aptitude

Le comité des carrières

L'agrément
  
- **Bilan triennal des antennes interrégionales** page 54

Bordeaux	page 54
Fort de France	page 58
Lille	page 61
Lyon	page 64
Marseille	page 68
Nancy	page 73
Paris	page 77
Rennes	page 80
Saint Denis de la Réunion	page 84

## Editorial

2010-2012 : trois ans de fonctionnement de la Mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale. Le rapport d'activité de l'année 2012 est donc l'occasion de faire un bilan des ces 3 années de fonctionnement.

### La création d'un nouveau service original de la direction de la sécurité sociale

La création de la MNC a constitué un véritable défi institutionnel. Durant ces 3 ans, il s'est agi de mettre en place un service à compétence nationale rattaché à la DSS, à qui l'on a confié des missions spécifiques et distinctes de celles d'un service d'administration centrale.

Il convient d'abord d'insister sur le fait que la MNC est un service à part entière de la DSS. Le chef de la mission et les chefs d'antenne exercent leurs missions par délégation du directeur de la sécurité sociale. Le programme annuel d'audit de la MNC et les thématiques prioritaires du contrôle de légalité sont définis par le directeur de la sécurité sociale. Les rapports d'audit font l'objet d'une restitution spécifique aux services de la DSS. Les recommandations sont destinées à alimenter la réflexion de tous les services de la DSS. L'exercice du contrôle de légalité donne lieu à de nombreux échanges quasi quotidiens avec les bureaux de la DSS en charge de la législation faisant l'objet d'un contrôle. La mission de veille conduit la MNC à diffuser aux services de la DSS des informations en vue de les aider à mieux piloter la politique publique dont ils ont la charge.

Ensuite, La MNC est un service qui permet à la DSS d'avoir une vision globale sur l'ensemble du service public de la sécurité sociale. En effet, la MNC a pour particularité d'exercer ses missions sur l'ensemble des branches, des régimes, des risques et des activités. (gestion administrative, budgétaire, technique, production, législation, etc....).

Pour autant, les activités de la MNC se distinguent de celles des autres services de la DSS. La MNC n'a pas pour mission d'assurer le pilotage d'une politique publique, mission traditionnelle d'un service d'administration centrale. La MNC n'est pas chargée d'élaborer des textes législatifs et réglementaires, elle n'a pas vocation à modifier la législation, levier essentiel des services d'une administration centrale. Les modalités d'intervention de la MNC ne sont donc pas celles d'un service d'administration centrale. En revanche, la MNC dispose de pouvoirs d'agrément, d'annulation, de recommandations, de contrôle voire de sanction sur des situations issues du constat ou de l'analyse du fonctionnement des organismes locaux de sécurité sociale.

### Trois premières années consacrées à mettre en place l'organisation de la MNC

**Le choix d'un échelon interrégional s'est avéré pertinent.** Les antennes interrégionales se sont attachées à maintenir voire dans de nombreux cas à développer les relations et les échanges avec les organismes locaux et régionaux de sécurité sociale. En 2012, les agents de la MNC ont effectué 1002 déplacements et ont parcouru 607.377 kms<sup>1</sup>. Ces chiffres permettent de constater que, l'échelon interrégional ne s'est pas pour autant traduit par une diminution des contacts avec les organismes. Des efforts doivent toutefois être envisagés à destination des organismes les plus éloignés

### **La mise en place de la MNC s'est effectuée avec des effectifs réduits et un turn over important.**

L'exercice de la tutelle des organismes locaux de sécurité sociale mobilisait, avant la création de la MNC, près de 200 agents dans les services de protection sociale des DRASS. Dès sa création, dans le cadre de la RGPP, l'effectif cible de la MNC a été fixé en 2013 à 92 agents puis porter à 100 agents après la décision de fusionner la


---

<sup>1</sup> 1002 déplacements dont 563 en train et 547 déplacements en véhicule de service.

MNC et la MAECOPSA. Cette diminution des effectifs a fortement pesé lors du démarrage de la MNC d'autant que la MNC a commencé avec un nombre d'agents en poste inférieur à l'effectif cible (76 agents) et qu'un grand nombre d'agents des DRASS transférés à la MNC au 1<sup>er</sup> janvier 2010 étaient identifiés comme devant partir à la retraite.

### **La MNC a donc procédé à 70 recrutements en 3 ans<sup>2</sup> et 44 agents ont quitté la MNC.**

Aujourd'hui sur les 100 agents actuellement en fonction à la MNC seuls 30 étaient présents au démarrage de la MNC le 1<sup>er</sup> janvier 2010. Il a donc été nécessaire d'accueillir de nouveaux agents dont certains ignoraient tout de la sécurité sociale ou découvraient les missions confiées à la MNC qu'il s'agisse de l'audit, du contrôle de légalité ou des différentes activités liées au statut des agents de direction des organismes de sécurité sociale.

 **La MNC s'est attachée à la fois à réaliser son programme de travail et exercer ses missions et de mettre en place des méthodes de travail et des outils pour améliorer l'efficacité de son travail.**

### **Une activité soutenue sur l'ensemble des missions de la MNC**

**La MNC a réalisé sur 3 ans 255 missions d'audit<sup>3</sup>** : 97 missions d'audit en 2010, 94 missions en 2011 et 64 missions d'audit en 2012. La plupart des thèmes d'audit retenus par le comité directeur portait sur des thèmes transversaux et interbranches. Chaque année, une mission d'évaluation sur les indicateurs COG a été réalisée conjointement avec l'IGAS

**La MNC a réinvesti le champ du contrôle de légalité.** L'activité ne peut se résumer aux 2 370 annulations prononcées sur les 3 ans<sup>4</sup> Un

travail de communication et de prévention a été engagé et qui commence à porter ses fruits. Certaines de ces actions ont modifié parfois sensiblement les pratiques et il n'est pas rare que des organismes locaux sollicitent les antennes interrégionales pour des conseils ou des expertises. La réactivité aux réponses fournies par un service de la DSS permet à un certain nombre d'organismes de fiabiliser leur positionnement.

**La MNC réalise chaque année plus de 1000 entretiens liste d'aptitude,** siége à la commission liste d'aptitude, réalise des évaluations pour des agents de direction dont la candidature au poste de directeur ou d'agent comptable est examinée par le Comité des carrières, procède à l'agrément des agents de direction, procédait jusqu'en 2012 à la remise de service et à la délivrance du quitus des agents comptables ; c'est une charge de travail importante mais qui sont autant d'occasion pour aller à la rencontre des organismes et mieux connaître leur fonctionnement.

**Enfin, l'activité de veille constitue une partie non négligeable de l'activité des antennes** qui sollicitent les organismes qui relèvent de leurs compétences pour recueillir des informations permettant d'avoir une vision précise des conditions de fonctionnement du service public de la sécurité sociale. En 2012, les antennes ont rédigé 290 fiches d'alerte.

L'Etat à travers la MNC a également été présent dans les organismes lors des installations des CA (2010 installation des conseils de CPAM, 2011 installation des CA des CAF et des CARSAT, 2012 : installation des CA des Caisses de RSI et des URSSAF régionales) Ces installations sont des opérations délicates et sensibles politiquement notamment dans le cadre de la restructuration des réseaux. Il est donc essentiel que dans ces moments importants dans la vie des organismes locaux, l'Etat soit présent pour rappeler le cadre d'intervention des conseils et les objectifs qui leurs sont assignés.

<sup>2</sup> 28 en 2010, 18 en 2011 et 24 en 2012.

<sup>3</sup> 255 missions d'audit : 238 dans le cadre des programmes annuels de travail de la MNC, 16 dans le cadre du réseau d'alerte de la Cour des comptes et un audit de la CRPCEN à la demande de son directeur

<sup>4</sup> 920 en 2010, 791 en 2011 et 659 en 2012.

## **L'élaboration des méthodes de travail harmonisées**

Ces 3 premières années ont été consacrées à mettre en place et améliorer les méthodes de travail avec pour objectif la volonté de déployer des pratiques harmonisées dans l'ensemble des antennes. Cette harmonisation est un des objectifs essentiels poursuivis par la MNC afin de disposer d'un travail de qualité homogène sur l'ensemble du territoire.

Sur les missions d'audit, les efforts méthodologiques ont porté sur l'élaboration de référentiels précis, une validation des rapports afin de s'assurer de la fiabilité des constats et de la qualité des analyses.


Sur l'exercice du contrôle de légalité, des fiches thématiques ont été rédigés pour chacun des thèmes prioritaires arrêtés dans le cadre du programme de travail, une préparation et une synthèse des visites de CRA effectuées en 2011 et 2012 et une procédure de validation des analyses des antennes par la cellule nationale afin d'assurer une position homogène de la MNC

Sur l'évaluation des agents de direction, un travail important a été réalisé pour modifier profondément la nature et les objectifs de l'évaluation de l'Etat et fournir les éléments méthodologiques permettant d'atteindre ces nouveaux objectifs.

## **La création d'outils et des actions de formation à destination des nouveaux agents**

La MNC s'est attachée à créer des outils visant à faciliter et rendre plus efficace le travail des auditeurs, à fluidifier les informations et structurer et homogénéiser les méthodes de travail. TACLE, outil de transmission dématérialisée des actes soumis au contrôle de légalité, ODIL, outil documentaire d'information en ligne, les deux sites collaboratifs de la MNC et les bases de données élaborées pour la gestion de la liste d'aptitude ou les renouvellements des conseils d'administration.

La MNC s'est également engagée dans une forte action de formation afin d'abord de former les nouveaux arrivants mais également de professionnaliser l'ensemble des agents de la MNC et enfin de diffuser des pratiques de travail homogènes dans l'ensemble des antennes.

 **La poursuite de la professionnalisation de l'activité et la pérennité de l'organisation de la MNC constituent les deux axes d'amélioration pour les années à venir.**

Le bilan de la création de la MNC est donc globalement positif. Pour autant, des axes d'amélioration existent car tout n'a pu être réalisé en 3 ans.

## **Poursuivre dans la professionnalisation de l'activité de la MNC**

Face au turn over important auquel elle a été confrontée, la plupart des auditeurs de la MNC ont découvert la mission d'audit. Des efforts importants ont été accomplis par les auditeurs sur la qualité des rapports. Des formations seront mises en place pour poursuivre cette professionnalisation. Enfin, pour les prochaines années, la MNC sera consacrée à rendre dans un plus grand nombre de rapports la formulation de recommandations pertinentes et à mettre en place un dispositif de suivi de l'application par les organismes de ces recommandations.

## **Tendre vers une pratique plus homogène de l'exercice du contrôle de légalité**

L'enjeu essentiel pour la MNC est d'assurer un contrôle de légalité homogène sur l'ensemble du territoire. Des disparités entre antennes sont toutefois encore identifiées. La MNC doit veiller à réduire voire faire disparaître les différences de pratiques au sein des antennes qui peuvent être perçues par certains organismes comme des inégalités de traitement sur le territoire. Cette harmonisation passe également à envisager la modification de la circulaire de 1999 qui régit toujours les conditions d'exercice du contrôle de légalité. Cette révision apparaît nécessaire afin de tirer les enseignements des 3 ans de

fonctionnement de la MNC. Elle doit notamment mettre fin à la pratique de certains organismes de ne pas transmettre l'ensemble des décisions qui doivent juridiquement être soumises au contrôle de légalité

### **Mieux définir la mission de veille**

La mission de veille consiste aujourd'hui de la part des auditeurs et des chefs d'antenne à recueillir le maximum d'informations sur la vie des organismes relevant de l'antenne. Toutefois, ce travail de recueil d'information reste fortement tributaire du réseau et des relations personnelles que l'antenne a pu mettre en place avec certains directeurs d'organismes. La veille actuellement ne reflète donc pas toujours la réalité d'un réseau mais celle qui a pu faire l'objet d'un retour d'informations de la part des antennes. Il convient de renforcer la transmission spontanément à la MNC par tous les organismes d'un certain nombre de données ou d'indicateurs qui permettent d'alerter sur d'éventuels dysfonctionnements au sein d'un organisme ou d'un réseau d'organismes.

### **Se préparer aux évolutions liées à la réforme MOREL**

La réforme sur la dynamisation du parcours professionnel des agents de direction va fortement impactée la MNC notamment dans son activité d'évaluation des candidats demandant leur inscription sur la liste d'aptitude. Cette réforme devrait conduire à diminuer sensiblement le nombre d'entretiens d'évaluation. En revanche, ces évaluations risquent de durer plus longtemps et être l'exercice risque d'être plus exigeant. Il convient de poursuivre la professionnalisation des auditeurs dans la conduite des entretiens.

**Thomas FATOME**

**Directeur de la sécurité sociale**



# Une organisation rénovée de la tutelle de l'Etat sur les organismes locaux et régionaux

## La création de la MNC : une des actions menées dans le cadre de la modernisation de l'Etat

Lancée à l'été 2007, la révision générale des politiques publiques (RGPP) qui s'était fixée pour objectif de s'interroger sur la finalité et la pertinence de l'ensemble des politiques publiques, s'est notamment traduite par un effort important de refonte des services de l'Etat.

A ce titre, la réorganisation de l'administration territoriale de l'Etat (RéATE) a procédé à une profonde restructuration des administrations départementales et régionales de l'Etat. Ainsi, les directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales (DRASS et DDASS) disparaissent en 2010 pour laisser la place aux agences régionales de santé (ARS) dans le champ sanitaire et aux directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) dans le champ social.

Mais la suppression des DRASS était également l'occasion pour l'Etat de repenser le contrôle des organismes locaux de sécurité sociale, jusqu'alors assuré par les services de protection sociale de ces directions.

L'Etat se doit en effet de veiller au bon fonctionnement et à la performance de ces organismes à qui il a délégué la gestion du service public de la sécurité sociale. La situation constatée à l'époque n'est cependant pas satisfaisante.

Ainsi, le contrôle de légalité des décisions prises par l'ensemble des instances des caisses locales (conseil d'administration, commission de recours amiable, directeur, ...) était exercé jusqu'à la fin de l'année 2009 par les DRASS. Ce contrôle, au-delà de l'assurance du respect de la réglementation par les organismes locaux, devait permettre une harmonisation des décisions afin de garantir une égalité de traitement des assurés sur le territoire national.

Or, comme le relèvera la Cour des comptes dans son rapport sur la sécurité sociale pour 2010<sup>5</sup>, à propos des commissions de recours amiable (CRA), à l'hétérogénéité au sein des branches des décisions rendues par les CRA, constatée par la Cour, ne répond qu'un très faible nombre d'annulations prononcées par les DRASS en 2008, alors même que ce contrôle portait sur des décisions d'accord<sup>6</sup> dont l'importance variait beaucoup d'une région à l'autre au sein même des branches. Ce très faible nombre d'annulation laisse percer le peu d'effectivité du contrôle exercé par la tutelle de façon globale ainsi que son hétérogénéité entre DRASS.

Cette situation est pour partie le reflet de situations très différentes, au regard des effectifs notamment, des services de protection sociale au sein des DRASS. La période qui s'achève fin 2009 a vu lors des dernières années une diminution des effectifs affectés au contrôle des organismes de sécurité sociale (OSS) en raison des contraintes plus générales sur les effectifs de l'Etat. Ces diminutions d'effectifs ont conduit mécaniquement à une disparité des contrôles et des compétences des services concernés.

La capacité à exercer efficacement sa tutelle sur les organismes locaux de sécurité sociale (OSS) impliquait donc pour l'Etat de réformer en profondeur et de moderniser les conditions d'exercice de cette tutelle afin de renforcer et d'améliorer sa capacité de contrôle.

Au-delà du contrôle de légalité des décisions, il s'agit en effet de s'assurer de la bonne gestion

<sup>5</sup> Rapport de la Cour des comptes, « La sécurité sociale », chapitre IX : Le fonctionnement des commissions de recours amiable dans les organismes de sécurité sociale ; Septembre 2010

<sup>6</sup> Admission de la requête de l'assuré par la CRA contre la décision initiale des services de la caisse



de plus de 400 milliards d'euros de prélèvements et de dépenses publiques gérés par plus de 400 organismes locaux de sécurité sociale.

Dès lors, les missions de la MNC ont été recentrées sur quatre missions « cœur de métiers » :

- le renforcement des fonctions d'évaluation et d'audit, mais aussi capacité de réaliser des contrôles ciblés réalisés pour la Cour des comptes ;

- le développement d'une fonction de veille, axée sur la continuité du service public de la sécurité sociale et l'application homogène des nouvelles politiques ou des nouveaux dispositifs ;

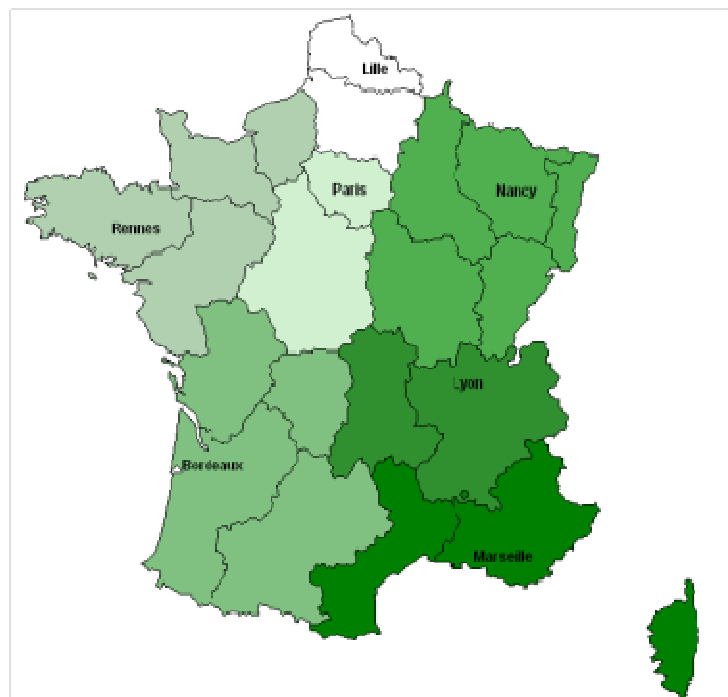
- l'amélioration du contrôle de légalité, qui participe de la veille, en le modernisant : mise en place d'une stratégie de contrôle, création d'un pôle d'appui et d'harmonisation national, transmission des décisions par voie électronique ;

- la professionnalisation de l'évaluation des candidats à l'inscription sur la liste d'aptitude permettant de prétendre à un emploi de direction dans les OSS en vue d'une meilleure gestion des carrières ;

En revanche, toutes les tâches de gestion auparavant confiées aux services de protection sociale des DRASS ont soit été transférées à

d'autres services soit été purement et simplement supprimées.

### Les circonscriptions territoriales des antennes interrégionales, hors DOM



### Antennes interrégionales dans les DOM :

- Saint Denis de la Réunion : La Réunion, Mayotte ;

- Fort de France : Martinique, Guadeloupe, Guyane, Saint-Martin/Saint Barthélémy

## **■ Une organisation originale pour une tutelle modernisée**

Les services de protection sociale des 22 DRASS comptaient 192 agents en 2009. A la faveur de la réorganisation, les effectifs ont été largement revus à la baisse puisque la MNC s'est vu fixée un effectif cible de 92 agents à atteindre le 1<sup>er</sup> janvier 2013. Cette diminution de plus de 50 % des effectifs devait nécessairement s'accompagner de la mise en place d'une organisation nouvelle et originale et qui se veut plus efficiente.

Dans le cadre de la modernisation de la tutelle des OSS, la création d'un service à compétence nationale (SCN) en charge de cette mission est apparue la solution la plus appropriée.

En tant que service unique disposant d'une compétence sur l'ensemble du territoire, le choix du SCN permet de poser les conditions favorables à l'exercice d'un contrôle directement harmonisé pour tous les organismes de sécurité sociale, tout en disposant d'équipes réparties sur le territoire national.

Par ailleurs, la vocation d'un SCN, telle qu'elle est précisée par le décret du 9 mai 1997<sup>7</sup>, assurer toute mission à caractère opérationnel, correspond à celle d'un service dont on attend l'exercice de la tutelle des OSS.

Créée à compter du 1er janvier 2010 par arrêté du 9 novembre 2009<sup>8</sup> sous la forme juridique d'un SCN, la Mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (plus communément présent sous le sigle abrégé MNC), bien que constituant un service d'administration centrale, n'a pas vocation à participer directement à la définition et au portage de politiques publiques mais présente en effet un caractère plus directement opérationnel.

Aussi, la MNC est-elle constituée de neuf antennes ayant chacune une compétence géographique large<sup>9</sup> et chargées de l'activité effective du contrôle sur le terrain et d'une cellule nationale disposant d'un rôle d'impulsion, de coordination, d'appui et de synthèse au niveau national. La création de la cellule nationale de la MNC est un élément essentiel de cette réorganisation. Son rôle est d'assurer l'homogénéisation du contrôle sur l'ensemble du territoire.

La MNC est rattachée au directeur de la sécurité sociale, la DSS assurant déjà par ailleurs le pilotage des organismes de sécurité sociale au niveau national, notamment par la négociation et le suivi de la mise en œuvre des conventions d'objectifs et de gestion (COG) signées entre l'Etat et les caisses nationales de sécurité sociale.

En termes d'organisation matérielle :

La cellule nationale est installée dans les locaux du ministère chargé des affaires sociales, siège

---

<sup>7</sup> Décret n° 97-464 du 9 mai 1997 relatif à la création et à l'organisation des services à compétence nationale

<sup>8</sup> Arrêté du 9 novembre 2009 portant création d'un service à compétence nationale dénommé « Mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale », au JORF du 22 novembre 2009

<sup>9</sup> Sept en métropole et deux à l'Outre-mer (Réunion et Martinique)

également des autres services de la direction de la sécurité sociale.

Les antennes interrégionales de la MNC sont hébergées dans les locaux des DRJSCS. Ces dernières fournissent également aux antennes les moyens de fonctionner au quotidien. Bien que ne dépendant plus des DRJSCS, ce rattachement permet de maintenir un lien organique avec l'administration territoriale de l'Etat dans le champ de la cohésion sociale.

Ce mode d'organisation a donné lieu pour chacune des antennes à la signature en 2010 d'une charte de fonctionnement afin de préciser concrètement les relations entre la DRJSCS accueillant une antenne interrégionale de la MNC et cette dernière : locaux et équipements collectifs mis à disposition de l'antenne, moyens de fonctionnement (mobilier, équipements informatique et téléphonique ainsi que leur maintenance, fournitures de bureau), l'accès au service social et à la médecine de prévention. Un modèle de charte a été élaboré par la cellule nationale, puis diffusée aux antennes qui ont pu procéder à quelques adaptations en raison des circonstances locales.

Les chartes, signées pour trois ans, devront faire l'objet d'un renouvellement en 2013.

L'originalité de cette organisation trouve également sa traduction dans la construction budgétaire de la MNC : il n'y a pas de budget unique pour l'ensemble du service mais deux systèmes de budgétisation pour les frais de fonctionnement de la mission :

- une budget couvrant d'une part, les frais de fonctionnement des agents exerçant au sein de la cellule nationale et d'autre part, depuis 2011, les frais de déplacement de tous les agents de la MNC ;

- une enveloppe de crédits incluse dans les budgets de fonctionnement notifiés tous les ans dans le cadre de la directive nationale d'orientation aux DRJSCS, couvrant les frais de fonctionnement des agents exerçant dans les antennes interrégionales et hébergés par les DRJSCS. Ces crédits ne comprennent plus,

depuis 2011, les frais de déplacement des agents de la MNC.

Les déplacements représentent en effet une partie tout à fait prépondérante du fonctionnement de la mission, et donc des frais qui s'y rattachent. C'est la conséquence logique des économies structurelles importantes, et des choix organisationnels qui en découlent, opérés au moment de la création de la MNC.

Comme indiqué supra, la MNC s'est vue fixée à sa création un objectif cible (92 agents) qui représente une diminution de plus de 50 % des effectifs par rapport à ceux affectés au contrôle des OSS dans les DRASS au début de l'année 2009. Par ailleurs, la création d'une cellule chargée de l'impulsion, de la coordination et de l'appui au niveau national, implique évidemment que la totalité des effectifs n'a pas été affectée dans les antennes locales, représentation territoriale de la mission et niveau opérationnel des travaux menés par celle-ci dans le cadre de ses missions.

L'effectif cible pour l'ensemble des antennes a donc été fixé à 75 agents, répartis entre neuf antennes. Ces antennes disposent donc toutes, nécessairement, d'une compétence interrégionale impliquant de nombreux déplacements des agents dans le cadre général du contrôle des OSS : déplacements dans les caisses lors des missions d'audit mais aussi dans le cadre de la veille sur le service public de la sécurité sociale (cf infra chapitre III) et notamment pour l'activité de contrôle de légalité (cf. infra chapitre IV),

<b>Antennes interrégionales MNC</b>	<b>Effectifs cibles fixés en 2010</b>	<b>Régions ou DOM couverts</b>	<b>Nombre d'OSS au 31/12/2012</b>
<b>Paris</b>	10	Ile de France ; Centre	62
<b>Lille</b>	6	Nord Pas-de-Calais ; Picardie	27
<b>Rennes</b>	10	Bretagne ; Basse-Normandie ; Haute-Normandie ; Pays de la Loire	66
<b>Bordeaux</b>	12	Aquitaine ; Limousin ; Midi-Pyrénées ; Poitou-Charentes	78
<b>Marseille</b>	9	Provence-Alpes-Côte d'azur ; Languedoc-Roussillon ; Corse	55
<b>Lyon</b>	9	Rhône-Alpes ; Auvergne	51
<b>Nancy</b>	11	Lorraine ; Alsace ; Bourgogne ; Champagne-Ardenne ; Franche-Comté	81
<b>Fort-de-France</b>	4	Martinique ; Guadeloupe ; Saint-Martin/Saint-Barthélemy ; Guyane	8
<b>Saint-Denis de la Réunion</b>	4	La Réunion ; Mayotte	5

## Déplacements effectués :

Année	Nombre de déplacements	Nombre de km effectués
2010	NC	291 000
2011	1 262	660 000
2012	1 002	607 377

L'année 2010 a naturellement constitué une année de montée en charge. Celle-ci s'est opérée rapidement comme en témoigne l'accroissement rapide entre 2010 et 2011. En revanche, il faut souligner que le nombre de missions n'a pas diminué entre 2012 et 2011.

Les déplacements effectués et les kilomètres parcourus sont en effet ici dénombrés via le suivi des commandes de billets de trains ou

d'avion. Echappent ainsi au recensement les déplacements réalisés dans les antennes au moyen des véhicules de service que les DRJSCS acceptent de mettre occasionnellement à disposition de l'antenne. Ce tableau traduit dans cet aspect le recours croissant aux voitures de services, les relations entre les DSRJSCS et les antennes MNC s'étant densifiées et enrichies avec le temps

## ■ Des équipes fortement renouvelées en trois ans

2010 et 2011 ont vu les effectifs de la mission croître rapidement. En effet, au 1<sup>er</sup> janvier 2010, la MNC a débuté en deçà son effectif cible avec 76 agents, issus pour la plupart des services de protection sociale des DRASS (la majorité des agents de ces services ayant choisi de rejoindre les DRJSCS ou les ARS). Les effectifs ont progressé rapidement en 2010, puis continué à augmenter, mais plus lentement, en 2011 et 2012.

En dépit de cet accroissement, l'effectif cible sera atteint dans le courant de l'année 2013 par le jeu naturel des départs à la retraite et par la mobilité professionnelle.

La MNC a donc procédé à 70 recrutements entre 2010 et 2012 tandis que 44 agents quittaient la mission pendant la même période (dont 23 départs à la retraite d'agents des DRASS transférés à la MNC au 1<sup>er</sup> janvier 2010)

Durant les trois premières années d'existence de la mission, la gestion de ses effectifs s'est donc caractérisée par un turn-over important :

Statut	2010		2011		2012	
	entrées	sorties	entrées	sorties	entrées	sorties
Fonctionnaire	18	13	12	9	18	14
Cadre des OSS (MAD)	10	0	6	3	6	5
Total	28	13	18	12	24	19

Au-delà de la montée en charge initiale vers l'effectif cible qui impliqua des recrutements

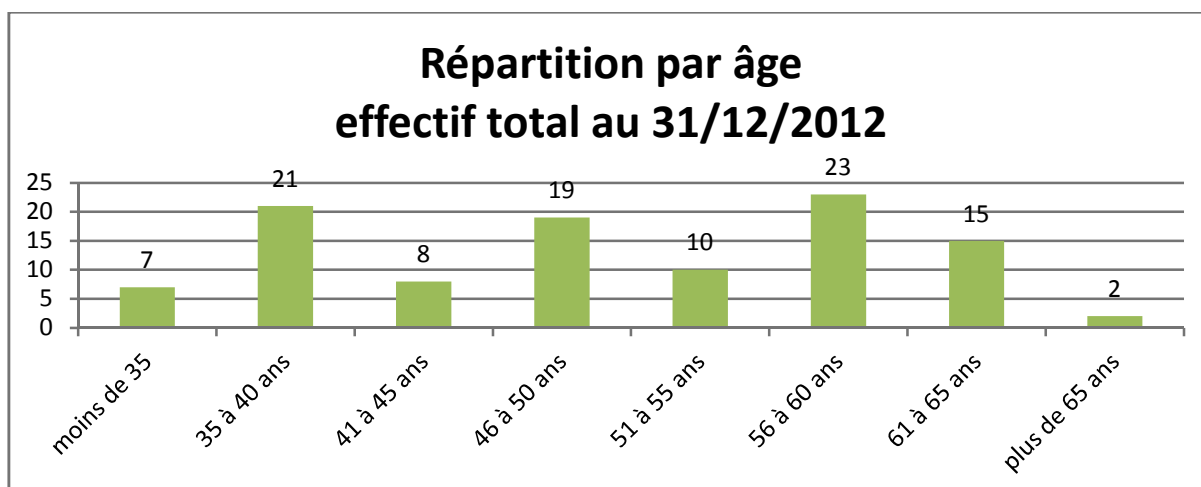
nombreux, ce turn-over ne devrait pas diminuer. La MNC affiche en effet pour ses agents la

volonté de mettre en place une véritable mobilité professionnelle au terme de 3 ou 4 ans d'exercice au sein de la mission. Cette mobilité est indispensable afin de ne pas reproduire la pratique constatée dans les DRASS où des agents des services de protection sociale restaient plus de 20 ans dans le même service.

Il a donc été nécessaire d'accueillir de nouveaux agents dont certains ignoraient tout de la sécurité sociale ou découvraient les missions confiées à la MNC qu'il s'agisse de l'audit, du contrôle de légalité ou des différentes activités

liées au statut des agents de direction des organismes de sécurité sociale.

L'effort de formation constitue donc un enjeu particulièrement important pour la MNC. Par ailleurs, compte tenu des particularités des métiers exercés au sein de la mission, des formations spécifiques ont été mises en place dès 2010, en collaboration avec l'EHESP ou en interne.



### Répartition des agents par corps au 31/12/2012

Corps	Total
Adjoints administratifs	7
Administrateurs civils	2
Attachés	8
Contractuels	3
Inspecteurs des affaires sanitaires et sociales	48
Agents mis à disposition	14
Secrétaires administratifs	17
Inspecteurs du travail	5
Autre	1
<b>Total</b>	<b>105</b>

## Formations dispensées en interne à la MNC ou en collaboration avec l'EHESP

25 sessions de formation représentant 195 heures ont ainsi été dispensées

1. 7 sessions de formation à l'audit : 84 heures
  - a. Initiations : 4 sessions, 54 agents formés, soit 24 heures
  - b. Perfectionnement : 2 sessions, 31 agents formés, soit 24 heures
  - c. Rédaction de rapport : 1 session, 19 agents formés, soit 12 heures
2. 10 sessions de formation au contrôle de légalité : 95 heures
  - a. Initiation : 5 sessions, 73 agents formés, soit 60 heures
  - b. Thématiques : 5 sessions, 64 agents formés, soit 35 heures
3. 5 sessions de formation Liste d'aptitude : 70 agents formés, soit 60 heures
4. 3 sessions de formation Analyse budgétaire et financière : 38 agents formés, soit 36 heures

Toutes ses sessions représentent 4 188 heures au profit de l'ensemble des agents de la mission

## **De nouvelles méthodes de travail et l'élaboration de nouveaux outils pour une tutelle recentrée sur des missions essentielles**

Parallèlement à l'exercice des missions dévolues à la MNC, les 3 premières années ont été consacrées à mettre en place et améliorer les méthodes de travail avec pour objectif la volonté de déployer des pratiques harmonisées dans l'ensemble des antennes. Cette harmonisation est un des objectifs essentiels poursuivis au sein de la MNC afin de disposer d'un travail de qualité homogène sur l'ensemble du territoire.

Sur les missions d'audit, les efforts méthodologiques ont porté sur l'élaboration de référentiels précis, un processus de validation des rapports afin de s'assurer de la fiabilité des constats et de la qualité des analyses.

Sur l'exercice du contrôle de légalité, des fiches thématiques ont été rédigées pour chacun des thèmes prioritaires arrêtés dans le cadre du programme de travail, une préparation et une synthèse des visites de CRA effectuées en 2011 et 2012 et une procédure de validation des analyses des antennes par la cellule nationale

afin d'assurer une position homogène de la MNC.

Sur l'évaluation des agents de direction, un travail important a été réalisé pour modifier profondément la nature et les objectifs de l'évaluation de l'Etat et fournir les éléments méthodologiques permettant d'atteindre ces nouveaux objectifs.

Enfin, la mise en place de la MNC s'est accompagnée de la création d'outils visant à faciliter et rendre plus efficace le travail des auditeurs, à fluidifier les informations et structurer et homogénéiser les méthodes de travail.

TACLE, outil de transmission dématérialisée des actes soumis au contrôle de légalité, ODIL, outil documentaire d'information en ligne, les deux sites collaboratifs de la MNC et les bases de données élaborées pour la gestion de la liste d'aptitude ou les renouvellements des conseils d'administration.

# L'audit

La qualité des travaux d'audit confiés à la MNC constitue un enjeu majeur pour la rénovation de la tutelle des organismes de sécurité sociale.

Les services jusqu'alors compétents pour exercer cette tutelle étaient en effet plus formés à la technique de l'inspection. Or, l'audit, par sa démarche qualitative tendant à évaluer l'aptitude

d'un système à atteindre ses objectifs et à explorer les possibilités d'amélioration et d'efficacité accrue de la gestion de ce système constitue une démarche incontournable d'évaluation et d'amélioration de l'efficacité d'un service public comme celui de la sécurité sociale.

## **Un programme de travail principalement axé sur des audits transversaux et interbranches**

Le programme d'audit de la MNC est arrêté chaque année par un Comité directeur prévu par l'arrêté du 9 novembre 2009 portant création de la mission. Ce Comité directeur, présidé par le directeur de la sécurité sociale, comprend également le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales, le chef de l'IGAS, le directeur du budget, le directeur des affaires financières, sociales et logistiques du ministère chargé de l'agriculture, un membre de cette direction et un membre de la direction de la sécurité sociale.

En amont de la réunion du comité, les différents services de la DSS sont consultés afin d'arrêter une liste de proposition de sujet décrits (champ, objectifs ...) par fiches. Le comité, réuni en tout début d'année, arrête la liste des sujets qui forme le programme annuel. Les caisses nationales sont informées par courrier du directeur de la sécurité sociale de la teneur de ce programme. Elles sont par la suite sollicitées à plusieurs étapes lors du déploiement des audits (cf. infra).

Les thèmes retenus pour le programme d'audits de la MNC sont le plus souvent transversaux et interbranches.

Les caisses nationales ont toutes en effet leur propre service d'audit et le positionnement de l'Etat se justifie par la vision transversale, interbranches, qu'il peut développer. Surtout, le choix de thèmes interbranches permet de réaliser un travail de comparaison ou de rapprochement des pratiques entre branches ou régimes. Chaque thème donne alors l'occasion d'auditer des caisses des deux régimes ou de différentes branches.

Cependant, certains thèmes peuvent être plus ciblés, moins transversaux, parce que conçus pour alimenter la réflexion en cours des autres services de la DSS en charges de la définition et de la gestion de politiques publiques sectorielles.

## **Une coordination et une collaboration active avec l'IGAS**

L'inspection générale des affaires sociales (IGAS) est un service d'inspection interministériel de contrôle, d'audit et d'évaluation des politiques sociales en vue d'éclairer la décision publique. Son domaine de compétence recouvre l'ensemble des grandes thématiques du champ d'intervention de l'Etat

dans le domaine sociale : travail, emploi, formation professionnelle, santé, cohésion sociale et protection sociale. Le travail de la MNC porte d'avantage sur l'audit et le contrôle des caisses et de leur fonctionnement que sur l'évaluation des politiques publiques.



Il reste néanmoins nécessaire que les deux services se coordonnent pour éviter de ne pas réaliser des travaux trop proches et donc risquant d'être en partie redondants, mais aussi pour s'accorder lorsqu'il s'avère que les deux services peuvent être complémentaires, notamment lorsque la MNC peut apporter son aide à l'IGAS dans ses travaux, notamment au

travers de sa capacité de déploiement sur l'ensemble du territoire comme l'illustre la collaboration de la MNC avec l'IGAS dans le cadre des audits que l'inspection mène sur les indicateurs des contrats d'objectifs et de gestion (COG) des caisses nationales de sécurité sociales.

### ● **Une coordination au moment de l'élaboration des programmes de travail**

La coordination entre l'IGAS et la MNC se concrétise notamment grâce à la participation, ou la présence, conjointe à différentes instances : pour les audits conjoints, la MNC est conviée aux réunions du collège Protection sociale de l'IGAS, l'IGAS est membre du comité directeur de la MNC.

Ces rencontres sont enrichies de contacts moins formels mais assez fréquents, notamment en vue d'échanges sur la méthodologie de l'audit.

### ● **Les audits indicateurs COG des caisses nationales**

Dans le cadre des missions qui lui sont dévolues, l'IGAS effectue un bilan de chaque convention d'objectifs et de gestion (COG) signée entre l'Etat et les caisses nationales de sécurité sociale, lorsqu'elles sont en cours d'achèvement. L'objectif est d'évaluer la réalisation des engagements y figurant, notamment en perspective de leur renouvellement, afin d'apporter des éléments tangibles lors des négociations Etat/Caisse Nationale.

Le périmètre et le champ des audits COG ont progressivement évolué. Ils ont porté en premier lieu sur l'étude de la fiabilité des indicateurs ; puis ils ont eu pour objectif de mettre en évidence les limites relatives à leur pertinence ; enfin, certaines missions ont été amenées à s'interroger sur le degré de comparabilité de ces indicateurs entre branches.

L'IGAS, ayant constaté au gré des bilans COG réalisés, un risque quant à la fiabilité des indicateurs mesurant l'atteinte des engagements, sans que ses équipes aient toujours suffisamment de moyens et/ou de temps pour l'objectiver, a prévu dans sa méthodologie que la MNC contribue annuellement à l'évaluation des indicateurs COG notamment dans un premier temps au regard de leur fiabilité.

En 2010, le premier audit conjoint a porté sur la fiabilité des indicateurs de la seule COG du RSI. En 2011, un audit transversal aux quatre branches du régime général a été ensuite réalisé sur le thème de la qualité de service. En 2012, un nouvel audit transversal et thématique (branches Recouvrement, Maladie et Retraite du régime général, MSA et RSI) a porté sur les indicateurs de maîtrise des risques qui ont alors été abordés sous le triple angle de leur pertinence, de leur fiabilité et des possibilités de convergence. Ce dernier audit a aussi présenté la particularité d'associer l'IGAS et la MNC tout au long de l'audit.

Dans ce cadre, l'IGAS a systématiquement assuré un appui méthodologique auprès de la MNC lors de la phase de préparation des audits : entretiens avec les caisses nationales, élaboration des outils méthodologiques, visites en organismes locaux, participation aux audits test de la mission. Le déploiement des audits sur place a ensuite été assuré par la MNC.

## **■ Une montée en charge progressive de la professionnalisation des auditeurs de la MNC autour de la construction d'une méthode de travail et d'outils de plus en plus précis.**

La MNC s'est attachée depuis sa création à professionnaliser son réseau d'auditeurs, à les former à la démarche d'audit et à homogénéiser progressivement leurs pratiques. Les chargés de mission du pôle audit de la cellule nationale, au nombre de trois en 2010 et six à fin 2012, ont la charge de former le réseau d'auditeurs des antennes aux techniques et modalités d'audit applicables à la MNC, largement inspirées des techniques d'audit interne.

Un important effort de formation a été produit dès 2010. Des formations d'initiation à l'audit ont été dispensées par la cellule nationale en 2010 et avant tout déploiement, à environ 35 auditeurs. Près de 25 auditeurs ont reçu cette formation en 2011 également, permettant à l'ensemble des auditeurs de la MNC de comprendre les enjeux du passage d'une démarche d'inspection à celle d'audit, d'assurer un niveau de connaissance homogène, de favoriser la maîtrise d'une démarche d'audit commune et des outils communs.

Une formation « perfectionnement » a été mise en œuvre à partir de 2012, avec pour objectifs de renforcer la maîtrise des auditeurs en matière de techniques et outils d'audit, de la phase de préparation à la phase de rédaction du rapport. Elle a concerné une trentaine d'auditeurs.

Par ailleurs, une démarche d'audit homogène a été élaborée par la cellule nationale, accompagnée d'outils détaillés, qui a permis la réalisation d'une centaine d'audits sur place dès la première année d'existence de la MNC.

Les outils ont encore été enrichis en 2011 et 2012 (élaboration de grilles d'entretien, de plan type de rapport, plus récemment en 2012 de matrice des risques) et les éléments constituant les référentiels d'audit ont été harmonisés dans leur forme, favorisant leur appropriation par les auditeurs

La MNC a dû en effet mettre en place dès 2010 une méthode particulière afin de réaliser les missions d'audits fixées par le programme national en vue de la production d'un rapport national, mais sur la base d'un nombre importants d'audits réalisés dans les caisses locales qui auront été retenues pour chaque thème et réalisé par différentes équipes d'auditeurs des antennes interrégionales de la MNC.

Ce recours à une équipe répartie sur l'ensemble du territoire est à la fois une force (compte tenu du nombre de caisses locales qui peuvent être auditées sur un même sujet) mais aussi une contrainte en termes méthodologiques afin de garantir une démarche homogène et la production de rapports de sites dans les antennes qui se peuvent se prêter à une synthèse en vue de la production d'un rapport national.

## METHODOLOGIE D'AUDIT MNC

La méthode élaborée peut être décrite selon trois grandes phases.

**Une première phase de préparation** est réalisée par la cellule nationale de la MNC. Les auditeurs de la cellule rédigent une note de cadrage pour chaque mission dont ils ont la charge<sup>10</sup> et pour lesquelles ils réalisent des entretiens avec les autres services de la direction de la sécurité sociale, notamment si le thème a été proposé par l'un d'entre eux. Les caisses nationales concernées sont également approchées afin de recueillir leur perception du thème audité. Deux caisses locales dites « ressources » sont ensuite visitées afin d'aborder concrètement les problématiques du sujet et de se familiariser encore d'avantage avec lui.

Au terme de cette étude préalable, les auditeurs de la cellule nationale responsables de la mission élaborent le référentiel d'audit. Celui-ci est testé auprès de deux autres caisses afin de vérifier sa pertinence et sa robustesse. Ils leur incombent alors de former au sujet les auditeurs des antennes interrégionales qui, eux, déploieront les audits dans les caisses locales désignées. Le choix de ces caisses est fait en étroite collaboration avec les caisses nationales afin d'éviter, si possible, de solliciter les organismes devant faire l'objet d'un audit par le service d'audit interne de la caisse nationale (ou de la part de la Cour des comptes dans le cadre du processus de certification).

**La deuxième phase correspond au déploiement des audits.** Elle se déroule généralement sur une période d'environ 2 à 3 mois, et mobilise les auditeurs des antennes interrégionales. Ceux-ci se rendent dans les organismes locaux en binôme ou en trinôme. Les missions sur place ont une durée de 3 à 6 jours. Les auditeurs rédigent ensuite systématiquement un rapport de site pour chacune des caisses, sur la base des constats issus de leurs missions. L'élaboration de ce rapport laisse la place au contradictoire. Les organismes audités sont sollicités pour apporter leurs observations ou leurs commentaires. Les rapports de site définitifs sont adressés aux organismes audités après validation par les chefs d'antennes (qui signent les rapports) et les auditeurs de la cellule nationale responsables de la mission d'audit.

**La troisième phase correspond à la synthèse de l'ensemble des missions d'audit.** La validation des rapports de site préfigure le travail de synthèse opérée par la cellule nationale. La cellule nationale réalise les travaux de synthèse des audits en vue de la rédaction du rapport national. Pour cela, elle doit pouvoir compter sur une certaine homogénéité dans la forme et dans les types d'informations présentées dans l'ensemble des rapports de sites. Le rapport national fait l'objet d'une présentation au comité directeur auquel sont conviées les caisses nationales concernées par la mission d'audit. Pour compléter les outils existants, une réflexion est à mener désormais sur les outils de suivi des audits : suivi des missions réalisées, procédure et dispositif d'archivage homogène entre antennes.

---

<sup>10</sup> Individuellement parfois, mais en binôme le plus souvent

## ■ Les audits réalisés : bilan chiffré et résumé concis des conclusions.

### ● Bilan chiffré

Du 1<sup>er</sup> janvier 2010 au 31 décembre 2012, **255 missions audits sur place** ont été réalisés par les auditeurs de la MNC principalement au sein des organismes du régime général mais aussi au sein de caisses de MSA ou du RSI. Chaque mission sur place a fait l'objet d'un rapport de site transmis à l'organisme audité, qui a disposé d'un droit de réponse.

Près de 80% des audits sur place, soit 199 audits, ont concerné les 7 audits thématiques qui ont été confiés à la MNC depuis 2010.

e recrutement au sein des organismes de sécurité sociale, les critères d'attribution des aides d'action sociale, le parcours professionnel des seniors, les impacts de la dématérialisation, la politique publique des aides personnelles au logement, la gestion du contentieux, les fusions d'organismes

39 audits sur place ont eu lieu dans le cadre des audits portant sur la fiabilité des indicateurs COG, réalisés en collaboration avec l'IGAS, sur la COG RSI en 2010 et sur les indicateurs de qualité de service des COG des quatre branches du régime général en 2011. En 2012, la mission portant sur la fiabilité des indicateurs COG de maîtrise des risques a mobilisé deux chargés de mission de la cellule nationale mais n'a pas fait l'objet d'un déploiement en organisme local.

### Synthèse du nombre d'audits sur place, par année et par thème :

2010	Recrutement	Action sociale	COG RSI	Total 2010
	53	25	10	88
2011	Séniors	Dématérialisation	COG Qualité de service	Total 2011
	26	32	29	87
2012	Logement	Contentieux	Fusion	Total 2012
	14	26	23	63

### Synthèse du nombre d'audits sur place, par année et par branche :

	CAF	CPAM	CARSAT	URSSAF	RSI	CGSS	MSA	Centre informatique	Total
2010	26	15	12	10	21	1		3	88
2011	26	28	16	15		2			87
2012	28	18	3	5	2	2	4	1	63
Total	80	61	31	30	23	5	4	4	238

### ● Les principales conclusions des audits menés en 2011 et 2012

Chaque audit confié à la MNC depuis 2010 a abouti à la présentation au Comité directeur d'une synthèse nationale, rédigée sur la base des rapports de site établis par les auditeurs des antennes.

## L'audit sur les parcours professionnels des seniors au sein des OSS

L'audit a porté sur les quatre branches du régime général. 26 audits ont été déployés au total en 2011 dans 6 CAF, 8 CPAM, 5 URSSAF et 6 CARSAT ainsi qu'à la CNAV Caisse régionale chargée de l'assurance vieillesse en IDF. L'audit a mobilisé 31 auditeurs de 7 antennes et a nécessité 174 jours hommes de déplacements. Environ 400 interlocuteurs rencontrés au cours des audits. Au cours de l'audit, un benchmark a été effectué avec les DRH de DELOITTE, THALES, NEXTER, MERCER, BEARINGPOINT, BPCE et VINCI.

### Il a eu pour objectif de répondre aux problématiques suivantes :

- ✓ Comment permettre à l'ensemble des salariés de rester actifs et en bonne santé jusqu'à leur retraite, dans un contexte où ces derniers restent en poste dans les OSS jusqu'à la retraite, le turnover et les mobilités étant très faibles ? Comment les organismes s'organisent-ils pour que les salariés seniors soient motivés et productifs jusqu'à leur départ en retraite ?
- ✓ Quelles sont les actions préventives et quels sont les parcours professionnels pour les 45-54 ans et les aménagements de fin de carrière pour les plus de 55 ans ?
- ✓ Quels sont les impacts du poids et des compétences des salariés seniors sur les organisations du travail ?
- ✓ Comment les organismes préparent-ils le départ à la retraite de leurs salariés seniors ?

### L'audit a mis en avant les principales conclusions suivantes :

- ✓ Une analyse statistique insuffisante sur la gestion des âges ;
- ✓ Une méconnaissance des parcours professionnels des salariés seniors du fait de l'absence d'orientation des SIRH vers la gestion des carrières ;

- ✓ L'absence d'objectivation de la motivation des salariés seniors par des études, les directions n'ayant que des ressentis ;
- ✓ Des équipes RH parfois peu professionnelles et orientées principalement voire exclusivement paye et administration du personnel, peu de mobilités dans les organismes et une GPEC souvent embryonnaire ;
- ✓ Des volontés de politiques RH globales qui masquent souvent l'absence d'analyses RH sur les seniors ;
- ✓ Un certain désenchantement au travail et des phénomènes de routine, les salariés seniors n'étant toutefois pas un frein aux évolutions en cours ;
- ✓ Des plans et protocoles seniors établis dans l'urgence ;
- ✓ Des entretiens de seconde partie de carrière (ESPC) qui n'entraînent que peu d'adhésion ;
- ✓ Des actions innovantes de prévention des risques psychosociaux (RPS).

### Les recommandations suivantes ont dès lors été émises à l'attention des caisses nationales :

- ✓ Munir les OSS d'outils permettant d'établir des statistiques pour piloter à terme une politique RH en faveur des salariés seniors ;
- ✓ Mesurer la motivation et le taux d'engagement des salariés seniors avant de mettre en place toute politique RH ambitieuse à leur égard ;
- ✓ Professionnaliser les services RH et intégrer des orientations RH spécifiques aux salariés seniors dans un cadre global de GPEC interbranches ;
- ✓ Mener des actions de terrain et concrètes dans les OSS aux fins de porter une dynamique de parcours professionnels tout au long des carrières des agents

## L'audit sur les impacts de la dématérialisation dans les OSS

L'audit, réalisé en 2011, a porté sur les quatre branches du régime général. 32 audits sur place ont été déployés dans 11 CAF, 12 CPAM, 5 URSSAF et 4 CARSAT. 28 auditeurs ont été

mobilisés dans 8 antennes ainsi que 2 auditeurs de la cellule nationale et a nécessité 160 jours hommes de déplacement. 516 interlocuteurs ont été rencontrés dont 169 techniciens ou agents.

### Il a eu pour objectif de répondre aux problématiques suivantes :

En étudiant les projets des branches sur les deux types de dématérialisation (« à la source » avec les télé procédures et les EDI, « en aval » par la numérisation du courrier reçu par les organismes et leur gestion en workflow), l'audit a cherché à savoir, au sein de chaque branche et localement dans les OSS, comment et si :

- ✓ les projets ont été anticipés et accompagnés ;
- ✓ les organisations ont su s'adapter ;
- ✓ les agents ont été suffisamment formés et les compétences redéployées ;
- ✓ les processus métiers ont été optimisés, sécurisés et les échanges fluidifiés ;
- ✓ les conditions de travail ont été prises en compte.

### Les grands impacts et constats de l'audit portent sur l'organisation, les ressources humaines et le pilotage :

- ✓ La dématérialisation, d'abord utilisée pour optimiser les processus de production, prend désormais toute sa place dans la restructuration des réseaux sous l'impulsion des caisses nationales ;
- ✓ Elle doit davantage inciter les branches, en particulier la branche Famille, à repenser les organisations du travail versant Production ;
- ✓ La mutation des anciens services « courrier » en services « flux entrants » doit se poursuivre pour pallier les conséquences d'anciens choix RH et surtout, pour intégrer la place cruciale prise par la bonne gestion du courrier entrant ;
- ✓ En termes de ressources humaines, les conditions de travail se sont améliorées même si les branches ne doivent pas négliger l'importance de certains détails qui sont facteurs d'acceptation d'un projet ;

- ✓ Les bilans et perspectives GPEC sont insuffisants malgré l'amélioration de l'accompagnement autour des projets.
- ✓ Le rôle et les missions de l'encadrement intermédiaire doivent être repensés au niveau de l'UCANSS et des caisses nationales.
- ✓ En termes de pilotage, les gains de productivité ne sont pas suffisamment mesurés.

### Des recommandations ont donc été formulées visant notamment à :

- ✓ repositionner les services courrier, à profiter davantage des outils dans les choix d'organisation du travail, à optimiser l'archivage.
- ✓ inclure un volet « accompagnement du changement » et « Impacts et préconisations RH » à destination des organismes
- ✓ poursuivre les formations mais en ajoutant dès que possible des ½ journées ou journées de présence continue d'experts sur l'outil au sein même des services utilisateurs, après quelques semaines d'installation ;
- ✓ mener une analyse transversale quant à l'évolution des métiers de technicien production et de cadre de proximité dans la lignée de l'étude UCANSS afin d'obtenir des pistes concrètes : En termes de pilotage, à assurer systématiquement la formation des cadres de proximité aux modules statistiques / de supervision des outils de workflow.
- ✓ homogénéiser les règles de gestion sur les outils de workflow.

L'audit a également proposé :

- ✓ à court terme, de mettre en place une instance de dialogue et de concertation interbranches ;
- ✓ à moyen terme, que les prochaines COG soient l'occasion de trancher sur des choix stratégiques ;
- ✓ à long terme, d'étudier les perspectives de certains projets de dématérialisation communs à plusieurs branches.



## L'audit conjoint IGAS/MNC sur la fiabilité des indicateurs COG qualité de service

L'audit réalisé en 2011 a porté sur les quatre branches du régime général et sur 26 indicateurs mesurant la qualité de service tant quantitativement que qualitativement. 29 audits sur place ont été réalisés au total, dans 8 CPAM et 1 CGSS, 9 CAF, 5 CARSAT, 5 URSSAF et 1 CGSS. 30 auditeurs ont été mobilisés dans les 9 antennes ainsi que 2 auditeurs de la cellule nationale et plus de 200 jours hommes de déplacement ont été nécessaires.

### L'audit a mis en avant les principales conclusions suivantes :

L'audit a mis en avant un certain nombre de points forts en matière de pilotage et notamment le fait que les indicateurs COG et CPG servent de cadre de référence au pilotage des organismes depuis déjà plus d'une décennie. Toutefois, bien que peu répandu et bien qu'aucun biais ne soit volontairement introduit durablement dans les processus de production pour favoriser l'atteinte des objectifs, il a été relevé que le pilotage « à l'indicateur » constitue en soi une limite d'un dispositif reposant entièrement sur la recherche de l'atteinte d'objectifs.

L'audit a également révélé que les indicateurs inscrits dans les COG et CPG présentent des limites de pertinence. Les CPG ne sont par exemple pas toujours l'exact reflet des COG. Les organismes peuvent se désintéresser des indicateurs dont les objectifs sont facilement atteints depuis plusieurs années ou dont les objectifs ne présentent que peu d'enjeu de progrès. Une autre limite de pertinence est constituée par le décalage existant entre certaines priorités des branches et la nature des indicateurs figurant dans les conventions.

Les branches commencent aussi à prendre la mesure des limites que présentent certains indicateurs de qualité de service, exclusivement quantitatifs et mettent progressivement en place des indicateurs complémentaires, davantage qualitatifs.

Les limites relatives aux points de départ et de clôture, restreignant notamment les indicateurs de délai à un délai de traitement interne sont connues également des branches. Finalement, la présence dans les COG d'indicateurs n'ayant pas fait l'objet de définition préalable est à proscrire.

Les indicateurs COG qualité de service présentent également de nombreuses limites au regard de leur construction et conduisent à rendre difficile l'analyse des résultats. Si l'automatisation des calculs garantit la fiabilité des résultats d'indicateurs, elle impose des limites dans la définition des périmètres en y introduisant des biais d'exhaustivité. L'un des biais les plus significatifs impactant l'alimentation des indicateurs et dont il faut tenir compte aussi dans l'analyse des résultats est constitué par l'hétérogénéité des organisations et des pratiques selon les organismes ; ainsi la lecture des résultats peut révéler la capacité des organismes à mettre en œuvre certaines actions pour influencer l'activité et les données entrant dans le calcul de l'indicateur.

### Des recommandations ont donc été formulées visant notamment :

L'utilisation des indicateurs et le pilotage par les caisses, sur la construction des indicateurs :

- ✓ nécessité pour les caisses nationales d'intégrer dans les tableaux de bord qu'elles élaborent pour les organismes de leur branche des outils d'analyse et prospective, qui permettent de donner du sens aux résultats d'indicateurs ;
- ✓ nécessité pour les caisses nationales de s'intéresser aux indicateurs créés localement, révélateurs des besoins des caisses en matière de suivi de l'activité ;
- ✓ nécessité de respecter un certain nombre de critères de pertinence pour l'inscription des indicateurs dans les COG ;
- ✓ nécessité de créer des indicateurs qualitatifs dès lors qu'on cherche à mesurer les attentes et la satisfaction des assurés ;
- ✓ nécessité de n'inscrire dans les COG et CPG que des indicateurs construits et mesurables, faisant l'objet d'un recueil automatique des données et n'incluant pas plusieurs processus.

Chaque indicateur audité a fait l'objet de diverses recommandations sur les objectifs associés aux indicateurs, sur leur périmètre, sur les bornes de l'indicateur, sur le calcul de l'indicateur.



## L'audit sur les aides personnelles au logement

Deux missions successives ont concerné cet audit. Une première mission conjointe IGAS / CGEDD<sup>11</sup>/MNC a abouti à un rapport de synthèse et 3 rapports thématiques, présentés aux ministres en juillet 2012. Une seconde mission sur le processus d'attribution des aides au logement dans 14 CA a mobilisé 38 auditeurs des 9 antennes.

### Il a eu pour objectif de répondre aux problématiques suivantes :

Cet audit a eu pour objectif de s'assurer, de s'assurer que le processus de liquidation permet un paiement à bon droit, que la CNAF et les CAF ont développé une stratégie de maîtrise des risques efficiente.

### L'audit a mis en avant les principales conclusions suivantes

Une connaissance souvent limitée des problématiques locales au sein des CAF ;

- ✓ Un dispositif global de maîtrise des risques présentant d'importantes limites ;
- ✓ Des évolutions qualitatives en cours ou souhaitables en termes de datamining et d'échanges de données dématérialisées ;
- ✓ La situation contrastée des stratégies locales de contrôle sur place ;
- ✓ L'absence de contrôle particulier quant au versement des aides à l'accession en guichet ;
- ✓ Une gestion parcellaire des réclamations traitant des aides personnelles au logement, qui tend cependant à s'améliorer ;
- ✓ Des difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des actions de lutte contre l'indécence ;
- ✓ Peu d'actions spécifiques menées dans la détection des situations de surpeuplement, sauf en cas de suspicion de fraude ;
- ✓ Une procédure de signalement en cours de consolidation : suivi rigoureux conciliant MDR et lutte contre l'exclusion ;
- ✓ Les partenariats comme outil essentiel pour limiter les indus et prévenir les expulsions ;

- ✓ Un accès aux droits pris souvent en considération et un accès au droit facilité ;
- ✓ L'effort des CAF sur la détection des indus ; un processus de recouvrement des indus correctement maîtrisé ;
- ✓ Le logement comme thématique mineure dans la fraude externe, mais qui mérite la continuation d'actions de prévention et de répression.

Des recommandations ont dès lors été formulées dans l'amélioration de la connaissance du marché local du logement, en matière de maîtrise des risques et de cibles de contrôle notamment.

Des recommandations visent aussi à améliorer la lutte contre l'indécence notamment en multipliant les partenariats au niveau national et local, en redéfinissant le rôle des CAF, en informatisant le traitement, en favorisant les mutualisations, en améliorant la formation des experts et des contrôleurs. D'autres recommandations visent à réétudier le rôle des CAF dans le suivi des cas de surpeuplement, ou encore à mettre en place une information généralisée aux bailleurs privés sur les situations d'impayés.

En termes d'accès aux droits, il a été recommandé de systématiser les échanges avec les partenaires, notamment Pôle Emploi, de mener une étude nationale sur les allocataires au RSA socle sans AL et sur le nombre d'allocataires logés à titre gratuit, de systématiser les actions de recherche de droits connexes.

Concernant la gestion des rappels et indus, il a été recommandé d'étudier la possibilité de systématiser des échéances de révision de dossiers, de développer des campagnes de mailings/sms rappelant l'obligation de déclarer tout changement de situation, de se rapprocher des partenaires et développer des échanges de données dématérialisées, d'étudier la possibilité de créer des dossiers accessibles en ligne où les allocataires pourraient valider ou modifier leur situation en temps réel, ...etc.

En matière de lutte contre la fraude, l'audit a recommandé de développer la détection dès la phase de liquidation des dossiers.

<sup>11</sup> Conseil général de l'équipement et du développement durable.

## L'audit sur la gestion du contentieux

L'audit, réalisé en 2012, a porté sur les quatre branches du régime général et sur le RSI. 26 audits au total ont été menés sur place, dans 7 CPAM et 2 CGSS branche maladie/ATMP, 6 CAF, 3 CARSAT, 5 URSSAF, 2 CR RSI et 1 SICC. 32 auditeurs ont été mobilisés dans les 9 antennes et 175 jours hommes de déplacement ont été nécessaires à la réalisation des audits sur place. A cette occasion 720 dossiers contentieux ont été analysés (TASS/Appel/Cassation/Correctionnel).

### Les objectifs de l'audit étaient :

- ✓ de porter un regard quant aux stratégies, aux modalités de pilotage, à l'animation des réseaux par les caisses nationales ;
- ✓ d'établir un état des lieux comparé sur l'organisation de la fonction contentieuse ;
- ✓ d'obtenir un bilan quantitatif et qualitatif comparé de l'activité contentieuse au sein des organismes ;
- ✓ d'étudier les pratiques permettant de concourir à la prévention du contentieux.

**Les principaux constats issus de l'audit** ont porté sur les politiques contentieuses et sur l'organisation et la gestion du contentieux. Il a ainsi été relevé :

- ✓ Une absence de politique de branche qui se manifeste par la faiblesse de la formalisation d'engagements ou de politiques et un manque d'outils de pilotage ; des caisses nationales malgré tout présentes et réactives sur les contentieux à enjeux ; un accompagnement et une animation des réseaux à généraliser ;
- ✓ Une absence de politique dans les organismes mais quelques principes directeurs relativement prégnants tels que la volonté de s'auto représenter et de limiter le recours aux avocats, la volonté affichée de sécuriser juridiquement les processus de production, des décisions d'aller en appel répondant souvent à 2 schémas opposés : poursuivre dès lors qu'un point de droit est remis en cause ou l'inverse, ne pas poursuivre dès lors que l'issue est incertaine...

- L'absence de maîtrise des flux en entrée comme des flux en sortie par les organismes ;
- L'issue majoritairement favorable des contentieux pour les organismes ;
- ✓ Une prévention insuffisante du contentieux
  - Une hausse des contestations de droit en CRA conduisant à des traitements en marge des commissions
  - L'absence d'intégration du pré contentieux et du contentieux dans les boucles d'amélioration continue
- ✓ En termes d'organisation et de ressources humaines, des profils et des parcours variables en qualité selon la taille des organismes et les branches, la gestion des contentieux métiers en général par un même département, des missions qui dépassent la gestion du contentieux au sens strict, Très peu de mutualisations et peu d'échanges inter organismes ;
- ✓ Un pilotage insuffisant et notamment quelques outils locaux et des outils de branche critiqués ou mal maîtrisés ainsi qu'un suivi de l'activité à généraliser et un suivi de la performance à créer ; des priorités de traitement à définir en termes de pilotage de la charge de travail ;
- ✓ Des processus de traitement acceptables et notamment une volonté de polyvalence sur le traitement des dossiers, l'existence de procédures concernant le contentieux général et le contentieux technique,
- ✓ Un niveau de supervision et des pratiques de contrôle variables ;
- ✓ Une charge de travail certaine à objectiver et optimiser en ce qui concerne les audiences ;
- ✓ De bons résultats en termes de qualité du traitement des dossiers.

### Les recommandations suivantes en ont découlé :

Concernant les politiques de branches, il a été recommandé de :

- ✓ développer des outils de branche afin de pouvoir piloter et gérer localement l'activité ;

- ✓ développer des directives Agence comptable dans chaque branche/régime sur la méthode à adopter par les organismes pour provisionner les contentieux ;
- ✓ mettre en œuvre effectivement le projet prévu pour 2013 concernant l'outil CORALI utilisé par les CAF sur les modules CRA et Contentieux afin d'obtenir un tableau de bord Contentieux ;
- ✓ d'inscrire dans les COG un engagement sur une meilleure maîtrise des enjeux liés aux contentieux ;

Concernant les politiques dans les organismes, il a été recommandé de :

- ✓ mettre en place localement davantage de relations avec les juridictions, en particulier les TASS et les parquets ;
- ✓ une communication de la CNRSI dans le contexte de difficultés de plus en plus fortes rencontrées par les SICC et/ou CR-RSI, avec les TASS ;
- ✓ comptabiliser les désistements des usagers (en différenciant alors les désistements de l'organisme) ;
- ✓ sur le sujet du contentieux technique trouver des solutions pour que la branche maladie ne s'oppose pas à elle-même trop fortement le secret médical ;

Concernant la prévention du contentieux, il a été recommandé de :

- ✓ formaliser un circuit de traitement des recours CRA traités « administrativement » ainsi qu'un suivi quantitatif mensuel, par typologie ;
- ✓ identifier comme des réclamations les retours considérés en tant que telles ;
- ✓ suspendre à court terme les délégations données par les conseils (et conseils d'administration) aux services gestionnaires ou aux secrétariats de CRA pour statuer sur certaines typologies de recours ;
- ✓ intégrer le processus « gestion du contentieux » aux démarches de maîtrise des

- ✓ de mettre en œuvre un reporting formalisé des contentieux en cours dans les organismes des caisses nationales vers la DSS ;
- ✓ généraliser le processus consistant pour les organismes à demander à leur Caisses nationales son aval sur les pourvois en cassation ;
- ✓ poursuivre la démarche de mutualisation de l'activité contentieuse (juridictionnelle) dans les branches Famille et Maladie.

risques/qualité/contrôle interne nationales ; faire de même au niveau local ;

- ✓ s'assurer d'une coordination régulière entre les services traitant les recours CRA, les recours juridictionnels et les services de production ;
- ✓ mettre en place des suivis statistiques sur le pré contentieux (CRA) et le contentieux.

En termes de pilotage, il a été recommandé de se doter d'indicateurs de suivi plus pointus, de mettre en place des objectifs sur les indicateurs de délais et sur les taux de décisions favorables, d'utiliser les données suivies et les indicateurs pour prioriser les dossiers, encadrer l'utilisation de prestations d'avocats au regard du code des marchés publics.

Concernant le processus de traitement, il a été recommandé de mettre en place des procédures sur le contentieux général, de construire des argumentaires types, sur les recours CRA et sur les recours TASS récurrents, de désigner un ou des référents chargés de leur mises à jour et de leur bonne diffusion au sein de l'équipe, d'utiliser les argumentaires types diffusés par les Caisses nationales et le contentieux technique, de définir des règles de validation en fonction des degrés de juridiction, basées sur l'expérience des rédacteurs juridique et sur l'enjeu des contentieux.

## L'audit sur les fusions d'organismes

L'audit a été réalisé en 2012 et a porté sur les branches maladie et famille du régime général et sur le régime agricole. 23 audits sur place au total ont été réalisés, dans 11 CPAM, 8 CAF, et 4 MSA. 30 auditeurs ont été mobilisés dans 7 antennes ainsi que 2 auditeurs de la cellule nationale. 280 jours hommes de déplacement ont été nécessaires.

**Les objectifs de l'audit** étaient de dresser un état des lieux avant fusion, d'auditer le processus de fusion et enfin d'en évaluer les impacts. L'audit devait porter sur

- ✓ l'effectivité des fusions et l'accompagnement par les têtes de réseau des caisses amenées à fusionner en matière de définition d'organisation cible ;
  - ✓ le niveau de performance des organismes fusionnés ;
  - ✓ les coûts et gains des fusions ;
  - ✓ l'impact sur les procédures de travail et sur les organisations à venir ;
  - ✓ le climat social et les évolutions des méthodes de travail.
  
  - ✓ Les fusions ont nécessité la réalisation de travaux de grande ampleur ;
  - ✓ Les directions se sont attaché à obtenir l'adhésion au projet de fusion mais la fusion a rarement été un levier d'évolution professionnelle et le protocole Ucanss n'a pas été toujours mis en œuvre efficacement ;
  - ✓ Une démarche généralement participative vis-à-vis des agents a été mise en place mais les méthodologies retenues présentent quelques limites ;
  - ✓ Des actions de formation et du tutorat ont accompagné les mobilités fonctionnelles mais l'efficacité des formations n'a pas été systématiquement évaluée ;
  - ✓ Des efforts en matière de communication ont été produits mais les efforts de communication n'ont pas suffi à rassurer ;
  - ✓ L'accompagnement par les caisses nationales n'a pas été jugé suffisant par les réseaux ;
  - ✓ Les risques psycho-sociaux n'ont pas été suffisamment appréhendés en tant que tels ;
  - ✓ Les organisations cible ne sont pas complètement atteintes et notamment l'accueil n'a quasiment pas été impacté par les fusions, plusieurs schémas d'organisation des activités métier coexistent, l'action sociale est encore en cours d'organisation, les fonctions support ne sont pas toujours
- ✓ Les principaux constats issus de l'audit portent sur l'impact important des opérations réalisées avant fusion, sur la recherche du consensus social qui a guidé les opérations de fusion et sur la nécessaire phase de rationalisation qui suit désormais les fusions. Plus précisément les constats sont les suivants :
  - ✓ Les opérations de rapprochement et de mutualisation qui ont précédé les fusions ont dans une certaine mesure constitué un terrain favorable ;
  - ✓ Les caisses nationales ont donné l'impulsion nécessaire ;
  - ✓ La fusion d'organismes aux caractéristiques différentes a constitué une difficulté objective ;
  - ✓ La constitution tardive des équipes de direction a parfois nui au lancement des opérations de fusion ;
  - ✓ Souvent opposés en amont de la fusion, les conseils se sont ensuite ralliés au principe de départementalisation ;
  - ✓ Les représentants du personnel ont tenté de s'opposer au projet ; centralisées et les équipes de direction sont réparties sur plusieurs sites également ;
  - ✓ Les fusions ont permis d'optimiser les organisations ;
  - ✓ Le mode de management change ;
  - ✓ L'harmonisation des accords locaux et référentiels d'emplois est progressive ;
  - ✓ Le climat social est apaisé mais doit rester sous surveillance ;
  - ✓ Le coût des fusions est difficile à estimer et on n'a ni anticipé ni évalué les coûts de fusion ;
  - ✓ La fusion juridique a été immédiatement suivie d'une dégradation des résultats.

### **Il a découlé de ces constats quelques recommandations.**

Il conviendrait notamment :

- ✓ que dans le cadre de telles opérations de restructuration et de redimensionnement des équipes en place, les caisses nationales apportent leur soutien aux organismes locaux en termes d'outils d'aide à la détermination des besoins en effectif ;
- ✓ dans le cadre des prochaines mutualisations, de veiller à ce que les travaux associant des agents puissent aboutir, c'est-à-dire que les groupes aient le temps d'aller au terme de

- leur réflexion et que les conclusions de ces travaux soient examinées par la direction ;
- ✓ de terminer les travaux d'harmonisation des procédures, afin de renforcer l'assurance d'un traitement harmonisé ;
  - ✓ que dans le cadre d'opérations d'accompagnement des agents d'une telle ampleur un dispositif de valorisation des tuteurs soit prévu au niveau national ;
  - ✓ que des bilans de ces actions soient désormais réalisés. Les agents en ayant bénéficié doivent être évalués ;
  - ✓ que dans de telles circonstances, la communication puisse porter de manière opportune sur le bénéfice du changement et véhiculer des messages positifs en la matière ;
  - ✓ que les organismes poursuivent et amplifient les travaux désormais engagés visant à prévenir les risques psycho-sociaux ;
  - ✓ que les caisses fusionnées réalisent désormais une étude sur l'implantation des accueils physiques sur leur territoire, afin de proposer une offre de service homogène aux usagers du département ;
  - ✓ que les caisses fusionnées puissent réaliser des études sur la qualité et l'homogénéité du traitement des dossiers, via l'analyse des résultats d'actions de supervision et via l'analyse des taux et nature d'erreurs détectés par le service contrôle ;
  - ✓ que les CAF fusionnées définissent rapidement leur offre locale de service d'action sociale collective et de travail social, en reprenant le cas échéant les travaux déjà entamés lors des opérations de fusion.
- ✓ qu'une étude soit menée sur l'opportunité d'avoir recours à un partenaire concernant la gestion des flux entrants ;
  - ✓ les futurs contrats de travail puissent prévoir une affectation possible des nouveaux agents sur l'un ou l'autre site, afin de favoriser l'aboutissement des organisations au sein des structures désormais départementales ;
  - ✓ de réaliser des études sur les coûts des déplacements mais aussi sur leurs impacts directs (productivité, coût « humain »), afin de prendre précisément la mesure du phénomène ;
  - ✓ de conduire une réflexion au plan national, et pourquoi pas de manière transversale entre les réseaux, pour fournir des outils, programmes de formation, utiles à tous les organismes sur ces sujets ;
  - ✓ que les caisses poursuivent la création d'une véritable GPEC (analyse prospective des besoins, définition de parcours professionnels...etc.) ;
  - ✓ d'évaluer la satisfaction des agents des caisses fusionnées ;
  - ✓ de réaliser un bilan chiffré des fusion afin de savoir si elles ont effectivement permis de réaliser des économies.

En termes de perspectives concernant les caisses désormais fusionnées, il est apparu que la professionnalisation et l'expertise sont désormais des vecteurs de développement de ces caisses, de même que les mutualisations d'activités.

## Les audits dans le cadre du réseau d'alerte

En 2010 et 2011 des missions d'audit ont été conjointement menées avec la Cour des comptes et/ou la DGFIP dans le cadre du réseau d'alerte, dispositif mis en place par la Cour des comptes visant à détecter les organismes en difficulté sur tout ou partie de leur activité sur la base de résultats d'indicateurs d'alerte.

Au cours de ces deux années, 7 CPAM, 5 CAF, 2 URSSAF et 2 CARSAT ont fait l'objet de ces audits, qui ont mobilisé 16 auditeurs de 6 antennes et les 3 chargés de mission présents à la cellule nationale.

Les missions, généralement pilotées par la Cour des Comptes, ont systématiquement associé un représentant de la cellule nationale et/ou un ou plusieurs représentants d'antenne. Toutefois, 4 missions ont été pilotées directement par la MNC.

En 2012, la contribution de la MNC au réseau d'alerte n'a pas été sollicitée, des interrogations étant en cours sur l'évolution du dispositif et le sens à lui donner. En revanche, à la demande de son directeur, la CRPCEN a fait l'objet d'un audit<sup>12</sup> en 2012.

---

<sup>12</sup> CRPCEN : Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires

# L'activité de veille sur le service public de la sécurité sociale

## Les objectifs de la mission de veille

La mission de veille sur les organismes de sécurité sociale, confiée à la MNC à sa création, constitue aux côtés de la fonction d'audit qu'elle complète une activité essentielle pour permettre à l'Etat d'exercer sa mission de tutelle.

La veille est axée sur la continuité du service public et l'application homogène des politiques publiques. Elle tend à cet effet à s'assurer, par l'observation de la vie des organismes et la collecte d'informations, du fonctionnement régulier et efficient des organismes en charge du service public de la sécurité sociale.

La mission de veille s'exerce à chaque contact entre la MNC et les OSS : visites que les antennes interrégionales rendent aux organismes, entretiens d'agrément des agents de direction, entretiens d'évaluation, remise de service de l'agent comptable, échanges d'informations avec les organismes eux-mêmes ou d'autres administrations de l'Etat ; une

vigilance est également portée quotidiennement sur différents vecteurs de communication (presses régionales ...).

Cette mission de veille donne lieu à la production de fiches d'alerte adressée par les antennes interrégionales à la cellule nationale et de notes trimestrielles de veille. Les fiches d'alerte sont centrées sur un événement ou un sujet relatif à la vie des organismes, digne d'intérêt, et qui mérite une remontée d'information immédiate. Les notes trimestrielles de veille doivent mettre en perspective les éléments de fond saillants permettant de dessiner le contexte global de l'exercice du service public tel qu'il a pu être constaté.

Par ailleurs, la continuité du service public implique également la poursuite après les DRASS des activités liées à l'installation des conseils et conseils d'administration afin de s'assurer de la régularité de leur composition.

## La mise en place d'une veille sur des thématiques définies

Les objectifs indiqués ci-dessus assignés à la veille sont d'assurer une vigilance quant à la continuité du service public et l'application homogène des politiques publiques. Ces objectifs constituent une ambition d'une portée très large. Afin de sérier les informations recueillies pour leur donner tout leur sens, la MNC a commencé à partir de la fin de l'année 2010 à axer son action de veille et organiser le flux d'information selon un certain nombre de thématiques définies.

Ce travail s'est effectué de façon empirique au démarrage. Si certains sujets pouvaient s'imposer d'eux-mêmes, l'ensemble des thématiques retenues ressort en effet de

l'observation du fond d'informations recueillies lors de la première année de fonctionnement de la mission.



Sept thématiques ont ainsi été retenues à ce jour pour orienter le travail de la veille et rendre compte des informations recueillies :

**Veille sociale** : analyse du climat social dans les organismes : grèves, ambiance de travail, risques psychosociaux (avérés ou supposés), relation direction/syndicats, revendications syndicales, contentieux prud'homaux ... ;

**Continuité du service public de la sécurité sociale** : accès à la caisse fermé aux assurés (traitement stocks, conséquence des grèves, cas fortuit, blocage par un mouvement extérieur, force majeure, intempéries)

**Fonctionnement de l'organisme** : efficacité du management et répercussion sur l'efficience de la gestion de la caisse ;

**Fraude sociale** : signalement de l'ensemble des cas de fraudes, internes et externes

**Gouvernance des organismes** : fonctionnement du CA et relations CA / direction de la caisse et caisse nationale

**Veille juridique** : une attention particulière est portée sur l'ensemble de la vie juridique des entités ; il s'agit ici de repérer l'ensemble des situations juridiques à risque.

Le contrôle de la légalité contribue à cette activité en veillant à la régularité des décisions prises par les caisses locales, en vue notamment d'un égal traitement des assurés sur l'ensemble du territoire national. Compétence traditionnelle de l'Etat, il est généralement consacré comme une activité autonome en raison notamment de son antériorité et des procédures particulières qu'il met en jeu. Compte tenu de sa visibilité propre et du volume d'activité spécifique qu'il représente, le contrôle de légalité fait l'objet d'une présentation distincte au chapitre suivant.

**Situation de crise** : dysfonctionnement interne et le plus souvent avec risque de médiatisation, qui affecte grandement l'activité d'une caisse : (dégradation du climat social au sein de l'organisme bloquant durablement son fonctionnement ...)

## L'activité de veille en termes statistiques

Les données statistiques de l'activité de veille, hors contrôle de légalité, sont renseignées à compter de l'année 2011. Elles portent sur les fiches d'alerte rédigées et adressées par les antennes interrégionales à la cellule nationale

Les deux tableaux ci-dessous précisent le nombre d'alertes formalisées en 2011 et en 2012 par thématique et par branche :

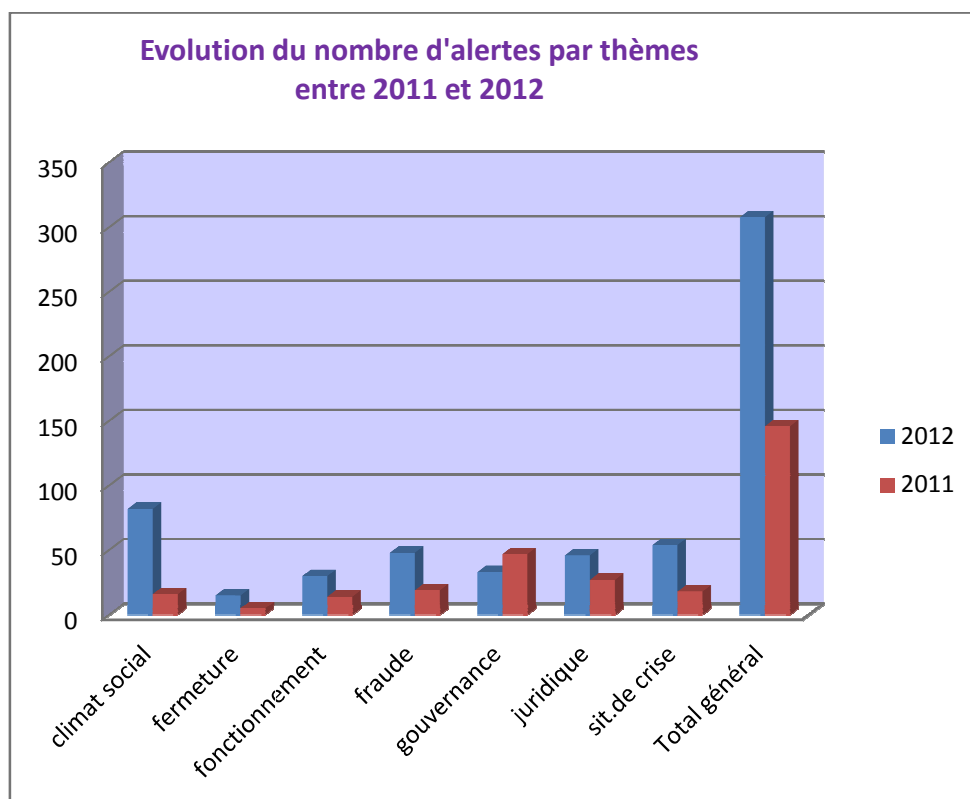
2011

Branches	Veille sociale	Continuité de service	Fonctionnement.	Fraude	Gouvernance	Veille juridique	Situation de crise	total	
Famille	6	4	6	4	17	11	2	50	37%
Maladie	5	1	4	10	13	8	7	48	36%
Retraite	1			1	3	2	2	9	7%
Recouvrent.	3		1	2	4	3		13	10%
RSI	1		2	2	9	1		13	10%
Total	16	5	13	19	46	25	11	134	100%
	12%	4%	10%	14%	34%	18%	8%	100%	

2012

Branches	veille sociale	Continuité de service	Fonctionnement	Fraude	Gouvernance	Veille juridique	Situation de crise	total	
Famille	36	13	11	8	12	18	16	114	39%
Maladie	33	2	8	26	6	12	9	96	33%
Retraite	3		6	3	2	3	3	20	7%
Recouvrement	8			5	4	7	8	32	11%
RSI	2		3	7	8	6	2	28	10%
Total	82	15	28	49	32	46	38	290	100%
	28%	5%	10%	17%	11%	16%	13%	100%	

L'étude de l'évolution du nombre d'alertes entre 2011 et 2012 montre un doublement au total du nombre de ces alertes.



Ce doublement du nombre d'alertes transmises ne doit pas être interprété comme une dégradation générale de la situation au sein des caisses. En cette période de montée en charge du dispositif, il traduit plus sûrement une activité plus importante de la MNC en ce domaine en 2012.

L'analyse par thématique montre cependant une évolution qualitative importante entre 2011 et 2012. On constate en effet une prédominance nette en 2011 du thème « gouvernance » qui recueille un tiers des alertes émises, alors que l'année 2012 est largement dominée par les alertes relatives au climat social (28 % des fiches), à la fraude (17%) et aux thèmes juridiques (16%) tandis que le thème s'attachant à la gouvernance des organismes rétrograde au cinquième rang (11%) juste derrière les situations de crise (13%). La prégnance du thème de la gouvernance lors de la première année mesurable de l'activité de veille s'explique aisément. 2011 est en effet l'année du renouvellement du conseil d'administration pour 194 organismes de sécurité sociale (CAF, URSSAF, CARSAT et CGSS outre-mer).

Ces renouvellements, et notamment au moment de l'installation des nouveaux conseils d'administration, génèrent nécessairement certaines tensions, des revendications ou des contestations relatives au positionnement des conseils et/ou des organisations syndicales les composant, qui sont venus alimenter d'avantage les alertes relevant de la thématique.

Par ailleurs, la MNC participe pleinement à la procédure de nomination des membres de ces conseils (cf. infra,) et ses agents sont déjà largement sensibilisés aux questions se rapportant à la gouvernance des OSS qui ont fait l'objet d'annulations de décisions des conseils assez nombreuses dès 2010 au titre du contrôle de légalité. Ils sont donc au plus près du sujet.

La répartition par branche des alertes fait apparaître en revanche une grande stabilité entre 2011 et 2012 avec une nette prépondérance des CAF et des CPAM qui font l'objet de 69 % des alertes la première année et de 68 % la seconde. Le nombre plus important de caisses dans les réseaux de ces deux branches que dans les autres réseaux et la sensibilité sociale particulièrement marquée de ces deux branches (corrélée aux problèmes liés aux surcharges de demandes et à la création de stocks de dossiers en attente) peuvent en partie expliquer ce constat.

Mais il convient d'accueillir avec beaucoup de prudence les constats qui peuvent être établis au vu de ces chiffres et se garder d'en tirer des conclusions trop hâtives.

Il est en effet délicat, surtout avec le faible recul de deux années, de mesurer la précision de l'observation des réseaux que peuvent renvoyer la chronique et l'analyse des alertes et des recensements chiffrés qui peuvent en être fait. Cette observation vaut également, dans une moindre mesure, pour les notes de veille trimestrielles.

La mission de veille consiste aujourd'hui de la part des auditeurs et des chefs d'antenne à recueillir le maximum d'informations sur la vie des organismes relevant de l'antenne. Toutefois, ce travail de recueil d'information reste fortement tributaire du réseau et des relations directes que l'antenne a pu mettre en place avec les directions de tels ou tels organismes.

La veille actuellement ne reflète donc pas toujours la réalité d'un réseau mais celle qui a pu faire l'objet d'un retour d'informations.

Cet état de fait rend les comparaisons, quantitatives notamment, entre thématiques ou entre branches d'autant plus délicates.

La place prépondérante de la thématique gouvernance en 2011 peut être due en partie à l'accessibilité particulière du sujet pour les agents de la MNC, même si l'aspect « actualité 2011 » joue clairement un rôle (à cet égard, on peut noter que le thème de la gouvernance est le seul qui voit le nombre d'alertes s'y rattachant diminuer en valeur absolue entre 2011 et 2012). Il en va sans doute de même pour l'analyse du nombre d'alerte par branche.

## La procédure de renouvellement des administrateurs

Le pilotage des procédures de renouvellement des membres des conseils d'administration incombait aux DRASS dans le dispositif antérieur à 2010, pour le compte des préfets de région qui prennent les arrêtés de nomination ; il revient à la MNC après 2010, les préfets demeurant l'autorité signataire des arrêtés.

C'est à ce titre que la mission s'est vu confier en 2011 l'organisation et le suivi du renouvellement de 194 conseils d'administration (CAF, URSSAF, CARSAT et CGSS) impliquant la désignation de 8000 administrateurs,

Les conseillers et administrateurs des CAF, CARSAT, CPAM et URSSAF sont désignés par les organisations de travailleurs salariés et d'employeurs et travailleurs indépendants représentatives au niveau national, par la mutualité française et directement par le préfet de région en ce qui concerne les personnalités qualifiées.

Les personnes désignées sont nommées par arrêté du préfet de la région dans le ressort de laquelle l'organisme a son siège.

Les marges de progression de la mission dans le domaine de la veille sont donc encore importantes et doivent constituer l'un des axes d'amélioration à consolider à l'avenir. Les outils méthodologiques à déployer restent cependant encore à définir plus précisément.

En tout état de cause, il reste intéressant de noter que l'évolution entre 2011 et 2012 du nombre d'alertes formalisées par les antennes MNC concerne toutes les thématiques (à l'exception notable des sujets gouvernance) et toutes les branches.

Compte tenu de la lourdeur de la tâche et de l'organisation de la MNC (des effectifs réduits de moitié par rapport à ceux des services de protection sociale des DRASS en 2009, une cellule nationale et neuf antennes interrégionales à la place de 22 DRASS précédemment, cf supra I), il a été mis en place une procédure ad hoc qui fait nécessairement intervenir de nombreux acteurs :

- **8.000 candidats** qui ont dû établir et signer une fiche individuelle et une attestation sur l'honneur relative aux exigences auxquelles les candidats doivent satisfaire au moment de leur désignation<sup>13</sup> (mais qui devront également être satisfaites tout au long de leur mandat) ;
- **12 organisations syndicales ou professionnelles au niveau national** à qui il revenait de valider en interne ces candidatures et transmettre les fiches individuelles et les attestations sur l'honneur à la MNC.
- **16 CARSAT qui ont été chargées de saisir les informations** des fiches dans une base de données conçue et mise à disposition par la MNC ; leur rôle a permis de soulager la MNC du travail de saisie.
- **9 antennes interrégionales MNC** qui, à partir des informations saisies dans la base de données, ont préparé les projets d'arrêté et les lettres de convocation des administrateurs au Conseil d'administration ;

---

<sup>13</sup> Edictées aux articles L. 144-1, L. 231-6 et L. 2316-1 du code de la sécurité sociale

- **la cellule nationale de la MNC** qui a scanné les dossiers reçus par les organisations syndicales et les a déposés sur un site internet sécurisé ; elle est également chargée de la relation avec les organisations syndicales.

- **22 préfets de région**, chargés d'une part de désigner en lien avec la MNC les personnalités qualifiées siégeant aux conseils d'administration et d'autre part de signer les arrêtés préparés par l'antenne.

- Enfin, **194 organismes de sécurité sociale** dont le CA devaient être renouvelés, qui ont été étroitement associés à ces opérations se font également en lien avec

On peut ainsi estimer à 40, le nombre de personnes mobilisées pendant 3 à 4 mois à plein temps sur cette opération (hors organisations syndicales et préfecture).

Outre l'amplitude matérielle de la tâche, la MNC se devait de dérouler l'ensemble de la procédure dans des délais contraints, les premiers renouvellements de conseils devant être effectifs pour le 15 septembre 2011.

La procédure mise en place s'est donc attachée à automatiser et optimiser le traitement de ce flux important d'informations.

Les relations avec les organisations syndicales ont été centralisées et assurées par la cellule nationale de la MNC. Ce suivi a permis de mettre en place avec chacune des organisations, par un pointage précis, un suivi des opérations ainsi qu'un fonctionnement réactif.

Afin de fluidifier la procédure, celle-ci a été en partie dématérialisée. Des outils informatiques ont été déployés à cet effet. Ont ainsi été créés création un site internet ouvert aux CARSAT et aux antennes MNC dans lequel ont été déposées les fiches individuelles des candidats sont scannées et une base de données ACCESS permettant de contrôler et d'éditer l'arrêté de désignation et les lettres de convocation au conseil d'administration. Enfin, à la fin de la procédure, les arrêtés signés ont été mis à disposition des organisations syndicales nationales sur le site collaboratif dédié à l'opération.

Parallèlement, les procédures ont été harmonisées sur l'ensemble du territoire. Les arrêtés de désignation des administrateurs ont été élaborés selon un modèle standardisé produit par publipostage à partir de la base de données. Les préfets de région ont été rendus destinataires d'un courrier du ministre les alertant des risques encourus en matière de délais de signature et leur demandant de bien vouloir se conformer au modèle d'arrêté type.

Enfin, des contrôles ciblés et étalés dans le temps ont été organisés. Une partie du contrôle des conditions légales à remplir pour pouvoir être nommé a été confiée aux CARSAT (conditions d'âge notamment : il faut être âgé de dix-huit ans au moins et de soixante-cinq ans au plus à la date de la nomination) et l'établissement d'attestation sur l'honneur doit également permettre un contrôle différé dans le temps par les antennes (les exigences auxquelles les administrateurs doivent satisfaire au moment de leur désignation doivent également être respectées tout au long du mandat); les contrôles ont principalement été ciblés sur les candidats pour lesquels il s'agissait de leur premier mandat d'administrateurs.

La campagne 2011 de renouvellement des conseils d'administration s'est achevée de façon globalement satisfaisante, et l'ensemble des nouveaux conseils a pu être finalement installé en temps et en heure.

Son déroulement a toutefois été inmanquablement perturbé par la réalisation de risques inhérents à la procédure mise en œuvre. Il en va notamment ainsi de la transmission parfois très tardive des candidatures par les organisations syndicales, notamment d'employeurs, qui ont parfois peiné à trouver des candidats pour tous les conseils d'administration compte tenu du nombre très importants de candidats à désigner ; de l'obligation de passer pour partie par des procédures sur support papier, toujours génératrices de perte ou d'erreur de ressaisies.

Il conviendrait pour l'avenir (le renouvellement des conseils des CPAM doit avoir lieu fin 2014), d'être en mesure de réformer la procédure afin, à tout le moins, d'étendre la dématérialisation de la procédure.

## ■ Un partenariat fructueux avec un nombre croissant d'organismes locaux

Le succès de la mission de veille repose en grande partie sur les informations que les chefs d'antenne MNC peuvent obtenir des directions des OSS.

On peut relever à cet égard, bien qu'il soit difficile de le quantifier, que les relations entre directions des OSS et antennes MNC se sont clairement densifiées depuis 2010. Les signalements relatifs à des événements pouvant faire l'objet d'un recensement dans le cadre de la veille sont plus spontanément transmis aux antennes. D'une manière plus générale, certains organismes n'hésitent plus à saisir le chef d'antenne MNC en dehors des liens fonctionnels obligatoires afin d'évoquer des sujets ayant trait à l'activité de la caisse si cette activité peut avoir un lien avec la tutelle. Les directions des caisses comme les chefs d'antenne MNC veillent cependant à ce que ces échanges se déroulent dans le respect des compétences et des rôles de chacun.

Cette consolidation des relations repose sur la reconnaissance de la légitimité de la MNC, mais aussi, nécessairement, sur un intérêt partagé à ces échanges. Si l'antenne MNC retire ainsi de ses échanges une meilleure connaissance de la vie de l'organisme, lui permettant d'assurer sa tâche relative à la veille, les caisses peuvent, dans le cadre de ces échanges, mieux appréhender le positionnement global des antennes et leurs décisions.

On peut constater également cette évolution dans la comparaison, retracée dans le tableau ci-dessous, du nombre de fiches d'alertes transmises par les antennes à la cellule nationale. Cette évolution traduit bien sûr la montée en charge des antennes sur cet exercice, mais il faut également y voir une collaboration accrue des directions des organismes sans qui cette montée en charge ne pourrait avoir lieu.

Régimes/branches	2011	2012	Progression 2012/2011	
Famille	50	114	64	128%
Maladie	48	96	48	100%
Retraite	9	20	11	122%
Recouvrement	13	32	19	146%
RSI	15	29	11	73%
TOTAL	<b>135</b>	<b>290</b>	<b>155</b>	<b>115%</b>

Outre la progression globale du nombre d'alertes adressées à la cellule nationale, on peut constater que le volume de signalement progresse fortement dans tous les régimes et toutes les branches.



# Un contrôle de légalité ciblé, effectif et homogène sur l'ensemble du territoire

Comme les DRASS auparavant, le champ de compétence de la MNC en matière de contrôle de légalité des décisions des OSS est très large. Inter-régimes et interbranches, Il s'étend en effet au régime général et au régime social des indépendants (RSI) dans toutes leurs branches : maladie, famille, accident du travail et maladie professionnelle, retraite, cotisation et recouvrement. Le régime agricole, quant à lui, a fait l'objet d'une tutelle séparée jusqu'au 31 décembre 2012<sup>14</sup>. Les régimes dits « spéciaux » ne relèvent pas de la compétence de la MNC.

Le nombre d'OSS varie en fonction des régimes et des branches compte tenu de l'organisation retenue. Au total, ce sont presque 450 caisses<sup>15</sup> qui voient soumises au contrôle de légalité les décisions de leur conseil ou conseil d'administration, et des différents comités ou commissions ayant reçu délégation des conseils, au premier rang desquels la commission de recours amiable (CRA). Certaines décisions des directeurs sont également soumises au contrôle de légalité.

Comme indiqué plus haut, les DRASS se sont désengagées du contrôle de légalité dans les dernières années précédant la création de la MNC. Ce contrôle est devenu très hétérogène, au gré des priorités retenues par les DRASS, chacune pour ce qui la concerne, et des effectifs

des services de protection sociale chargé du contrôle, reflet parfois de ces priorités. Inégale sur l'ensemble du territoire, l'activité du contrôle de légalité a même été ainsi totalement abandonnée dans certaines régions.

Compte tenu du vaste champ de compétence et de l'héritage d'une situation contrastée sur le terrain, la MNC se devait donc d'atteindre plusieurs objectifs afin de restaurer un contrôle de légalité efficace et renouvelé :

- Rétablir l'efficacité du contrôle sur le territoire. A cette fin, le parti a été pris de renoncer à l'exhaustivité, illusoire, du contrôle pour se concentrer sur un contrôle ciblé sur des thèmes prioritaires arrêtés au niveau national. Le contrôle porte en priorité sur ces thèmes, mais non de façon exclusive ;
- Renforcer l'homogénéité du contrôle par la mise en place d'un contrôle organisé nationalement ;
- Rendre l'effectivité du contrôle tangible sur l'ensemble du territoire ;
- Asseoir la légitimité de la mission aux yeux des OSS et la compréhension de sa politique par ces derniers.

<sup>14</sup> La tutelle sur le régime agricole s'exerce jusqu'au 31 décembre 2012 par un service à compétence nationale dédié et relevant de l'autorité exclusive du ministère de l'agriculture : la MAECOPSA. La compétence sur l'ensemble des régimes importants (régime général, RSI, régime agricole) est unifiée au sein de la MNC à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013.

<sup>15</sup> 437 précisément au 31/12/2012. Le nombre varie, en diminuant, au gré des regroupements et fusions.

## Pouvoirs de décision dans le cadre du contrôle de légalité

a) En application des articles L. 151-1 et R. 151-1 du code de la sécurité sociale, les décisions des conseils des organismes sont transmis à la MNC [concrètement : à l'antenne interrégionale dans le champ de compétence de laquelle les organismes sont situés]. Celle-ci dispose de huit jours à compter de la réception pour :

- prononcer l'annulation d'une décision qui lui paraît illégale ;

- suspendre l'exécution d'une décision lorsqu'elle estime qu'un complément d'instruction est nécessaire et saisir le ministre chargé de la sécurité sociale aux fins d'annulation. Une éventuelle décision ministérielle d'annulation doit alors intervenir dans les quarante jours. Une fois ce délai expiré, la décision de l'organisme est exécutoire ;

- suspendre l'exécution d'une décision lorsque celle-ci lui paraît de nature à compromettre l'équilibre financier des risques. Cette suspension est notifiée à l'organisme qui doit saisir sa caisse nationale si elle souhaite maintenir sa décision. La décision est suspendue jusqu'à la décision explicite de la caisse nationale confirmant ou infirmant la décision de l'organisme local.

b) La circulaire ministérielle DSS/99/348 du 16 juin 1999 relatives aux modalités d'exercice du contrôle de légalité mise en œuvre par les DRASS sur les décisions des commissions de recours amiable des organismes de sécurité sociale reste en vigueur. Ses instructions continuent donc d'être suivies par la MNC. Comme indiqué ci-dessous, le contrôle de légalité porte essentiellement, d'un point de vue quantitatif, sur les décisions de ces commissions.

c) En application de l'article D. 281-1 du code de la sécurité sociale, la MNC dispose d'une compétence en matière de contrôle de légalité pour certaines décisions des directeurs (cf. infra).

### Un contrôle ciblé qui repose sur un programme de travail annuel élaboré par la DSS

En vue d'assurer une politique commune de contrôle sur l'ensemble du territoire, une nouvelle stratégie et un renouvellement des méthodes de travail ont été instaurées compte tenu du volume considérable de décisions à contrôler. Le contrôle est désormais ciblé autour de thèmes prioritaires définis nationalement pour toutes les antennes. Le contrôle ne porte cependant pas de façon exhaustive sur ces thèmes.

Chaque année, le directeur de la sécurité sociale arrête les nouveaux thèmes prioritaires sur la base de propositions émanant des services de la DSS. Ces thèmes ne se substituent pas à ceux retenus précédemment mais viennent s'y ajouter, la MNC et ses agents capitalisant ainsi le travail de fond engagé les années précédentes afin d'augmenter continûment le spectre et la qualité du contrôle.

En 2012, le programme de travail comprend ainsi l'ensemble des thèmes prioritaires suivants :

## ● **Thèmes transversaux aux deux régimes et à toutes les branches**

Décisions ne relevant pas des CRA :

- décisions portant sur la gouvernance des organismes de sécurité sociale
- décisions des directeurs sur des accords collectifs dérogeant à la convention collectives des personnels de l'UCANSS<sup>16</sup>

Décisions relevant des CRA relatives aux admissions en non valeur

## ● **Contrôle porté sur décisions CRA dans chaque régime**

Régime général

- **Branche Famille**
  - conditions de ressources des prestations familiales notamment AAH et MVA
  - point de départ du droit au complément du libre choix du mode de garde (CMG) et du complément de libre choix d'activité (CLCA)
  - demandes d'allocation pour enfant mineur réfugié
  - demandes d'allocation pour enfant mineur étranger
- **Branche Maladie**
  - prise en charge des frais de transports
  - délais d'envoi des arrêts de travail
  - décisions relatives à l'ouverture des droits aux prestations maladie/maternité
  - décisions relatives à la procédure et aux conditions de prises en charge des ATMP
- **Branche retraite**
  - décisions relatives au point de départ de la pension vieillesse (intangibilité et non rétroactivité)
  - décisions relatives à la validation de trimestres au titre de la formation professionnelle ou du chômage
  - décisions relatives aux régularisations de cotisations arriérées (activité salariée ou apprentissage)
- **Branche recouvrement**
  - -décisions relatives au travail dissimulé
  - décisions relatives aux majorations de retard
  - décisions relatives aux avantages en nature et frais professionnels
  - décisions relatives aux sommes requalifiées en salaires
- **RSI**
- décisions relatives aux délais d'envoi des arrêts de travail
- décisions relatives à la réglementation vieillesse :
  - Point de départ de la pension vieillesse (intangibilité et non rétroactivité)
  - Conditions d'ouverture des droits
  - Mode de calcul de la pension
  - Validation de trimestres

---

<sup>16</sup> Convention collective nationale de travail du 8 février 1957 du personnel des organismes de sécurité sociale, et ses avenants

Les choix des nouveaux thèmes prioritaires arrêtés chaque année traduisent une double évolution. Il s'agit d'une part d'élargir progressivement le champ des thématiques visées par le programme de contrôle prioritaire et, d'autre part, d'affiner le choix des thèmes en fonction des observations réalisées à l'occasion de l'exercice du contrôle. Celui-ci permet en effet de dégager un certain nombre de sujets pour lesquels certains OSS ont, sur la période examinée, soit manifestement dérogé, parfois massivement, à la réglementation, soit développé des pratiques qui se révèlent très hétérogènes lorsqu'elles sont appréhendées sur l'ensemble du territoire.

Ce travail se fonde en grande partie sur l'observation statistique des décisions rendues au sein des

Le volume de décisions des CRA est en effet extrêmement important comme l'indique le recensement ci-dessous

organismes par les commissions de recours amiable (CRA).

Instituées par le code de la sécurité sociale (articles R. 142-1 et suivants) tant pour le régime général que pour le RSI, les CRA sont saisies des contestations formées par les assurés contre les décisions individuelles prises par les OSS. Par défaut, les CRA émettent à l'intention du conseil d'administration un avis sur les affaires dont elles sont saisies. Le conseil statue alors au vu de cet avis. Toutefois, le code de la sécurité sociale (art. R 142-4) prévoit que le conseil d'administration peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs en la matière aux CRA, ce qui, de très loin, est le cas de figure le plus fréquent. Les CRA rendent donc en réalité un nombre très importants de décisions proprement dites

Caisses		2010			2011			2012		
Régime général	Nature des décisions	Décisions examinées	Accords CRA	Rejets CRA	Décisions examinées	Accords CRA	Rejets CRA	Décisions examinées	Accords CRA	Rejets CRA
<b>CAF</b>	Contestation de droits	18 975	4 532	14 443	23 084	7 038	16 046	18 730	2 631	16 099
	Remise de dettes et indus	210 634	184 620	26 014	197 460	173 883	23 577	191 139	167 091	24 048
	ANV	6 474	6 474	0	13 412	12 521	891	9 137	9 132	5
	Autres	13 000	11 384	1 616	6 161	5 285	876	4 194	3 929	248
	<b>TOTAL</b>	<b>249 083</b>	<b>207 010</b>	<b>42 073</b>	<b>240 117</b>	<b>198 727</b>	<b>41 390</b>	<b>223 173</b>	<b>182 783</b>	<b>40 390</b>
<b>CPAM</b>	Contestation de droits	105 351	24 696	80 714	120 917	23 458	97 459	119 848	18 996	100 852
	Remise de dettes et indus	13 308	5 751	7 557	15 241	6 385	8 856	15 241	6 385	8 856
	ANV	7 782	7 614	168	8 408	8 408	0	5 939	5 939	0
	Autres	8 720	639	468	831	270	561			
	<b>TOTAL</b>	<b>127 548</b>	<b>38 700</b>	<b>88 907</b>	<b>145 397</b>	<b>38 521</b>	<b>106 876</b>	<b>141 028</b>	<b>31 320</b>	<b>109 708</b>
<b>CARSAT</b>	Contestation de droits	9 908	4 717	5 191	8 786	3 795	4 991	7 348	3 036	4 312
	Remise de dettes et indus	4 536	2 995	1 541	5 743	4 308	1 435	6 270	4 698	1 572
	ANV	668	668	0	834	834	0	993	989	4
	Autres	259	162	97	235	177	58	82	60	22
	<b>TOTAL</b>	<b>15 371</b>	<b>8 542</b>	<b>6 829</b>	<b>15 598</b>	<b>9 114</b>	<b>6 484</b>	<b>14 693</b>	<b>8 783</b>	<b>5 910</b>
<b>URSSAF</b>	Contestation de droits	8 642	2 242	6 400	10 145	2 127	8 018	12 195	2 025	10 170
	Remise majo de retard	4 661	4 391	270	5 244	4 761	483	6 416	5 939	477
	ANV	53 804	53 802	2	64 063	64 063	0	66 078	66 078	0
	Autres	5 708	5 624	84	1 663	1 568	95	2 699	2 586	113
	<b>TOTAL</b>	<b>72 815</b>	<b>66 059</b>	<b>6 756</b>	<b>81 815</b>	<b>72 519</b>	<b>8 596</b>	<b>87 388</b>	<b>76 628</b>	<b>10 760</b>
<b>RSI</b>	Contestation de droits	29 039	17 068	11 971	27 695	10 267	17 428	27 205	9 837	17 368
	Remise de dettes et indus	4 153	3 455	698	3 275	2 562	713	2 943	2 164	779
	ANV	9 195	8 794	401	12 432	12 429	3	16 349	16 294	55
	Autres	123	42	84	323	194	129	2 561	2 558	3
	<b>TOTAL</b>	<b>42 513</b>	<b>29 359</b>	<b>13 154</b>	<b>43 725</b>	<b>25 452</b>	<b>18 273</b>	<b>49 058</b>	<b>30 853</b>	<b>18 205</b>

\* : accord total ou partiel

Ainsi, si le suivi de l'activité des conseils des caisses est primordial en termes de connaissance des organismes, notamment dans le cadre des relations que les équipes de la MNC doivent développer avec eux dans le cadre de la veille et pour la réalisation des audits,

l'exercice du contrôle de légalité peut s'exercer en priorité, mais non exclusivement, sur les décisions des CRA qui représentent le plus gros volume en la matière et sont les plus susceptibles de dérogation à la réglementation.

La MNC, conformément à l'instruction de 1999, porte son contrôle sur les décisions d'accord des CRA, à l'exception toutefois des remises de dettes. Le contrôle de légalité exercé par la MNC entre 2010 et 2012 a donc porté sur les volumes de décisions suivantes :

Caisses	2010	2011	2012	Total 2010-2012
<b>CAF</b>	22 390	24 844	15 692	<b>62 926</b>
<b>CPAM</b>	32 949	32 136	24 935	<b>90 020</b>
<b>CARSAT</b>	5 547	4 806	4 085	<b>14 438</b>
<b>URSSAF</b>	66 059	72 519	76 628	<b>215 206</b>
<b>RSI</b>	25 904	22 890	28 689	<b>77 483</b>
<b>Total</b>	<b>152 849</b>	<b>157 195</b>	<b>150 029</b>	<b>460 073</b>

Les chiffres très élevés pour les URSSAF par rapport aux autres caisses s'expliquent par le volume d'ANV traités par les CRA des URSSAF qui les admettent par ailleurs toutes.

Au terme des trois premières années de fonctionnement de la MNC, le bilan qui peut être dressé permet d'établir l'effectivité du contrôle ainsi défini.

### Un contrôle désormais effectif sur des thématiques à fort enjeu

Fin 2012, le programme de contrôle porte déjà sur un éventail large des législations relatives aux différents régimes ou branches, notamment en ce qui concerne la branche famille et surtout la branche maladie (cf. supra).

de conseils d'administration d'URSSAF appelée à disparaître. Ce domaine a commencé à être réinvesti en 2012 et fera l'objet d'une attention particulière en 2013.

Ce constat souffre une exception concernant la branche recouvrement. Lors de la montée en charge de la MNC ces premières années sur le contrôle de légalité, le recouvrement n'a pas fait l'objet d'un examen aussi attentif que les autres branches. Il s'agissait de laisser à cette branche la possibilité de mener à bien son processus de régionalisation sans intervenir sur des décisions

On peut cependant constater que le programme de contrôle de la MNC s'applique effectivement à l'ensemble des caisses du régime général et du RSI, comme l'indique la proportion de caisses ayant déjà vue au moins une décision de sa CRA annulée :

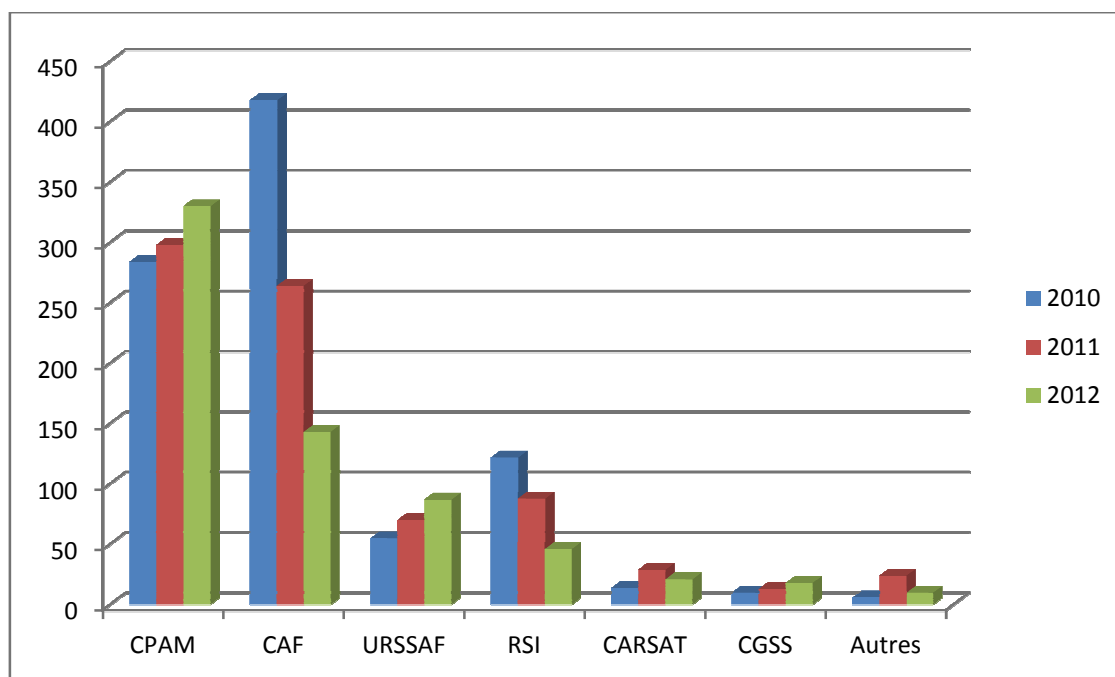
Caisses	Nombre de caisses ayant vu au moins une décision annulée entre 2010 et 2012	Nombre total de caisses*	% caisses ayant vu une décision annulée
<b>CAF</b>	87	100	87 %
<b>CPAM</b>	83	101	82 %
<b>CARSAT</b>	13	16	81 %
<b>URSSAF</b>	51	74	69 %
<b>RSI</b>	21	30	70 %
<b>TOTAL</b>	<b>255</b>	<b>321</b>	<b>79 %</b>

\* : nombre de caisses au 31/12/2012

## ■ Une politique de contrôle où l'annulation de décisions doit cependant être l'exception

Le nombre de décisions de CRA, tous régimes et branches confondus, s'étant vu annulées par la MNC s'établit ainsi pour la période 2010 – 2012 :

Organismes	2010	2011	2012	Total général
CPAM	284	298	330	912
CAF	418	264	143	825
URSSAF	55	70	87	212
RSI	122	88	46	256
CARSAT	14	29	21	64
CGSS	10	13	18	41
Autres	6	24	9	39
Décisions ministérielles	11	5	5	21
<b>Total</b>	<b>920</b>	<b>791</b>	<b>659</b>	<b>2370</b>



Ce dernier tableau permet d'établir deux constats :

1 – Le nombre d'annulations, qui peut paraître très modeste au regard du volume global de décisions soumises au contrôle de légalité, est en réalité à appréhender principalement au regard des thèmes qui doivent être examinés prioritairement sur l'ensemble du territoire par l'ensemble des antennes de la MNC.

Le tableau ci-dessous répartit les annulations entre celles qui portent sur des décisions relevant des thèmes prioritaires et toutes les autres. A noter, les chiffres présentés s'entendent hors décisions relatives aux remises de dettes et indus qui ne font pas l'objet de contrôle en application de la circulaire du 16 juin 1999 précitée.



		2010			2011			2012			
	Dom des décisions	Décisions Favorables	annul. MNC	% annul.	Décisions favorables	annul. MNC	% annul.	Décisions favorables	annul. MNC	% annul.	
<b>interbranche hors CRA</b>	Gouv OSS		81			42			23		
	Compta et Prescr		34			57			22		
	ASS		1			2			6		
		2010			2011			2012			
	Dom des décisions	Décisions CRA favorables	annul. MNC	% annul.	Décisions CRA favorables	annul. MNC	% annul.	Décisions CRA favorables	annul. MNC	% annul.	
<b>CRA interbranche</b>	ANV	77 352	186	0,2%	98 255	50	0,1%	98 432	38	0,1%	
	<b>CAF</b>	Prio	386	161	41%	301	18	6%	235	13	5%
		CMG CLCA		23			143			75	
	autres	15 530	100	0,7%	12 022	55	0,5%	6 325	42	0,7%	
<b>CPAM</b>	Prio	10 260	87	0,8%	8 698	149	2%	16 026	279	2%	
	autres	15 075	60	0,4%	15 030	97	0,7%	2 970	8	0,2%	
<b>CARSAT</b>	Prio	451	5	1%	2 910	17	0,6%	2 115	15	0,7%	
	autres	4 428	9	0,3%	1 062	5	0,5%	981	5	0,6%	
<b>URSSAF</b>	Prio	4 391	20	0,5%	4 761	14	0,3%	6 445	58	1%	
	autres	7 866	33	0,5%	3 695	51	1,5%	4 105	27	0,8%	
<b>RSI</b>	Prio	46	0		4 587	18	0,4%	5 825	34	0,7%	
	autres	17 064	112	0,7%	5 874	68	1,2%	6 570	7	0,1%	
<b>CGSS</b>			8			5			7		

2- Ces chiffres indiquent également que l'essentiel du contrôle et des annulations dans les antennes interrégionales portent sur des décisions relevant de thèmes rattachés à des enjeux importants et identifiés comme tels dans le programme de travail. Ils témoignent en cela

de l'effort d'harmonisation du contrôle sur l'ensemble du territoire dont le programme de travail, tout en garantissant la qualité du contrôle par l'acquisition d'une expertise progressive, constitue l'un des outils.

## La mise en place d'un contrôle organisé nationalement pour une plus grande homogénéité sur l'ensemble du territoire

L'exercice du contrôle souffrait dans son dispositif précédent d'une absence de pilotage national. Dans l'organisation de la MNC, il revient naturellement à la cellule nationale d'organiser et de conduire ce pilotage afin de

permettre l'exercice par les neuf antennes interrégionales d'un contrôle de légalité plus homogène sur le territoire.

A cet effet, la cellule nationale a travaillé dès 2010 à la mise en place d'outil commun à destination des antennes.

**L'établissement d'un programme ciblé du contrôle**, évoqué plus haut, constitue un outil de coordination. Composantes indispensables de cet outil, des fiches thématiques sont préparées par la cellule nationale pour chacun des thèmes prioritaires arrêtés dans le cadre de ce programme. Ces fiches procèdent à la mise en perspective du thème retenu en présentant une description détaillée de la réglementation tout en la replaçant dans son contexte, ainsi que la ou les problématique(s) soulevées par les pratiques ou solutions retenues par les OSS dans le domaine. Ces fiches se concluent par l'exposé de la position retenue par la MNC.

**Une lettre interne mensuelle d'information** est également diffusée à l'intention des antennes. Cette lettre comprend une veille juridique signalant les textes législatifs ou réglementaires publiés récemment ainsi qu'une présentation par branche de la jurisprudence relative aux domaines de compétence du contrôle de la MNC. Une statistique nationale de l'activité des antennes dans le cadre du contrôle de légalité est enfin présentée.

Enfin, dès la mise en place de la MNC, le choix a été fait de soumettre à la cellule nationale l'ensemble des décisions d'annulation que les antennes se proposent de prendre afin de garantir une application homogène des positions définies au niveau national.

Cependant, malgré la mise en place de ces dispositifs, les efforts d'harmonisation sont à poursuivre en 2013.

On constate encore en effet des disparités dans les structures de décisions<sup>17</sup> des antennes interrégionales.

Ces disparités s'expliquent notamment par la complexité du contrôle exercé, complexité renforcée par le volume des décisions transmises aux antennes, par le turn over important (cf supra 1<sup>ère</sup> partie) qui implique des phases de montée en charge pour les nouveaux arrivants, mais aussi par le comportement des OSS, certains d'entre eux affectant de rendre des décisions favorables de façon quasi-systématiques sur un grand nombre de sujets tandis que d'autres ont au contraire un taux de réponses favorables bien inférieur à la moyenne nationale.

---

<sup>17</sup> Poids relatifs des branches ou régimes dans le nombre total d'annulation d'une antenne sur une période considérée

Il est loisible de comparer le poids relatif entre branche de décisions prises par les CRA et celui des annulations prononcées par la MNC.

Caisses	2010		2011		2012	
	% décisions totales	% annulations totales	% décisions totales	% annulations totales	% décisions totales	% annulations totales
CAF	21%	48%	21%	34%	13%	23%
CPAM	34%	21%	40%	39%	37%	51%
CARSAT	6%	3%	7%	3%	6%	4%
URSSAF	16%	9%	14%	11%	20%	16%
RSI	23%	19%	18%	13%	24%	7%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Totale décision : décision d'accord hors remises de dettes, hors ANV

Mais les divergences apparaissant en première lecture traduisent en réalité une diversité de situation à sein même des réseaux.

Ainsi, les annulations se concentrent souvent sur un nombre limité de caisses :

Caisses	Caisse avec plus de 10 annulations sur la période 2010-2012	% total des annulations de la branche ou du régime
CAF	16	67 %
CPAM	27	70 %
CARSAT	2	56 %
URSSAF	5	38 %
RSI	9	84 %
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>67 %</b>

### Un important travail de communication vis-à-vis des organismes qui porte ses fruits

Comme il a déjà été indiqué (cf. infra), la véritable finalité du contrôle de légalité est de s'assurer que les usagers bénéficient d'un traitement égal sur l'ensemble du territoire.

A la fin de l'année 2010, qui fut la première année d'activité de la MNC et qui a vu le plus grand nombre d'annulations sur la période triennale, la MNC a souhaité s'engager dans une démarche globale d'explication de la stratégie de la MNC en vue d'une meilleure prévention. L'objectif d'homogénéité du traitement des dossiers des assurés ne peut en effet être atteint en s'appuyant uniquement sur l'annulation de décisions. Un effort pédagogique doit être mené afin d'expliquer aux OSS le rôle de l'Etat ainsi que le sens de son action.

Dès 2011, des visites aux OSS ont donc été mises en place par la MNC.

Le contrôle porte principalement sur les CRA compte tenu du volume de décisions rendues par cette instance et portant sur l'application des législations du domaine de la sécurité sociale. Ces visites mises en place en 2011 donnent lieu bien sûr à une rencontre avec la direction de la caisse mais constituent surtout un temps fort de dialogue avec les administrateurs de la CRA.

Ces réunions sont l'occasion de rappeler la légitimité du contrôle de légalité et sa finalité pour un meilleur respect de la réglementation à l'avenir en amont du contrôle. Elle est ainsi l'occasion d'une présentation des données statistiques de la CRA établies par l'antenne MNC pour les comparer avec les autres caisses de la branche. Les thèmes prioritaires du contrôle définis par la mission sont également présentés afin que soient discutées les difficultés d'interprétation des réglementations concernés ou les applications erronées qui ont pu en être faites par la CRA. Il peut être également développé une analyse des annulations prononcées à l'encontre de décisions de la CRA.

La MNC se doit également d'être à l'écoute des administrateurs de la CRA afin de recueillir leurs positions, les difficultés d'interprétation ou d'application de la réglementation que peut rencontrer la commission ainsi que les éventuelles propositions d'évolution de cette réglementation.

Compte tenu du nombre important d'OSS, une première visite rapide de toutes les CRA était inenvisageable. Il a donc fallu procéder à un ciblage des organismes à visiter en priorité.

Une analyse préalable de la politique de recours amiable de chaque organisme a été effectuée en amont par les auditeurs des antennes de la MNC avec l'aide de la cellule nationale.

Le classement des organismes est d'abord basé sur l'établissement des statistiques de l'organisme, portant sur le nombre des recours

portés devant elle et le taux d'accord (avec un zoom particulier sur les thèmes prioritaires arrêtés par la MNC) qui sont ensuite comparées avec les statistiques d'une caisse de référence (caisse de même catégorie avec un nombre de bénéficiaires comparable) et avec les moyennes nationales.

Cette première analyse est enrichie par l'observation de l'évolution du taux d'accord sur les contestations de droit : pour chaque branche, les données antérieures sont mises en parallèle afin d'étudier pour chaque caisse l'évolution du nombre de recours et du taux d'accord et d'apprécier un éventuel impact de l'action de la MNC sur l'activité des CRA.

L'étude statistique est ensuite complétée par deux critères qualitatifs : l'analyse des annulations prononcées par la MNC pour cet organisme et l'examen détaillé des décisions rendues lors des dernières réunions de la CRA. Cette étude détaillée a pour objet de mettre en évidence la politique de la CRA, de recenser les motivations des décisions et de détecter d'éventuelles particularités locales.

Cette analyse permet de classer les organismes en trois catégories : à rencontrer en priorité, à rencontrer à moyen terme, organisme non prioritaire.

Enfin, les antennes MNC tiennent compte de circonstances particulières liées à la fusion, régionalisation, aux changements de direction et toute autre mesure de nature à influencer sur l'activité de l'organisme pour programmer de façon prioritaire la visite d'organismes non ciblés prioritairement.

Sur deux ans, 190 organismes ont ainsi fait l'objet d'une visite.

Environ 45 % des caisses ont donc fait l'objet d'une visite à la fin de l'année 2012.

Caisses	2011	2012	Total 2010-2012
CAF	17	44	61
CPAM	29	37	66
CARSAT	6	2	8
URSSAF	17	14	31
RSI	10	6	16
Autres	4	4	8
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>107</b>	<b>190</b>

L'évolution perçue dans les relations entre les caisses et les antennes MNC permettent d'indiquer que l'ensemble de cette démarche, et notamment l'établissement des visites des CRA, a reçu un accueil favorable de la plupart des organismes. La mise en place d'un dialogue est salué tant par les administrateurs que par les directions et services des caisses. Le positionnement de la MNC et son rôle de tutelle est mieux reconnu et accepté même si des interrogations sur la légitimité du contrôle par l'Etat, et sur leur rôle et leur positionnement, n'ont pas disparue chez les administrateurs.

Néanmoins, les visites CRA suscitent le plus souvent l'intérêt des organismes visités qui ont exprimé souvent le souhait d'avoir communication des constats de la démarche entreprise. S'agissant des antennes de la MNC, au-delà d'un repositionnement positif du rôle de l'Etat, les visites des CRA ont permis de développer une meilleure compréhension du fonctionnement de ces commissions et de leurs

difficultés, ces visites étant l'occasion pour les équipes des antennes d'approcher et de saisir les modes de fonctionnement internes des caisses et des CRA. L'ensemble de ces échanges ont par ailleurs permis de confirmer que certains outils sont désuets, à l'instar de plusieurs thématiques du tableau de remontées statistiques annexé à la circulaire qui génèreraient pour les chiffres fournis une distorsion entre organismes et donc avec la réalité de terrain.

De même, les rencontres organisées entre les CRA et les antennes MNC ont permis d'objectiver une diversité des fonctionnements des CRA, y compris à l'intérieur d'une même branche. Ceci plaide en faveur d'une refonte de la circulaire du 16 juin 1999 relative aux modalités d'exercice du contrôle de légalité sur les décisions des CRA précitée (cf. infra ...). La MNC engagera en 2013 une refonte de cette circulaire et procédera notamment à une modification des tableaux thématiques CRA, en collaboration avec les caisses nationales.

## Une dématérialisation de la transmission des actes soumis au contrôle de légalité grâce à l'outil TACLE

### TACLE

#### La dématérialisation de la transmission des actes soumis au contrôle de légalité : Un élément essentiel de la modernisation du contrôle de légalité

La dématérialisation de la transmission des actes soumis au contrôle constitue un véritable gage d'amélioration de la qualité du contrôle mais aussi du service rendu aux assurés.

Elle a été rendue possible d'abord par l'évolution de la réglementation. Le décret du 18 décembre 2009 relatif au contrôle des organismes de sécurité sociale a introduit une disposition prévoyant que les actes soumis au contrôle seront désormais transmis par voie électronique à l'autorité chargée du contrôle. Disposition codifiée à l'article R. 152-7 du code de la sécurité sociale.

Un outil a rapidement été mis à disposition des antennes et des organismes de sécurité sociale : TACLE (Télétransmission des Actes au Contrôle de Légalité de l'Etat). Cet outil permet les échanges dématérialisés des décisions soumises au contrôle entre les OSS et les antennes, ainsi que les éventuelles décisions d'annulation ou de suspension d'une décision prise par une antenne MNC. Il gère également les délais dans lesquels l'autorité chargée du contrôle peut annuler ou suspendre une décision avant que celle-ci ne devienne exécutoire.

La dématérialisation constitue un réel progrès en ce qu'elle permet :

- de sécuriser les transmissions des actes soumis au contrôle compte et des décisions de la tutelle compte tenu du volume de décisions ;
- de sécuriser le travail des auditeurs chargés du contrôle en facilitant la gestion du flot important des décisions qui leur sont transmises (en tout état de cause, la tutelle dispose de 8 jours à compter de la réception pour émettre une décision : annulation, suspension ou demande d'informations complémentaires. A l'expiration de ce délai, la décision est exécutoire) ;
- de réduire ces délais de transmission et de traitement

Une version V2 est prévue pour 2014. Les caisses nationales seront autorisées à accéder à TACLE dans cette future version pour améliorer le pilotage sur leur réseau. Un module statistique sera également développé dans TACLE qui évoluera en conséquence d'un outil de gestion des transmissions vers un outil statistique facilitant le pilotage.



# L'évaluation des agents de direction

## L'évaluation des agents de direction dans le cadre de la procédure d'inscription sur la liste d'aptitude

L'article R.123-45 du code de la sécurité sociale dispose que les agents de direction des organismes de sécurité sociale, à l'exception de ceux de ces organismes ayant le caractère d'établissement public (caisses nationales notamment) et des organismes d'assurance vieillesse des professions libérales, sont

nommés parmi les candidats inscrits sur une liste d'aptitude établie annuellement par catégories d'organismes et d'emplois. Il revient à la MNC, comme aux DRASS auparavant, de participer au nom de l'Etat à l'évaluation des candidats sollicitant une inscription sur la liste d'aptitude.

### Les grands principes de la liste d'aptitude

La liste d'aptitude est établie chaque année par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale sur proposition d'une commission nationale placée auprès de lui (article R.123-46 du code de la sécurité sociale)

La commission est présidée par un membre du Conseil d'Etat et comprend à parité des représentants de l'Etat, dont la MNC, des représentants des organismes nationaux de sécurité sociale, des représentants des agents de direction et des représentants de l'Ucanss et de l'En3s.

### Les sections de la liste d'aptitude

La liste d'aptitude contient trois sections dont les conditions d'accès sont différentes :

1<sup>ère</sup> section : y est inscrite toute personne qui peut se prévaloir du titre d'ancien élève de l'EN3S quelles que soient les fonctions exercées, le statut, ou l'organisme dont elle relève.

2<sup>ème</sup> section : y sont inscrits les cadres des organismes de sécurité sociale qui n'ont pas le titre d'ancien élève de l'EN3S.

Peuvent également être inscrits en deuxième section :

- les candidats issus du concours interne qui suivent la première année de scolarité à l'EN3S (52<sup>ème</sup> promotion),
- les candidats ayant réussi les épreuves d'admissibilité au concours externe et interne.
- les candidats à une inscription dans les classes IF 1 ou IF 2,
- les candidats occupant un emploi de titulaire de catégorie A à la Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines.

Cette section est contingentée. En application des articles R 145-2 du CSS et 9 de l'arrêté du 25 septembre 1998, le nombre de candidats pouvant être inscrits au titre de la 2<sup>ème</sup> section ne peut excéder le cinquième du nombre total des candidats inscrits en première section sur la liste d'aptitude de l'année précédente ;

3<sup>ème</sup> section : Les fonctionnaires de catégorie A et les agents contractuels de droit public occupant un emploi relevant de cette catégorie justifiant d'une ancienneté de huit ans dans un emploi de catégorie A et ayant occupé pendant six ans au moins des fonctions intéressant la protection sociale, la santé et l'action sociale peuvent être inscrits en 3<sup>ème</sup> section, dans la proportion du cinquième du nombre total des candidats inscrits en première section sur la liste d'aptitude de l'année précédente.

## Les classes d'emploi de la liste d'aptitude

La liste d'aptitude est divisée en 8 classes d'emplois regroupant, par filière, tous les emplois d'agent de direction. Par ordre décroissant d'importance, la filière des emplois de directeur comprend les classes D1, D2, D3, celle des autres agents de direction les classes AD1, AD2, AD3 et la filière des emplois de direction des centres informatiques les classes IF1 et IF2.

La liste des agents de direction autres que les directeurs comporte les emplois de sous-directeur, de directeur adjoint et d'agent comptable.

La création de la MNC a été l'occasion pour l'Etat de redéfinir son intervention dans le processus d'évaluation des candidats. Tout en réaffirmant la légitimité de sa présence dans le processus, l'Etat à assurer par son travail d'évaluation la diversité des viviers, la promotion de la mobilité professionnelle, la valorisation et dynamisation des parcours professionnels, l'amélioration de l'accompagnement au long de la carrière.

Au côté des évaluations des candidats menées par les caisses nationales en tant qu'employeurs, l'Etat doit asseoir sa complémentarité sur sa capacité propre à développer une vision transversale, interbranches et inter régimes.

L'évaluation de l'employeur porte avant tout sur la manière de servir de l'agent de direction dans le cadre des fonctions occupées ; la MNC, elle, va s'attacher à évaluer avant tout si le candidat à l'inscription sur la liste d'aptitude s'engage véritablement dans un projet de changement professionnel. C'est cette volonté de changement professionnel que la MNC apprécie lors de l'évaluation du candidat eu égard, d'une part aux potentiels du candidat et, d'autre part, aux besoins de l'Institution.

Son périmètre d'évaluation porte sur des considérations autres que celles des résultats de l'organisme dans lequel le candidat exerce son activité. Ces considérations s'approchent davantage de celles présidant à un bilan de parcours professionnel servant à identifier des profils et des potentiels. Pour ce faire, la MNC a donc travaillé à bâtir une réflexion et une grille d'analyse portant sur les potentialités (détection

d'aptitude à) et les perspectives professionnelles du candidat (projet professionnel).

Au regard de ces objectifs, la méthodologie de l'évaluation a été repensée et une nouvelle grille d'analyse a été élaborée. La mise en place de cette grille d'entretien s'est déroulée sur deux ans.

2010 est l'année de la conception et du déploiement d'une méthodologie d'évaluation autour de critères communs pour l'ensemble des candidats sur le territoire national :

- une fiche d'évaluation et deux grilles d'entretien (une pour les candidats à l'inscription en AD1, D1, D2 et D3, une autre pour les candidats à l'inscription en AD3 et AD2) comportant trois grands critères d'évaluation fondés sur :

. le potentiel lié à la compétence (être force de proposition, concevoir et piloter des projets, encadrer et motiver une équipe...);

. le potentiel dégagé par le parcours antérieur (capacité à exposer clairement son parcours professionnel, à mettre en valeur ses acquis de l'expérience, à mettre en perspective ses choix professionnels ...);

. le potentiel en termes de positionnement (savoir être critique, prendre du recul et mettre en perspective, comprendre les enjeux et contraintes liées au poste surmonter les difficultés rencontrées ...).

- pour les candidats de la 2<sup>ème</sup> section, soumis à un classement national, une grille de critères de notation portant sur 5 items permettant ce classement : appréciation globale, mobilité,

formations suivies, fonctions d'encadrement, projets pilotés.

En 2011, la mission s'est attachée à rénover le dispositif d'évaluation afin d'optimiser la conduite des entretiens.

A cet effet, l'évolution majeure a consisté à introduire un volet dédié à la définition du projet professionnel du candidat. Il s'agit :

- d'identifier le projet professionnel en s'assurant de sa consistance, mais aussi de sa cohérence avec le parcours antérieur et de son caractère réalisable ;
- de cerner les aspirations de mobilité fonctionnelle et géographique, ainsi que les aspirations en la matière en termes de mobilité interbranche/ inter-régime ;
- de mesurer le degré de mobilité professionnelle, appréhendé notamment sur les démarches réelles de postulation antérieures.

Par ailleurs, les grilles d'évaluations ont été repensées en fonction des pré-requis liés à l'exercice des fonctions correspondantes aux différents emplois<sup>18</sup>.

Introduit en 2011 en complément de l'évaluation du potentiel professionnel du candidat, le volet relatif à l'évaluation de son projet professionnel réoriente la conduite de l'entretien vers une démarche d'écoute à l'égard des agents de direction. Il permet ainsi de mieux appréhender la démarche globale dans laquelle souhaitent s'inscrire les candidats et de participer ainsi à la valorisation et la dynamisation des parcours professionnels.

---

<sup>18</sup> Pour les ADD, un niveau d'exigence plus élevé et pour les directeurs, l'ajout de compétences stratégiques et de pilotage ainsi que des capacités de gestion de leur organisme

Entre 2010 et 2012, les agents de la MNC ont procédé à l'évaluation de près de 3 300 candidats.

<b>candidats</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>Total 2010-2012</b>
<b>1<sup>ère</sup> section</b>	676	674	648	<b>1 998</b>
<b>2<sup>ème</sup> section</b>	433	419	432	<b>1 284</b>
<b>Total</b>	<b>1 109</b>	<b>1 093</b>	<b>1 080</b>	<b>3 282</b>

- un enjeu renouvelé (participation à la « réforme Morel »)

En novembre 2009, le ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville, confiait à la présidente du comité des carrières<sup>19</sup>, Annick MOREL, une mission de réflexion sur la réorganisation et le renforcement de l'efficacité de la gestion de la carrière des personnels de direction des organismes de sécurité sociale du régime général. Deux orientations étaient privilégiées : le développement de la dimension stratégique du management des compétences et la modernisation des règles juridiques et conventionnelles qui encadrent l'évolution de la carrière des agents de direction.

Suite au rapport remis en décembre 2010 au terme de la mission et aux travaux postérieurs de mise en œuvre des propositions qu'il contenait, une réforme du parcours professionnel des agents de direction doit voir le jour en 2014. Cette réforme, qui devrait simplifier le système des classes d'emploi et allonger la durée de validité d'inscription sur la liste d'aptitude, impactera nécessairement la MNC dans son activité d'évaluation des candidats demandant leur inscription sur la liste d'aptitude.

Cette activité d'évaluation devrait en effet se concentrer d'avantage sur les agents de direction déjà expérimentés prétendant à l'inscription sur la liste d'aptitude au titre d'emplois supérieurs. L'exercice d'évaluation se devra donc d'être, de façon systématique, plus exigeant encore qu'il ne l'est actuellement pour le plus grand nombre des candidats et conduit à prévoir pour la MNC la poursuite des efforts en vue d'une professionnalisation accrue des auditeurs en matière d'évaluation.

---

<sup>19</sup> Cf. infra, B

## Le comité des carrières

Le comité des carrières est institué à l'article R. 123-46-7 du code de la sécurité sociale. Il comprend deux sections compétentes, respectivement, pour les agents de direction des caisses du régime général et du RSI et pour les praticiens-conseils du service du contrôle médical de ces deux régimes. Il est présidé par un membre de l'IGAS et son secrétariat est confié aux services de l'UCANSS.

La première section émet des avis sur les candidatures aux fonctions de directeur et d'agent comptable, la seconde sur les candidatures aux fonctions de médecin-conseil régional et médecin-conseil régional adjoint.

## L'agrément

Conformément à l'article R.123-48 du code de la sécurité sociale, les agents de direction et les agents comptables des organismes de sécurité sociale sont agréés par l'Etat.

Le terme "agents de direction" s'entend des postes de directeur, directeur adjoint, sous-directeur et secrétaire général, ainsi que des directeurs délégués mentionnés à l'article R.224-6 du même code.

L'Etat dispose d'un délai de six mois à compter de la date de prise de fonctions de l'intéressé pour l'agréer ou refuser l'agrément. En l'absence de décision dans ce délai, l'intéressé est considéré comme agréé.

Le délai de six mois peut être renouvelé une fois, sous réserve qu'avant l'expiration de ce délai, notification en soit faite à l'intéressé.

Il revient à la MNC de prendre les décisions d'agrément et de report ou de refus d'agrément. Pour les agents de directions et les agents comptables des caisses locales.

Afin que la mission puisse exercer sa mission correctement, il est prévu que les directeurs des caisses nationales l'informent des nominations de directeurs et d'agents comptables auxquelles

Le comité des carrières veille également à l'évolution des carrières des personnels concernés et notamment à leur mobilité entre les organismes, les branches et les régimes.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010, la MNC assure le rôle de représentation de l'Etat au sein de la section du Comité de Carrières compétente pour les agents de direction, cette section étant composée par ailleurs de l'ensemble des directeurs de caisse nationale, du directeur de l'école nationale supérieure de sécurité sociale (EN3S) et de trois anciens agents de direction.

ils procèdent. Il revient aux directeurs des OSS d'informer la mission de la nomination des autres agents de direction qui relèvent de leur compétence.

Il n'existe pas à ce jour de procédure harmonisée d'agrément. Celui-ci peut être explicite ou implicite, consécutif ou non à un entretien.

Il conviendrait sans doute pour l'avenir d'harmoniser les procédures d'agrément et de s'orienter vers la généralisation d'un entretien avec l'agent à cette occasion.

La réforme issue de la mission MOREL, prévue pour 2014, devrait en effet allonger la durée de validité d'une inscription sur la liste d'aptitude, rendant moins fréquentes les occasions pour les agents de la MNC de rencontrer à cet effet les agents participant du vivier d'encadrement des caisses. L'agrément représente une autre opportunité de mieux connaître et suivre la carrière des personnels d'encadrement des caisses et pour lesquels la MNC peut être amenée à émettre un avis au comité des carrières à l'occasion d'une candidature à un poste de directeur ou d'agent comptable.

Enfin, dans de rares circonstances, et le plus souvent alors en accord avec le directeur de la caisse de l'agent, la MNC proroge de six mois le délai au terme duquel elle se prononcera sur l'agrément, ou envisage de refuser l'agrément d'un agent de direction. Face à ces situations, la MNC s'attache prioritairement à éviter le refus d'agrément et recherche en lien avec la caisse

nationale du réseau un nouveau poste dans lequel l'agent de direction en cause aura l'occasion de démontrer que sa situation antérieure était plus révélatrice d'une inadéquation entre ses compétences propres et le poste précédent que d'une insuffisance professionnelle.

### Le contrôle des décisions des directeurs dans le domaine RH

En application de l'article D. 281-1 du code de la sécurité sociale, la MNC dispose d'une compétence en matière de contrôle de légalité pour certaines décisions des directeurs de caisses.

Les dispositions décrites ci-dessus pour le contrôle de légalité des décisions des conseils ou des CRA sont en effet applicables aux décisions des directeurs des organismes du régime général de sécurité sociale relatives aux conditions de travail du personnel, notamment celles ayant pour objet d'accorder des avantages individuels ou collectifs non expressément prévus par les conventions collectives ou celles qui n'ont pas été prises en compte dans le financement du budget prévisionnel de l'organisme.

La MNC peut ainsi annuler une décision illégale ou suspendre l'application d'une décision qui lui paraît de nature à comporter un risque financier important. Cette suspension est notifiée au directeur qui doit saisir le directeur de sa caisse nationale s'il souhaite maintenir sa décision. La décision est suspendue jusqu'à la décision explicite du directeur de la caisse nationale confirmant ou infirmant la décision du directeur de la caisse locale.

L'exercice de ce contrôle se révèle cependant particulièrement délicat dans la mesure où le risque de s'immiscer, au-delà du contrôle de légalité, dans la gestion de la caisse et dans la politique managériale et sociale du directeur doit faire l'objet d'une attention constante dans ce domaine ;

Sans remettre en cause le principe de son existence, une clarification sur les modalités d'exercice de ce contrôle apparaît souhaitable.

# Bilan triennal des antennes interrégionales

## Antenne interrégionale de Bordeaux

### Bilan triennal 2010-2012

#### QUELQUES REPERES

L'antenne de Bordeaux couvre 4 régions représentant 20 départements

Nombre d'organismes de sécurité sociale au 31/12/2012 : 78

Soit : 21 CAF, 3 CARSAT, 21 CPAM, 4 RSI, 13 URSSAF, 3 CRF,<sup>20</sup> 3 centres informatiques, 1 UGECAM, 6 UIOSS, 3 fédérations, la CMAF<sup>21</sup>

Par ailleurs, bien que l'antenne MNC ne participe au contrôle de ces organismes, on peut également citer la présence de 2 DRSM<sup>22</sup> et du Port autonome de Bordeaux.

Evolutions en perspective (2014-2015) : la régionalisation des URSSAF étant achevée sur l'interrégion au 1<sup>er</sup> janvier 2013, les évolutions les plus importantes à venir concernent l'achèvement de la spécialisation des CMSA. Dans les autres branches ou régimes, des évolutions importantes notamment en termes de fusion et de mutualisation font l'objet d'échanges et restent à confirmer dans le cadre de la préparation des nouvelles COG.

Nombre d'habitants inter-région : 8,62 millions (Aquitaine 3,23 – Limousin 0,74 – Poitou-Charentes 1,77 – Midi-Pyrénées 2,88)

#### PERSONNEL DES ANTENNES /AFFAIRES GENERALES

*Siège et site des antennes (situation au 31 décembre 2012)*

- Siège : 44 Rue TAUZIA 33800 BORDEAUX (1 Chef d'antenne, 7 auditeurs, 2 assistants)
- Site : Poitiers, DRJSCS Poitou - Charente 4 Rue Micheline Ostermeyer CS 80559 86020 POITIERS CEDEX (1 auditrice)

*ETP au 01.01.2013 : 11,9 ETP dont 1 chef d'antenne (1 ETP), 9 auditeurs (8.9 ETP) et 2 assistantes (2 ETP)*

*Conditions matérielles de fonctionnement* : l'antenne a déménagé dans les locaux de son siège en décembre 2011. Cet emplacement est situé à proximité de la gare Saint-Jean (500 mètres) et est très accessible par les transports en commun..

*Déplacements de 2010 à 2012 : 756 déplacements correspondant à 321 522 km parcourus*

<sup>20</sup> CFR : centre régional de formation

<sup>21</sup> CMAF : Caisse maritime d'allocations familiales

<sup>22</sup> DRSM : direction régionale du service médical (branche maladie du régime général)



	déplacements	Km parcourus
2010	141	23 272
2011	266	144 224
2012	349	154 026
<b>Total</b>	<b>756</b>	<b>321 2</b>

## MISSIONS ET CHIFFRES CLES

### Audit

38 Audits ont été réalisés par l'antenne de Bordeaux en 3 ans

2010	Recrutement	Action sociale	COG RSI	Réseau d'alerte	Total
	8	3	2	2	15
2011	Seniors	Dématérialisation	COG Q. de service	Réseau d'alerte	Total
	4	5	4	3	15
2012	Logement	Contentieux	Fusion	Réseau d'alerte	Total
	2	4	2	0	8

Nombre d'audits réalisés hors antenne (tests +autres antennes)

En complément des 38 audits, l'antenne a également participé à la conception et au test des missions. Par ailleurs, l'antenne sollicite également depuis 2011 des caisses « ressource » en amont de la réalisation des missions afin de mieux préparer ces dernières par une étude d'un jour sur place du processus audité.

Cette activité a représenté :

- en 2010 : participation à 3 audits test nationaux (CARSAT Rhône Alpes – Action sociale, CIRTIL - recrutement et RSI Orléans - COG),
- en 2011 : participation à 2 audits test nationaux (CPAM 63 - dématérialisation et CARSAT Centre - COG QS) et 3 visites en caisse ressource,
- en 2012 : 4 visites en caisse ressource.

L'activité d'audit a représenté 276 jours sur place dont 55 en 2010, 120 en 2011 et 101 en 2012.

### La veille

Années	Notes de veille trimestrielles	Nb de fiches alertes veille
2010	4	28
2011	4	27
2012	4	36
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>91</b>

### Actions conduites par l'antenne relatives aux administrateurs

A ce titre, l'antenne a procédé :

- début 2010, aux installations de 18 nouveaux conseils de la branche maladie<sup>23</sup> et de l'UGECAM Aquitaine,
- en 2011, aux nominations des nouveaux administrateurs puis aux installations des nouveaux CA de la branche famille (21 CAF), recouvrement (12 URSSAF) et vieillesse (3 CARSAT),
- en 2012, à la nomination des nouveaux administrateurs et de l'installation du nouveau CA de l'URSSAF régionale de Midi-Pyrénées (vague 1) et à l'installation des nouveaux CA du régime RSI (4 caisses RSI) suite aux élections professionnelles.

	Installation des Conseils et CA	Commentaires
<b>2010</b>	19	18 CPAM- 1 UGECAM
<b>2011</b>	36	21 CAF -12 URSSAF-3 CARSAT
<b>2012</b>	5	1 URSSAF-4 RSI
Total	<b>60</b>	

### Le contrôle de légalité

#### Organisation contrôle de légalité

L'exercice du contrôle de légalité (instruction des enveloppes TACLE) repose sur les auditeurs avec une organisation territoriale. Les portefeuilles confiés aux auditeurs sont équilibrés en termes de nombre de contestations de droit pris par les CRA.

#### Activité contrôle de légalité

Années	Nb enveloppes TACLE	Nb de DIC <sup>24</sup>	Nb de décisions annulées
2010	1331	195	120
2011	1352	153	212
2012	1423	185	204
Total	4106	533	536

En 2011, une démarche préventive et pédagogique a été engagée permettant de rencontrer la direction, les services concernés et les membres des CRA de chaque organisme. A ce titre, 18 organismes ont été visités en 2011 et 36 l'ont été en 2012. L'objectif est d'avoir visité l'ensemble des organismes relevant l'antenne de Bordeaux sur un cycle de 3 ans: pour ce faire, 10 visites seront réalisées en 2013.

<sup>23</sup> 3 conseils avaient été installés en décembre 2009, avant la création de l'antenne MNC

<sup>24</sup> DIC : Demande d'Information Complémentaire

## Personnel des organismes de sécurité sociale

Actions conduites par l'antenne relatives aux agents de direction

Années	Entretiens Liste d'Aptitude			Fiches comité des carrières	Entretiens en vue agrément	Installations/remises de service AC
	Total	dont 1 <sup>ère</sup> section	dont 2 <sup>ème</sup> section			
2010	152	112	40	18	31	18
2011	139	103	36	49	23	19
2012	144	100	44	50	29	12
<b>Total</b>	<b>435</b>	<b>315</b>	<b>120</b>	<b>117</b>	<b>83</b>	<b>47</b>

### Relations institutionnelles

Au-delà des relations avec les 68 directions des organismes locaux, le chef d'antenne de Bordeaux s'est attaché à nouer des relations constructives avec les autres services territoriaux du ministère (ARS, DRJSCS) des quatre régions ainsi qu'avec les 4 préfetures de région (SGAR).

Une réunion de présentation annuelle de l'activité de la MNC est organisée le 2<sup>ème</sup> trimestre de chaque année depuis 2011, à destination des équipes de direction des organismes. Afin de faciliter la présence du plus grand nombre, cette réunion est organisée de manière décentralisée, dans les 3 principales villes de l'interrégion que sont Bordeaux, Poitiers et Toulouse.

### SPECIFICITES ANTENNE/FAITS MARQUANTS

L'antenne MNC de Bordeaux se caractérise par une zone géographique importante de 123 000 km<sup>2</sup> qui induit notamment des durées importantes de déplacement.

75% de l'équipe a pris ses fonctions après la création de l'antenne le 1er janvier 2010 : cette phase s'est achevée en octobre 2012. Elle est devenue une structure parfaitement lisible, dont l'organisation est aujourd'hui à la fois stabilisée et opérationnelle.

Initialement l'antenne était implantée sur deux autres sites : Poitiers et Toulouse. S'il reste une auditrice à Poitiers, le site de Toulouse a fermé avec le départ des personnes qui y étaient affectées et dont les remplaçants ont été affectés au siège de Bordeaux.

Selon un cadre fixé par le niveau national, l'antenne de Bordeaux s'est naturellement impliquée dans la montée en charge de la MNC dès sa création. Cette période fixée à trois ans avait pour objectifs principaux de réinvestir et homogénéiser l'exercice du contrôle de légalité, se professionnaliser sur les missions d'audits, repositionner l'évaluation de l'Etat dans le processus de l'évaluation liste d'aptitude et alimenter une mission de veille axée sur la performance du service public de la sécurité sociale.

Concernant le contrôle de légalité, l'antenne s'est attachée dès sa création à assurer une position homogène en concertation avec la cellule nationale. Cette position a conduit dans un premier temps à procéder à des annulations au 1<sup>er</sup> semestre 2010. Ensuite l'antenne a pratiqué une politique préventive au moyen d'un cycle triennal de visite de chaque CRA.

La région Midi-Pyrénées a connu (avec deux autres régions) la 1<sup>ère</sup> régionalisation de l'URSSAF, effective à compter du 1er janvier 2012. Les 3 autres URSSAF de l'interrégion (Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes) doivent être créées le 1<sup>er</sup> janvier 2013 (vague 2).

Des relations empreintes de confiance et de respect mutuels ont su progressivement s'installer entre les directions des organismes locaux et l'antenne de Bordeaux. Les assistantes et les auditeurs sont identifiés par les organismes et veillent à assurer une réponse réactive à leurs demandes.

## Antenne interrégionale de Fort de France

### Bilan triennal 2010 - 2012

#### QUELQUES REPERES

L'antenne de Fort de France couvre 3 régions représentant 3 départements (3 régions mono départementales)

Nombre d'organismes de sécurité sociale : 8

Soit : 3 CAF, 3 CGSS, 1 RSI, 1 UIOSS

Par ailleurs, bien que l'antenne MNC ne participe à leur contrôle, on peut également citer la présence de 3 DRSM<sup>25</sup>

Nombre d'habitants inter-région : 1 056 155

- Guadeloupe : 404 400,
- Martinique : 412 305,
- Guyane : 239 450.

#### PERSONNEL DE L'ANTENNE/AFFAIRES GENERALES

Siège : Fort de France

ETP au 31/12/2012 : 3

Déplacements :

- 2010 : 18 déplacements pour 158 510 km parcourus,
- 2011 : 22 déplacements pour 122 044 km parcourus,
- 2012 : 29 déplacements pour 102 610 km parcourus.

Le nombre de déplacements évolue au profit de l'interrégion engendrant de fait une diminution des km parcourus. L'antenne est à 7 500 km de la cellule nationale et à 08h30 d'avion, 1 435 km de la Guyane pour 2h00 de vol et 220 km de la Guadeloupe en 45 min

#### MISSIONS et CHIFFRES CLES

##### L'audit

- En 2010 ;
  - o 1 audit sur l'action sociale au RSI (3j sur place x 2 auditeurs)
  - o 1 audit sur les procédures de recrutement à la CAF Guadeloupe (3j sur place x 2 auditeurs)
- En 2011 ;
  - o 1 audit COG qualité de service à la CGSS Martinique (5j sur place x 2 auditeurs)

---

<sup>25</sup> DRSM : direction régionale du service médical (branche maladie du régime général)

- En 2012 ;
  - o 1 audit allocation logement à la CAF Guadeloupe (5j sur place x 3 auditeurs)
  - o 1 audit contentieux à la CGSS Martinique (5j sur place x 2 auditeurs)

## La veille

5 fiches d'alerte en 2010, 11 en 2011 et 15 en 2012

## Contrôle de légalité

Le contrôle de légalité est réparti en portefeuille géographique sur les deux auditrices, l'une disposant des organismes de la Guyane et de la CGSS Martinique, tandis que l'autre s'occupe de ceux de la Guadeloupe, du RSI et de la CAF Martinique. L'intégralité des procès verbaux sont exploités les auditrices et donnent lieu à une validation conjointe auditrice/chef d'antenne.

	2010	2011	2012
<b>PV transmis</b>	248	214	254
<b>Annulations</b>	8	9	20
<b>Demandes d'informations complémentaires</b>	9	29	47

Les visites CRA

- o en 2011, les CGSS Guyane et Guadeloupe (sur les branches vieillesse, recouvrement et maladie) ainsi que le RSI,
- o en 2012, les CAF des trois départements.

## Personnel des OSS

	2010	2011	2012
<b>Candidats aptitude</b>	33	23	22
<b>Entretiens d'aptitude</b>	liste 29 dont 15 2ème section	23 dont 14 2ème section	22 dont 15 2ème section
<b>Agréments</b>	6	7	11
<b>Installations remise de service</b>	- 3	2	0
<b>Renouvellement CA</b>	0	6 (3 CGSS et 3 CAF)	1 (RSI)

## SPECIFICITES ANTENNE – FAITS MARQUANTS

### Spécificités de l'antenne

- Une circonscription comprenant 3 départements/régions éloignées entre elles et de la métropole. De fait, les déplacements ne peuvent s'effectuer qu'en avion d'où un problème de coût et de durée d'absence, notamment pour la Guyane où il n'y a qu'un vol par jour depuis Fort de France.

- Des régions spécifiques et uniques quant à leur environnement :
  - o La Guadeloupe est avant tout un archipel (Marie-Galante, les Saintes, la Désirade) auquel est rattaché 2 COM,
  - o La Martinique est une petite île dont la population vieillit (1 martiniquais sur 5 est à la retraite),
  - o La Guyane, la plus vaste région de France qui s'étend sur 84 000 km<sup>2</sup> et dont les 9/10 de la population se concentrent sur une frange côtière de 350 km.
  
- Des organismes dotés d'une forte spécificité ; sur les 8 organismes situés dans le ressort de l'antenne, les 3 CGSS sont multi branches et gèrent la maladie, la vieillesse, le recouvrement et le régime agricole avec des budgets et CPG propres à chaque branche et une composition particulière pour le conseil d'administration pour tenir compte des exploitants agricoles, ainsi qu'une caisse du RSI interrégionale sur les 3 départements.

### Faits marquants

- Une organisation interne à stabiliser compte tenu des mouvements de personnels impactant une très petite équipe.
- Une fonction contrôle de légalité bien maîtrisée mais une fonction audit à affirmer.
- Des relations externes à renforcer et à faire évoluer

## Antenne interrégionale de Lille

### Bilan triennal 2010-2012

#### QUELQUES REPERES

L'antenne de Lille couvre 2 Régions représentant 5 départements

Nombre d'organismes de sécurité sociale au 31/12/2012 : 27

Soit : 5 CAF, 1 CARSAT, 9 CPAM, 1 UGECAM, 2 RSI, 5 URSSAF, 1 CRF, 2 centres informatiques, 1 UIOSS

Par ailleurs, bien que l'antenne MNC ne participe pas à son contrôle, on peut également citer la présence d'un DRSM.

Le mouvement de réorganisation des réseaux est terminé : fusion des CPAM, départementalisation des CAF, régionalisation des URSSAF

#### Nombre d'habitants inter-région (INSEE 2012)

<b>Nord-Pas de Calais</b>	<b>4 049 685</b>
<b>Picardie</b>	<b>1 924 607</b>
<b>Total</b>	<b>5974292</b>

#### Taux de chômage (fin 2012)

<b>Nord-Pas de Calais</b>	<b>14 %</b>
Picardie	12.3 %
National	<b>10.6 %</b>

#### PERSONNEL DES ANTENNES /AFFAIRES GENERALES (situation au 31/12/12)

L'antenne n'est pas installée directement dans les locaux de la DRJSCS Nord-Pas de Calais, mais à la cité administrative de Lille.

Effectif au 31/12/2012 : 1 assistant, 4 auditeurs et 1 chef d'antenne, soit 5.8 ETP

#### Conditions matérielles de fonctionnement

L'antenne est installée dans les locaux de la cité administrative, proche du centre ville et des moyens de transports en commun.



## MISSIONS ET CHIFFRES CLES

### L'audit

19 Audits réalisés par l'antenne pour chaque thématique

2010	Recrutement	Action sociale			Total
	5	3			8
2011	Séniors	Dématérialisation	Indicateurs de qualité de service	Réseau d'alerte	Total
	2	1	1	1	5
2012	Logement	Contentieux	Fusion	Total	
	1	1	4	6	

Nombre d'audits réalisés hors antenne (tests +autres antennes)

En 2011 : Participation à 4 audits "dématérialisation" sur 4 CARSAT

En 2012 : Participation à 2 audits Test : contentieux (CPAM Bas-Rhin) + Fusion (CPAM Côte d'Opale),

Nombre de jours sur place : 281 jours (61 en 2010, 56 en 2011 et 73 en 2012°)

### La veille

Années	Notes de veille trimestrielles	Nb de fiches alertes veille
2010	4	2
2011	4	9
2012	4	25
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>36</b>

### Actions conduites par l'antenne relatives aux administrateurs

A ce titre, l'antenne a procédé :

- début 2010 aux installations des nouveaux conseils de la branche maladie soit 8 CPAM, ainsi que de 1 UGECAM, une URSSAF et 1 CRFPP
- en 2011 aux nominations des nouveaux administrateurs puis aux installations des nouveaux CA de la branche famille (5 CAF), recouvrement (5 URSSAF) et vieillesse (1 CARSAT) et 1 CERTI branche famille

en 2012, à l'installation des nouveaux CA du régime RSI (2 caisses RSI), ainsi que le CRFPP.

### Contrôle de légalité

#### Organisation contrôle de légalité

Seuls les auditeurs exercent la mission de contrôle de légalité, chaque auditeur a un portefeuille d'organisme qui selon les départs des auditeurs, a pu comporter jusqu'à 18 organismes. La situation en fin d'année 2012 est différente, l'effectif cible étant atteint et le nombre d'organismes ayant fortement diminué en raison des fusions. Néanmoins la polyvalence est indispensable.

Un tableau de suivi de l'activité de contrôle de légalité a été mise en place, il est alimenté par les auditeurs au fur et à mesure de l'instruction.

Toutes les enveloppes font l'objet d'une validation explicite du chef d'antenne

## Activité contrôle de légalité

Années	Nb enveloppes TACLE	Nb de DIC	Nbre de lettres de suspension	Nb de décisions annulées
2010	1086	70	2	71
2011	995	154	8	34
2012	818	150	5	59
<b>Total</b>	<b>2899</b>	<b>374</b>	<b>15</b>	<b>164</b>

En 2010, beaucoup d'annulations ont porté sur des demandes d'admission en non valeur et demandes de majorations de retard dans les URSSAF.

Depuis 2011, l'antenne s'est, comme les autres, investie dans une démarche pédagogique auprès des organismes matérialisée par l'organisation de rencontres avec les membres des CRA (administrateurs ou conseillers et administratifs). En raison du turn over important des auditeurs, le rythme des visites est assez faible : 2 visites ont eu lieu en 2011, 4 en 2012

## Personnel des OSS

### Actions conduite par l'antenne relatives aux agents de direction

Années	Total Entretiens liste d'aptitude	Dont 1 <sup>ère</sup> section	Dont 2 <sup>ème</sup> section	Fiches élaborées pour le comité des carrières
2010	72	38	37	10
2011	61	35	26	38
2012	64	37	27	38
<b>TOTAL</b>	<b>197</b>	<b>110</b>	<b>90</b>	<b>86</b>

## Relations institutionnelles

A partir de 2012, une réunion bilan/perspective a été organisée par l'antenne en juin dans les deux régions, à l'attention des agents de direction des organismes. Cette initiative est appréciée des agents de direction dont les directeurs qui ont répondu présents et ont pu ainsi échanger entre eux et avec la MNC. Les agents de direction nouvellement nommés font l'objet d'une visite d'agrément, et lorsqu'il s'agit des directeurs, une rencontre est organisée après leur prise de fonction.

## SPECIFICITES ANTENNE/FAITS MARQUANTS

L'antenne de Lille a connu un important turn-over de ses agents, en raison des nombreux départs à la retraite (5), son équipe n'a été complète qu'en novembre 2012. Sur les fonctions d'audit, l'antenne a reçu le soutien de la cellule nationale et d'autres antennes.

Progressivement, les relations avec les organismes de sécurité sociale se sont organisées, notamment par la mise en place en 2010 de visites sur place. Il s'agissait de faire connaître la MNC et ses missions auprès des agents de direction alors que les liens avec les DRASS s'étaient distendus avec le temps, notamment en raison d'un abandon partiel du contrôle de légalité.

L'inter-région demeure fortement maquée par les fusions des organismes. En effet, l'inter région avait la particularité de connaître de très nombreux organismes ; au 1<sup>er</sup> janvier 2008, nous comptons 18 CPAM, 10 URSSAF et 15 CAF. Au 1<sup>er</sup> janvier 2013, l'inter région ne compte plus que 9 CPAM, 5 CAF et 2 URSSAF.

Si ce mouvement de fusion a eu un impact important sur les résultats des organismes, sur le climat social, sur les agents et plus particulièrement les agents de direction, il apparaît que les usagers du service public que la sécurité sociale n'ont pas été touchés par ces réorganisation. Dans ces territoires peuplés et fortement précarisés, la dépendance à la sécurité sociale (invalidité, IJ, minima sociaux) est importante et la présence physique des agents de la sécurité sociale rassure ces populations.

## Antenne interrégionale de Lyon

### Bilan triennal 2010-2012

#### QUELQUES REPERES

L'antenne de Lyon couvre 2 régions représentant 12 départements

Nombre d'organismes de sécurité sociale au 31/12/2012 : 51

Soit : 12 CAF, 2 CARSAT, 12 CPAM, 3 RSI, 9 URSSAF, 1 UGECAM, 2 CRF, 3 centres informatiques, 7 UIOSS

Par ailleurs, bien que l'antenne MNC ne participe pas à leur contrôle, on peut également citer la présence de 2 DRSM.

Evolutions en perspective (2014-2015) : création de l'URSSAF Rhône-Alpes au 1er janvier 2014 : suppression de 8 URSSAF départementales  
Nombre d'habitants inter-région : 7,58 millions (Rhône-Alpes 6,23 – Auvergne 1,35)

#### PERSONNEL DES ANTENNES /AFFAIRES GENERALES

Siège et site des antennes : Lyon (pas d'autres sites)

ETP au 31/12/2012 : 10,6 ETP dont 1 chef d'antenne (1 ETP), 7 auditeurs (6.8 ETP) et 3 assistantes (2.8 ETP)

Conditions matérielles de fonctionnement : les locaux de l'antenne sont situés au sein de la DRJSCS, sise depuis la fin du 1er semestre 2010 au 245 Rue GARIBALDI LYON 3ème arrdt, ancien siège de la DDASS du Rhône. Au second semestre 2013, l'ARS Rhône-Alpes (siège) doit s'installer dans un immeuble mitoyen avec celui de la DRJSCS/MNC.

Les locaux, situés dans le quartier de la Part-Dieu, sont très accessibles par tous moyens de transport, et proches des autres administrations et services de l'Etat (Préfecture/SGAR). Le siège de la CAF du Rhône, ainsi que la CARSAT Rhône-Alpes, sont également situés dans ce quartier.

Déplacements de 2010 à 2012 : 644 déplacements correspondant à 230 000 km parcourus

#### MISSIONS ET CHIFFRES CLES

##### L'audit

32 Audits réalisés par l'antenne pour chaque thématique

<b>2010</b>	<b>Recrutement</b>	<b>Action sociale</b>	<b>COG RSI</b>	<b>Réseau d'alerte</b>	<b>Total</b>
	7	3	2	1	13
<b>2011</b>	<b>Séniors</b>	<b>Dématérialisation</b>	<b>COG Q. de service</b>	<b>Réseau d'alerte</b>	<b>Total</b>
	3	3	5	0	11
<b>2012</b>	<b>Logement</b>	<b>Contentieux</b>	<b>Fusion</b>	<b>Réseau d'alerte</b>	<b>Total</b>
	1	4	3	0	8

### Nombre d'audits réalisés hors antenne (tests +autres antennes)

En 2010 : Participation à 3 audits test nationaux (dont 2 à Lyon) et 1 audit hors antenne : déploiement audit recrutement CPAM Saône et Loire

En 2011 : Participation à 3 audits test nationaux (CAF Périgueux, URSSAF Orléans et URSSAF Var) + 2 visites caisses ressources (URSSAF Rhône pour audit sénior et URSSAF Loire pour audit COG recouvrement

En 2012 : Participation à 2 audits contentieux hors antenne ((SICC du RSI Orléans et RSI Nancy) et 1 visite caisse ressource (CAF Rhône pour audit logement)

Nombre de jours sur place : 253 jours dont 83 en 2010, 104 en 2011 et 66 en 2012

### La veille

Années	Notes de veille trimestrielles	Nb de fiches alertes veille
2010	4	19
2011	4	14
2012	4	42
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>75</b>

Actions conduites par l'antenne relatives aux administrateurs

A ce titre, l'antenne a procédé :

- début 2010 aux installations des nouveaux conseils de la branche maladie soit 12 CPAM, le CTI et l'UGECAM Rhône-Alpes
- en 2011 aux nominations des nouveaux administrateurs puis aux installations des nouveaux CA de la branche famille (12 CAF), recouvrement (8 URSSAF) et vieillesse (2 CARSAT)
- en 2012 à la nomination des nouveaux administrateurs et de l'installation du nouveau CA de l'URSSAF régionale Auvergne (vague 1) et à la seule installation des nouveaux CA du régime RSI (3 caisses RSI) suite aux élections professionnelles.

	Installation des Conseils et CA	Commentaires
2010	14	12 CPAM- CTI-UGECAM
2011	22	12 CAF -8 URSSAF-2 CARSAT
2012	4	URSSAF Auvergne- 3 RSI
<b>Total</b>	<b>40</b>	

Nombre d'arrêtés préfectoraux relatifs aux Conseils/administrateurs pris entre 2010 et 2012

Branches/régimes	AP 2010	AP 2011	AP 2012
Famille	37	28	16
Maladie	37	18	10
Mines	2	2	0
Recouvrement	24	22	3
Retraite	2	4	1
RSI	0	1	3
<b>Total général</b>	<b>102</b>	<b>75</b>	<b>33</b>

## Contrôle de légalité

### Organisation contrôle de légalité

L'exercice du contrôle de légalité (instruction des enveloppes TACLE) repose sur les auditeurs avec un rôle de vigie assuré par une seule assistante.

L'organisation territoriale, initialement envisagée pour l'exercice de cette mission, s'est heurtée à la complexité d'appréhension des différentes réglementations applicables pour l'ensemble des branches et des régimes pour un auditeur, qui plus est nouvel arrivant. C'est la raison pour laquelle, dès l'automne 2010, l'exercice de cette mission a évolué vers un mode d'organisation d'un auditeur référent par branche ou par régime avec la possibilité à l'avenir, pour les auditeurs les plus aguerris, de couvrir deux branches.

### Activité contrôle de légalité

Années	Nb enveloppes TACLE	Nb de DIC	Nb de décisions annulées
2010	1370	23	57
2011	1535	88	177
2012	1451	51	73
<b>Total</b>	<b>4356</b>	<b>162</b>	<b>307</b>

Parallèlement, mise en œuvre d'une démarche préventive et pédagogique à compter de 2011 permettant de rencontrer la direction, les services concernés et les membres de CRA. 14 organismes visités à ce titre en 2011 et 12 en 2012. L'objectif à 3 ans est d'avoir visité l'ensemble des 43 organismes concernés relevant l'antenne de Lyon (soit un programme de 17 visites en 2013).

## Personnel et administrateurs des OSS

Actions conduites par l'antenne relatives aux agents de direction

Années	Total Entretiens liste d'aptitude	Dont 1ère section	Dont 2ème section	Fiches en vue examen par comité des carrières	Entretiens en vue agrément	Installations/remises de service AC
2010	109	77	32	10 (a/c 1/09)	27	6
2011	117	83	34	53	33	21
2012	101	73	28	47	63	20
<b>Total</b>	<b>327</b>	<b>233</b>	<b>94</b>	<b>110</b>	<b>123</b>	<b>47</b>

## Relations institutionnelles

Au-delà des relations avec les 56 directions des organismes locaux, au « cœur » de notre métier, le chef de l'antenne de Lyon s'est attaché à nouer des relations constructives avec les autres services territoriaux du ministère (ARS, et DRJSCS (DDCCS(PP)) des deux régions et les 2 préfetures de région (SGAR).

Une réunion de présentation annuelle de l'activité de la MNC est organisée le 1er trimestre de chaque année depuis 2011, à destination des équipes de direction des organismes. Afin de faciliter la présence du plus grand nombre, cette réunion est organisée de manière décentralisée, dans les 3 principales villes de l'interrégion que sont Lyon, Grenoble et Clermont-Ferrand.

Par ailleurs, du fait de sa proximité géographique, il convient de souligner les relations fréquentes que l'antenne a su établir avec l'Ecole Nationale Supérieure de la Sécurité Sociale (EN3S) située à Saint-Etienne au travers notamment d'assez nombreuses interventions au cours desquelles la MNC est souvent représentée par le chef de l'antenne de Lyon.

## SPECIFICITES ANTENNE/FAITS MARQUANTS

L'antenne MNC de Lyon a atteint fin 2012 son effectif cible : elle est devenue une structure lisible, dont l'organisation est aujourd'hui à la fois stabilisée et opérationnelle.

Selon un cadre fixé par le niveau national, l'antenne de Lyon s'est beaucoup mobilisée dans cette période de montée en charge fixée, dès sa création, à trois ans pour réinvestir le contrôle de légalité (qui avait été en grande partie abandonnée par les ex DRASS d'Auvergne et de Rhône-Alpes), se professionnaliser sur les missions d'audits, repositionner l'évaluation de l'Etat dans le processus de l'évaluation liste d'aptitude et alimenter une mission veille axée sur la performance du service public de la sécurité sociale.

La région Rhône-Alpes a été très concernée par le mouvement des fusions des organismes. En se limitant au régime général et à la période récente, 4 départements (Rhône, Isère, Loire et Ardèche) sur 8 ont vécu la départementalisation de la branche recouvrement (dès 2008) puis en 2010 de la branche maladie puis en 2011 de la branche famille, ce qui explique que cette région constituait à elle seule plus de 25% du panel national retenu pour l'audit MNC «fusions des OSS» au titre du régime général.

C'est la région Auvergne qui a, en revanche, connu (avec deux autres régions) la 1ère régionalisation de l'URSSAF, effective à compter du 1er janvier 2012. L'URSSAF Rhône-Alpes ne sera créée qu'à partir du 1er janvier 2014 (vague 3).

Des relations empruntes de confiance et de respect mutuels ont su progressivement s'installer entre les directions des organismes locaux et l'antenne de Lyon, permettant notamment d'alimenter la mission veille de manière satisfaisante.

## Antenne interrégionale de Marseille

### Bilan triennal 2010-2013

#### QUELQUES REPERES

L'antenne de Marseille couvre 3 régions représentant 13 départements

Nombre d'organismes de sécurité sociale au 31/12/2012 : 55

Soit : 12 CAF, 2 CARSAT, 12 CPAM, 2 UGECAM, 4 RSI, 12 URSSAF, 1 CCSS, 1 CRF, 3 centres informatiques, 4 UIOSS, 2 fédérations

Par ailleurs, bien que l'antenne MNC ne participe pas à leur contrôle, on peut également citer la présence de 2 DRSM.

*Evolutions en perspective (2014) : création de l'URSSAF Provence-Alpes-Côte d'Azur au 1<sup>er</sup> janvier 2014 : suppression de 6 URSSAF départementales.*

*Evolution de la Caisse Commune de sécurité sociale de Mende selon des modalités à définir, cette caisse étant expérimentale jusqu'au 31 décembre 2013.*

Nombre d'habitants inter-région : **7,77 millions (PACA – Languedoc-Roussillon-Corse)**

#### PERSONNEL DES ANTENNES /AFFAIRES GENERALES

Siège et site des antennes : **Marseille** et un site à **Nice**

Effectif (dont nombre d'auditeurs/assistants) : **11 Personnes dont 1 chef d'antenne 7 auditeurs et 3 assistants ETP : 10,5**

Conditions matérielles de fonctionnement : les locaux de l'antenne sont situés au 23-25 rue BORDE – Marseille 8<sup>ème</sup> arrondissement à l'ancien siège de la DRASS PACA. En 2010, les locaux sont devenus ceux de la DRJSCS, puis en 2011 de la DIRECCTE. Les locaux sont très accessibles par tous moyens de transport, et proches des autres administrations et services de l'Etat (Préfecture/SGAR).

#### MISSIONS ET CHIFFRES CLES

##### L'audit

Audits réalisés par l'antenne dans l'interrégion Marseille pour chaque thématique

2010	Recrutement	Action sociale	COG RSI	Réseau d'alerte	Total
	7	3	2	2	14
2011	Séniors	Dématériel.	COG Q. de service	Réseau d'alerte	Total
	3	4	4	2	13
2012	Logement	Contentieux	Fusion	Réseau d'alerte	Total
	2	4	0	0	6



*Auxquels il convient de rajouter les audits réalisés hors antenne (tests +autres antennes)*

**En 2010** : Participation à 1 audit au RSI de Lyon soit un total général de 15 Audits.

**En 2011** : Participation à 3 audits test nationaux (CPAM de Clermont-Ferrand et URSSAF du Var sur la dématérialisation- CAF de la Vienne sur indicateur COG- ) + Participation à un audit Dématérialisation à Metz pour l'antenne de Nancy.

Participation à 2 audits « indicateur COG » à la CARSAT de Limoges et la CAF de la Vienne.

Participation à un audit réseau d'alerte à la CAF de Belfort.

Soit un total général de 20 audits

**En 2012** : Participation à 1 audit test national (CAF de l'Oise sur la fusion) et à réalisé 2 audits fusion à la CAF de la Loire et la CAF du Rhône ; soit un total général de 9 audits.

Nombre de jours sur place: 269 jours dont 88 en 2010, 104 en 2011 et 77 en 2012

## La veille

Années	Notes de veille trimestrielles	Nb de fiches alertes veille
2010	4	10
2011	4	48
2012	4	119
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>177</b>

### *Actions conduites par l'antenne relatives aux administrateurs*

A ce titre, l'antenne a procédé :

- début 2010 aux installations des nouveaux conseils de la branche maladie soit 12 CPAM,
- en 2011 aux nominations des nouveaux administrateurs puis aux installations des nouveaux CA de la branche famille (12 CAF), recouvrement (11 URSSAF) et vieillesse (2 CARSAT),
- en 2012 à la nomination des nouveaux administrateurs et de l'installation du nouveau CA de l'URSSAF régionalisée Languedoc-Roussillon (vague 1) et à la seule installation des nouveaux CA du régime RSI (4 caisses RSI) suite aux élections professionnelles.

	Installation des Conseils et CA	Commentaires
2010	12	12 CPAM
2011	25	12 CAF -11 URSSAF-2 CARSAT
2012	5	URSSAF Languedoc Roussillon – et les 4 caisses RSI
<b>Total</b>	<b>42</b>	

Nombre d'arrêtés préfectoraux relatifs aux Conseils/administrateurs pris entre 2010 et 2012

Branches/régimes	AP 2010	AP 2011	AP 2012
Famille	12	29	7
Maladie	22	26	16
Mines	0	2	0
Recouvrement	14	23	7
Retraite	2	6	1
RSI	1	2	0
Total général	<b>51</b>	<b>88</b>	<b>31</b>

## Le contrôle de légalité

### Organisation contrôle de légalité

En 2010, le contrôle de légalité reposait essentiellement sur les assistants avec une supervision par un auditeur référent. A partir de Novembre 2010, les auditeurs sont devenus attributaires d'un portefeuille d'organismes. Ils effectuent depuis le contrôle de légalité sur celui-ci en synergie avec les assistants. Les portefeuilles des auditeurs sont construits dans le cadre d'une polyvalence interbranches, et équilibrés sur la base du nombre de décisions. Par ailleurs, chaque auditeur est référent sur une législation.

### Activité contrôle de légalité

Années	Nb enveloppes TACLE	Nb de DIC	Nb de décisions annulées	Nb de suspension
2010	1758	42	209	1
2011	1577	59	80	1
2012	1715	82	22	3
<b>Total</b>	<b>5050</b>	<b>183</b>	<b>311</b>	<b>5</b>

Parallèlement, il a été mis en œuvre une démarche préventive et pédagogique à compter de 2011 permettant de rencontrer la direction, les services concernés et les membres de CRA. 11 organismes visités à ce titre en 2011 et 13 en 2012. L'objectif à 4 ans est d'avoir visité l'ensemble des organismes concernés relevant l'antenne de Marseille (soit un programme de 13 visites en 2013 et de 7 visites début 2014).

## Personnel et administrateurs des OSS

### Actions conduites par l'antenne relatives aux agents de direction

Années	Total Entretiens liste d'aptitude	Dont 1 <sup>ère</sup> section	Dont 2 <sup>ème</sup> section	Fiches en vue examen par comité des carrières	Entretiens en vue agrément	Installations/remises de service AC
2010	124	80	44	12 (a/c 1/09)	0	-
2011	125	79	46	22	3	5
2012	115	76	39	54	9	5
<b>Total</b>	<b>364</b>	<b>235</b>	<b>129</b>	<b>88</b>	<b>12</b>	<b>10</b>

## Relations institutionnelles

Au-delà des relations avec les 55 directions des organismes locaux, au « cœur » de notre métier, la chef de l'antenne de Marseille s'est attachée à nouer des relations constructives avec les autres services territoriaux du ministère (ARS PACA, et DRJSCS (DDCCS(PP)) des deux régions et principalement la préfecture de région PACA(SGAR). A cet effet, la chef d'antenne a été sollicitée pour faire partie de la délégation qui a accueilli Mme la Ministre déléguée à la famille, Mme BERTINOTTI le 23 novembre 2012, dans le cadre de la rencontre des Présidents et Directeurs de la branche famille.

Une réunion de présentation annuelle de l'activité de la MNC est organisée le 1<sup>er</sup> trimestre de chaque année depuis 2011, à destination des équipes de direction des organismes. Afin de faciliter la présence du plus grand nombre, cette réunion est organisée de manière décentralisée, dans les 4 villes de l'inter-région les plus accessibles que sont Marseille (2013), Toulon (2011-2012), Montpellier (2011-2012-2013), Ajaccio (2011-2013).

Par ailleurs, il convient de souligner la relation que l'antenne a établie avec 2 écoles supérieures :

- l'Ecole Nationale Supérieure de la Sécurité Sociale (EN3S) située à Saint-Etienne au travers notamment d'une intervention annuelle vis à vis des stagiaires du CESCAF représentée par la chef de l'antenne de Marseille.
- L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique située à Rennes, dans le cadre d'une intervention de la chef d'antenne, vis-à-vis des auditeurs de la MNC sur le thème de l'analyse financière.

## **SPECIFICITES ANTENNE/FAITS MARQUANTS**

La spécificité de l'activité de l'antenne se situe dans l'importance de son activité de veille, qui est prise en charge par les auditeurs polyvalents, ceux-ci intervenant par ailleurs, selon le cadre fixé par le niveau national, sur la mission de contrôle de légalité, les missions d'audits et les évaluations « liste d'aptitude » ou procédures d'agrément.

Ainsi l'antenne a eu à connaître des dossiers sensibles parmi lesquels il convient de retenir plus particulièrement :

### En 2010 :

- Le suivi de la fraude « rachats de cotisations prescrites » et ses conséquences sur les personnels des organismes de sécurité sociale impliqués ayant entraîné des sanctions dont notamment le licenciement d'un agent de direction. L'antenne a ainsi été amenée à donner un avis à la commission de discipline nationale.
- Un contentieux formé par un administrateur relevant d'une organisation autre que syndicale ou patronale, contre l'antenne de MNC de Marseille, contestant le fait que sa candidature n'a pas été retenue dans la composition d'une CRA ;
- Une situation conflictuelle au sein de la gouvernance d'un organisme de l'inter-région ce qui a nécessité une opération de médiation début 2010.

### En 2011 :

- Suivi du dossier du Grand Conseil de la mutualité en redressement judiciaire, et ceci en relation avec l'ARS. L'antenne a systématiquement assuré la veille notamment dans le cadre d'une inspection IGAS et a notamment assisté à une réunion au Cabinet du Ministre des affaires sociales.
- Un recours formé par une URSSAF de l'inter-région contre la MNC pour contester le bien fondé d'une annulation dans le cadre du contrôle de légalité. Ce recours a finalement été retiré par l'organisme.

### En 2012 :

- Un recours formé par plusieurs administrateurs d'une CAF contre l'antenne, visant à contester les modalités d'élection du Président, au regard des règles de quorum.
- Un recours formé par une organisation syndicale pour contester une annulation relative à une décision n'entrant pas dans le champ de compétence du Conseil d'administration, mais dans celui du directeur.

- L'instruction du dossier relatif à la mise en place d'une administration provisoire à la CAF des Bouches-des Rhône, à compter du 21 décembre 2012.

Enfin, il convient de noter que des relations empruntées de confiance et de respect mutuels ont su progressivement s'installer entre les directions des organismes locaux et l'antenne de Marseille permettant notamment d'alimenter la mission veille de manière satisfaisante.

## Antenne interrégionale de Nancy

### Bilan triennal 2010-2012

#### QUELQUES REPERES

L'antenne de Nancy couvre 5 régions représentant 18 départements

Nombre d'organismes de sécurité sociales au 31/12/2012 : 81

Soit : 18 CAF, 3 CARSAT, 18 CPAM, 3 UGECAM, 5 RSI, 18 URSSAF, 2 CRF, 3 centres informatiques, 1 RLAM26, 10 UIOSS

Par ailleurs, bien que l'antenne MNC ne participe pas à leur contrôle, on peut également citer la présence de 3 DRSM.

Evolutions en perspective (2014-2015) : création de l'URSSAF de Bourgogne et de l'URSSAF de Franche Comté (composées chacune de 4 UR départementales), de l'UGECAM (Alsace-Bourgogne-Franche Comté) par regroupement des UGECAM Alsace et BFC (2015).

Nombre d'habitants inter-région (estimation INSEE janvier 2013) :

<b>Alsace</b>	<b>1 857 477</b>
<b>Bourgogne</b>	1 646 600
<b>Champagne Ardenne</b>	1 333 163
<b>Franche Comté</b>	1 179 374
<b>Lorraine</b>	2 356 585
<b>Total</b>	<b>8 373 199</b>

Une zone géographique couverte importante : 105 217 km<sup>2</sup> (20% du territoire métropolitain) avec des axes de communications ferroviaires ou routiers pas toujours très adaptés aux déplacements de l'antenne.

#### PERSONNEL DES ANTENNES /AFFAIRES GENERALES (situation au 1/01/2013)

Siège et site des antennes (situation au 31/12/2012) :

Siège : Nancy, locaux DRJSCS, 4 rue Bénit : 1 chef d'antenne, 8 auditeurs, 2 assistants

Site : Strasbourg, locaux DRJSCS, Cité administrative, 14 rue du Maréchal Juin : 1 auditrice, 1 assistant

Fermeture du site de Dijon en avril 2012 (départ en retraite d'une auditrice et d'un assistant)

Effectif : 13 PP dont 1 chef d'antenne 9 auditeurs et 3 assistants

ETP au 31/12/2012: 12,3 ETP dont 1 chef d'antenne (1 ETP), 9 auditeurs (8,4 ETP) et 3 assistantes (2,9 ETP)

Déplacements de 2010 à 2012 : 545 déplacements correspondant à 200 000 km parcourus

<sup>26</sup> RLAM : Régime locale Alsace Moselle

## MISSIONS ET CHIFFRES CLES

### L'audit

32 Audits réalisés par l'antenne pour chaque thématique

2010	Recrutement	Action sociale			Total
	5	3			8
2011	Séniors	Démat	Indicateurs AS	Réseau d'alerte	Total
	4	4	4	2	14
2012	Logement	Contentieux	Fusion		Total
	1	5	5		11

Nombre d'audits réalisés hors antenne (tests +autres antennes)

En 2010 : Participation à 2 audits test nationaux : recrutement et ASS Retraite (les deux sur Lyon)

En 2011 : Participation à 1 audits test national (Indicateurs AS, CPAM Côte d'Or).

En 2012 : Participation à 2 audits Test : contentieux (CPAM Bas-Rhin) + Fusion (CPAM Côte d'Opale), ainsi que des audits hors périmètre : SICC du RSI Orléans (contentieux, Audit de structure (CRPCEN), fusion (CAF du Nord), Allocation Logement (CAF de l'Aisne)

Nombre de jours sur place : 281 jours (68 en 2010, 106 en 2011 et 105 en 2012)

### La veille

Années	Notes de trimestrielles	de veille	Nb de fiches alertes veille
2010	4		13
2011	4		27
2012	4		21
Total	12		61

Actions conduites par l'antenne relatives aux administrateurs

A ce titre, l'antenne a procédé :

début 2010 aux installations des nouveaux conseils de la branche maladie soit 18 CPAM, ainsi que de 3 UGECAM

en 2011 aux nominations des nouveaux administrateurs puis aux installations des nouveaux CA de la branche famille (18 CAF), recouvrement (18 URSSAF) et vieillesse (3 CARSAT)

en 2012 à la nomination des nouveaux administrateurs et de l'installation du 1er CA de la nouvelle CARSAT Alsace Moselle (fusion CRAM/CRAV) et à l'installation des nouveaux CA du régime RSI (5 caisses RSI).

## Le contrôle de légalité

### Organisation contrôle de légalité

Les instructeurs Tacle (contrôle de légalité) et veille (auditeurs ou assistants) sont clairement identifiés pour toutes les caisses et connus de celles-ci. L'atteinte, pour l'antenne, de sa cible en effectifs a permis d'affecter à chaque caisse un instructeur 'suppléant' qui se substitue automatiquement au titulaire en cas d'absence significative ; ce qui assure une meilleure continuité de service. Les caisses alsaciennes sont en priorité confiées à l'équipe de Strasbourg (hors MSA et RSI). Chaque instructeur se voit confier la responsabilité d'organismes de deux domaines essentiels (CPAM, CAF, CARSAT, URSSAF, CMSA, RSI, RL) complétés d'organismes plus spécifiques (UGECAM, CERTI....). Chaque domaine est, à minima, investi par deux instructeurs. CMSA (6 caisses) et RSI (5 caisses) sont réparties sur deux auditeurs. Pour permettre une veille plus efficace, un instructeur se voit le plus souvent confier les organismes d'une même région.

Un suivi interne de l'activité Tacle est mis à jour en temps réel. Il est à la disposition des instructeurs. Les décisions prises sont diffusées à l'équipe sans délai.

### Activité contrôle de légalité

Années	Nb enveloppes TACLE	Nb de DIC	Nb de décisions annulées
2010	1440	56	107
2011	1699	5	61
2012	1479	12	38
<b>Total</b>	<b>4618</b>	<b>73</b>	<b>206</b>

Depuis 2011, l'antenne s'est, comme les autres, investie dans une démarche pédagogique auprès des organismes matérialisée par l'organisation de rencontres avec les membres des CRA (administrateurs et administratifs). 11 visites ont eu lieu en 2011, 12 en 2012, 26 sont prévues en 2013.

### Personnel et administrateurs des OSS

Actions conduite par l'antenne relatives aux agents de direction

Années	Total Entretiens liste d'aptitude	Dont 1ère section	Dont 2ème section	Fiches comité des carrières
2010	146	90	56	11
2011	133	83	50	81
2012	129	78	51	70
<b>TOTAL</b>	<b>408</b>	<b>251</b>	<b>157</b>	<b>162</b>

## Relations institutionnelles

Chaque année, depuis 2011, une réunion bilan/perspective est organisée par l'antenne au cours du second trimestre dans chaque région (5 rencontres) à l'attention des directeurs, directeurs adjoints et agents comptables des organismes. La participation y est toujours importante de plus en plus active au fil des ans (Ex 2012 : 95% des organismes représentés, à 70% par leur directeur).



Le renouvellement des CA, CAF et CARSAT, avec les désignations des personnes qualifiées par le Préfet de Région, sur proposition de la MNC a été l'occasion de rencontres entre le chef d'antenne et les SGAR et Préfet de Région à qui la MNC a ainsi pu être présentée.

Des relations de qualité ont toujours pu être entretenues avec les DRJSCS accueillant des personnels de l'antenne (Lorraine, Alsace et Bourgogne).

### **SPECIFICITES ANTENNE/FAITS MARQUANTS**

- L'antenne couvre un périmètre géographique très important : 5 régions, 18 départements pour une superficie de 105 000 km<sup>2</sup> (1/5ème du territoire métropolitain) avec des moyens de communication pas toujours aisés. Ce qui génère des temps de déplacements importants et qui est un frein pour le développement de rencontres d'OSS en dehors des campagnes spécifiques (LA, Audit réunions régionales)

- L'antenne assure la tutelle sur le spécifique Régime Local Alsace Moselle dont le CA devrait être renouvelé en fin d'année 2013.

- L'antenne a été initialement implantée sur 3 sites : Nancy, Strasbourg, Dijon avant de 'fermer' ce dernier site en mai 2012

- La reprise des missions de protection sociale, à la succession des 5 DRASS du périmètre a permis de constater d'importantes disparités dans l'exercice des missions liées au contrôle de légalité. Celui-ci avait pratiquement disparu sur deux régions. L'antenne s'est donc attachée, dans un souci d'harmonisation, à rappeler la présence et le rôle de l'état, au travers d'annulations dans un premier temps, par des visites CRA ensuite.

- Les relations établies par l'antenne, au fil des années, auprès des organismes des 5 régions du périmètre sont de qualité et empreintes de respect mutuel.

## Antenne interrégionale de Paris

### Bilan triennal 2010-2012

#### QUELQUES REPERES

L'antenne de Paris exerce son activité dans le ressort administratif de 2 régions (IDF et Centre) et 14 départements, comptant 14,3 millions d'habitants (11,8 en IDF, 2,5 en Centre).

Nombre d'organisme de sécurité sociale : 62

Evolution en perspective (2014-2015) : fusion de 2 caisses RSI-PL, Création de l'Urssaf Centre.

#### PERSONNEL DES ANTENNES/AFFAIRES GENERALES

A sa création en 2010, l'antenne comptait 15 agents, pour moitié de catégorie A, tous issus de l'ancienne Drassif ;

fin 2012, elle compte 12 agents permanents dont le chef d'antenne ; l'effectif cible est atteint quantitativement mais on note encore un sureffectif de catégorie B et C (4 au lieu de 2 en cible), et corrélativement , un déficit en auditeur ; dans la période, on a observé 4 départs d'auditeur (3 retraites, une fin de mise à disposition), et un d'adjoint (CLM) ; des recrutements plus diversifiés (une intégration d'un cadre supérieur de La Poste, 2 mises à disposition de cadres d'OSS) ont compensé partiellement les départs d'auditeurs, légèrement rajeuni l'effectif mais maintenu le déséquilibre en matière de genre (25% de femmes)...

L'antenne a conservé dans un premier temps les locaux du service de protection sociale dans l'ancien siège de la Drassif , repris par la DR JSCS Ile de France mi-2010, à Paris 19ème; à compter de mi 2012, elle s'est installée au siège regroupé de la DRJSCS à Paris 13ème; une charte de fonctionnement a été signée dès 2010 avec la Drass intérimaire et actualisée en 2012 avec le Drjcs ; les conditions de travail et d'installation sont satisfaisantes, la spécificité de la MNC concernant l'importance des déplacements est relative pour cette Antenne compte tenu de la proximité des déplacements intra-IDF et du bon réseau ferroviaire dans le Centre ; de ce fait les distances parcourues ont peu évolué , voire ont régressé dans la période (15000 kms en 2010 et 2011, années marquées par des renouvellements de conseils d'administration d'OSS et de nombreuses visites de « contact » ,près de 10 000 Kms en 2012).

#### MISSIONS ET CHIFFRES CLES

##### Audits

L'antenne a mobilisé chaque année tous ses auditeurs pour contribuer aux audits MNC (chaque auditeur participe en moyenne à 2 ou 3 audits par an):

En 2010 : 9 audits : 3 Action sociale, 3 Recrutement, 1 COG, 2 Réseau d'alerte

En 2011 : 16 audits : 5 Seniors, 5 Dématérialisation, 4 COG, 2 Réseau d'alerte

En 2012 : 10 audits : 3 Logement, 5 Contentieux, 1 Fusion, 1 audit de structure

On peut noter que, compte tenu du poids des OSS d'IDF dans les différents réseaux, certains audits concernant ces OSS ont été réalisés totalement ou partiellement par des auditeurs MNC extérieurs à l'antenne ; en compensation, les auditeurs de l'antenne réalisent régulièrement des audits dans les régions « limitrophes » : Reims, Angers, Nancy, Lille...

## Contrôle de légalité

Le contrôle de légalité est initialement organisée par branche/régime, mais évolue dans le sens d'une plus grande polyvalence au gré du turn-over des auditeurs; la politique de contrôle est animée par les auditeurs, les assistants contribuent à cette activité (appui, intérim, études et statistiques).

Sur la période :

Le nombre de PV transmis est resté stable : 1706 en 2010, 1827 en 2011, 1711 en 2012 ;

Le nombre d'annulations a sensiblement évolué: 182 décisions annulées en 2010, 79 en 2011, 101 en 2012 ;

Le ciblage du contrôle s'est affiné dans le sens d'une plus grande convergence des positions des OSS, le nombre et le poids des « atypismes », déjà peu fréquents dans l'interrégion, ont régressé.

Cette évolution tient également au Programme 2011-2013 de Visites CRA qui a permis d'échanger fructueusement avec les services et les administrateurs des CRA : sur les 48 OSS concernés (14 Cпам, 14 Caf, 8 Urssaf, 6 Rsi, 3 Carsat, 3 Msa) 12 OSS ont été vus en 2011 et 15 en 2012 ; 16 (hors MSA) sont déjà programmés en 2013.

## Veille et Alerte

L'antenne matérialise régulièrement cette activité par la fourniture de notes trimestrielles (4 par an) et de fiches d'alerte dont le nombre est en augmentation constante sur la période.

## Agents de direction et Administrateurs des OSS

Le renouvellement « en routine » des administrateurs, en liaison avec les deux préfets de Région, concerne presque une centaine de personnes par an, mais, dans la période, l'antenne a contribué largement aux Renouvellements de CA et conseils : en 2009-2010 pour les 14 Cпам, en 2011 pour les 23 Caf, Carsat, Urssaf, en 2012 pour les 6 RSI et la création de l'Urssaf IDF.

Le suivi des agents de direction se matérialise par les agréments, quitus et installations d'agents comptables, mais surtout par les entretiens pour la Liste d'aptitude (près de 200 candidats par an) et le Comité des carrières.

## Relations institutionnelles

L'antenne organise chaque année une réunion des directeurs d'OSS de l'interrégion pour présenter le bilan N et les perspectives N+1 ; en 2010 et 2011, les réunions ont été organisées sur une base régionale à Paris et Orléans ; depuis 2012, la réunion est interrégionale et se tient à Paris.

Les autorités administratives régionales (Préfectures, ARS, DRJSCS..) sont informées de l'activité de l'antenne ; l'antenne participe régulièrement à des réunions de coordination des directeurs ou agents comptables de Cпам en IDF.

## Antenne interrégionale de Rennes

### Bilan triennal 2010 - 2012

#### QUELQUES REPERES

L'antenne de Rennes couvre 4 régions, 14 départements pour un total de 10 210 810 habitants<sup>27</sup>.

Nombre d'organismes de sécurité sociale au 31/12/2012 : 66

Soit : 14 CAF, 3 CARSAT, 15 CPAM, 2 UGECAM, 4 RSI, 10 URSSAF, 3 CRF, 6 centres informatiques, 7 UIOSS, 2 fédérations

Par ailleurs, bien que l'antenne MNC ne participe pas à leur contrôle, on peut également citer l'implantation de 2 DRSM dans le ressort de l'antenne.

Personnel des antennes / Affaires générales

Le siège de l'antenne est situé à Rennes.

Au 31/12/2012, l'antenne compte 10 agents soit 9,4 ETP.

Depuis 2010, l'antenne a connu un turn-over important du personnel : 2/3 des effectifs ont été renouvelés.

L'équipe a réalisé 305 déplacements de 2010 à 2012, parcouru 107 081 km

#### Missions et chiffres clés

##### Audits :

Au total, ce sont 34 missions d'audit qui ont été menées par l'antenne entre 2010 et 2012 auprès des organismes locaux de sécurité sociale :

<b>2010</b>	<b>Recrutement</b>	<b>Action sociale</b>	<b>COG RSI</b>	<b>Total</b>
	8	4	3	15
<b>2011</b>	<b>Séniors</b>	<b>Dématérialisation</b>	<b>COG Qualité de service</b>	<b>Total</b>
	4	4	3	11
<b>2012</b>	<b>Logement</b>	<b>Contentieux</b>	<b>Fusion</b>	<b>Total</b>
	2	3	3	8

Les auditeurs ont par ailleurs participé sur la période à 4 audits test : CAF 60 (fusion), CPAM 21 (COG Qualité de service), CPAM 63 (dématérialisation), CARSAT 33 (Seniors).

Nombre de jours sur place : 136 jours dont 45 en 2010, 54 en 2011 et 37 en 2012

<sup>27</sup> Bretagne : 3 249 815, Basse Normandie : 1 480 171, Haute Normandie : 1 850 685, Pays de Loire : 3 630 139 (source : INSEE au 01/01/2012)

## La veille

Depuis 2010, 21 fiches alertes et 9 notes trimestrielles de veille ont été transmises à la cellule nationale.

Années	Notes de veille trimestrielle	Nb de fiches d'alerte
2010	4	4
2011	3	11
2012	2	6
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>21</b>

Actions conduites par l'antenne relatives aux administrateurs :

L'antenne a procédé :

- début 2010, aux installations des nouveaux conseils de la branche maladie (15 CPAM),
- en 2011, aux nominations des administrateurs et installations des nouveaux conseils d'administration des branches famille (13 CAF), recouvrement (9 URSSAF) et vieillesse (3 CARSAT), ainsi qu'à la nomination des administrateurs de la nouvelle URSSAF régionale des Pays-de-la-Loire,
- début 2012, à l'installation du conseil d'administration de l'URSSAF des Pays-de-la-Loire, et en fin d'année aux installations des conseils d'administration des RSI Bretagne, Pays-de-la-Loire, Haute et Basse Normandie.

	Installation des Conseils et CA	Commentaires
2010	15	15 CPAM
2011	25	13 CAF, 9 URSSAF, 3 CARSAT
2012	5	URSSAF Pays-de-la-Loire, 4 RSI
Total	45	

L'antenne a également assuré le suivi des conseils et conseils d'administration en procédant au remplacement de conseillers et administrateurs à la demande de leurs organisations syndicales.

## Le contrôle de légalité

Le contrôle de légalité est réalisé exclusivement par les auditeurs. Ils ont chacun la responsabilité d'un portefeuille d'une dizaine d'organismes répondant à une logique de branches (en moyenne, 2 branches/régimes par portefeuille). Depuis 2010, l'antenne a examiné 4600 procès-verbaux pour lesquels les CRA ont formulé un avis favorable à une dérogation au droit. Ils ont donné lieu à 363 annulations, 238 demandes d'informations, 21 lettres d'observation.

Détail par année de l'activité du contrôle de légalité :

Années	Nb enveloppes TACLE	Nb de DIC	Nb de décisions annulées
2010	1542	96	154
2011	1608	56	113
2012	1450	86	119
<b>Total</b>	<b>4600</b>	<b>238</b>	<b>386</b>

Afin d'accompagner l'exercice du contrôle de légalité, l'antenne a organisé 24 visites de commission de recours amiable entre 2010 et 2012. Ces visites ont été l'occasion d'expliquer auprès de la direction, des services chargés du précontentieux et des membres de la CRA, le positionnement de la MNC au regard de certains dossiers et par ailleurs de recueillir le point de vue des conseillers / administrateurs sur d'éventuelles difficultés liées à l'application de la réglementation.

Personnel et administrateurs des OSS

Actions conduites par l'antenne relatives aux agents de direction :

Dans le cadre de la gestion de la liste d'aptitude, 416 candidats ont été reçus en entretien entre 2010 et 2012 (235 en 1ère section et 181 en 2ème section). Par ailleurs, sur la même période, 164 avis ont été remis sur des postulations en comité des carrières, 114 agréments ont été délivrés et 27 remises de service d'agent comptable ont été effectuées.

Année	Entretiens liste d'aptitude	Dont 1ère section	Dont 2ème section	Fiches comité des carrières	Agréments	Installations/remises de service AC
2010	134	76	58	35	43	14
2011	143	81	62	56	24	7
2012	139	78	61	73	47	6
<b>Total</b>	<b>416</b>	<b>235</b>	<b>181</b>	<b>164</b>	<b>114</b>	<b>27</b>

Nombre d'arrêtés préfectoraux relatifs aux Conseils/administrateurs pris entre 2010 et 2012

Branches/régimes	AP 2010	AP 2011	AP 2012
Famille	23	29	19
Maladie	25	29	27
Recouvrement	23	20	4
Retraite	3	6	6
RSI	0	1	4
Total général	74	85	60

### Relations institutionnelles

Outre les 44 installations de conseils / conseils d'administration, 4 réunions interrégionales et interbranches ont été organisées depuis 2011 dans le but de présenter le bilan d'activité et le programme de travail de la MNC. A chaque fois, ces réunions ont rassemblé une grande majorité des directions des organismes de l'inter-région (taux de participation de l'ordre de 80 %). Afin de maintenir un bon taux de participation, les réunions se tiennent à la fois sur Caen et Rennes.

### Spécificités antenne / faits marquants

Depuis sa création, l'antenne MNC de Rennes a dû faire face à l'instruction d'un très grand nombre d'accords rendus par les CRA. En effet, le nombre d'accords examinés par l'antenne représente en moyenne un peu plus de 20% du total des accords transmis à la MNC. Ce sont pour l'essentiel les branches famille (36 % du total des accords au plan national) et maladie (22 % du total des accords au plan national) qui sont à l'origine de ce fort volume d'activité.

Du fait de cette spécificité, l'antenne a initié, dès 2010, une démarche « pédagogique », concertée avec les directeurs des organismes, sous forme de rencontres avec les membres des CRA (voire des conseils d'administration), des caisses connaissant un profil atypique en matière de taux d'accords. Cette initiative « locale » a été repérée comme une bonne pratique. Par la suite, une démarche structurée a été élaborée au plan national (les visites CRA), à vocation pédagogique et préventive, en accompagnement de l'exercice du contrôle de légalité.

Depuis trois ans, l'investissement de l'équipe en matière de contrôle de légalité (voir ci-dessus le nombre d'annulations) a porté ses fruits puisque le taux global d'accords est passé de 40% à 24 % sur le périmètre de l'inter-région.

D'autre part, il est à noter que la déclinaison du programme pluriannuel de « visites CRA » a enregistré auprès des organismes un accueil très favorable. Cela est tellement vrai que certains organismes sont désormais à l'initiative de rencontres annuelles.

Enfin, en complément des outils développés au plan national, l'antenne a produit en interne un travail important relatif à la formalisation de procédures de travail et à l'organisation des différentes missions auxquelles elle contribue, notamment à travers des guides procédures (contrôle de légalité, audit,..., livret d'accueil).



## Antenne interrégionale de Saint-Denis de la Réunion

### Bilan triennal 2010 - 2012

#### QUELQUES REPERES

L'antenne couvre 2 régions représentant 2 départements (collectivité départementale en 2010, Mayotte est un département depuis mars 2011)

Nombre d'organismes de sécurité sociale au 31/12/2012 :5

Soit : 1 CAF, 1 CGSS, 1 CSS, 1 RSI, 1 EAF<sup>28</sup>

Nb habitants inter-région : Réunion = 821 136 hbts (2011) Mayotte = 212 645 hbts (recensement 2011)  
soit 1 033 781 habitants recensés en 2011.

Personnel des antennes / Affaires générales

Siège et site de l'antenne : Saint-Denis de la Réunion, 60 rue du Général de Gaulle dans un bâtiment annexe de la DJSCS

ETP au 31/12/2012 : 4

Mouvements de personnel : arrivée d'un auditrice et de 2 assistantes et départ de 3 assistantes

Déplacements : en 2010, 57 déplacements ; en 2011 : 38 déplacements ; en 2012 : 65 pour un total de 425 682 Kms. (2011-2012, l'année 2010 n'ayant pas été comptabilisée vers la métropole)

#### Missions et chiffres clés

##### L'audit

En 2010 : 1 audit /1 rapport réalisé sur « La stratégie de recrutement et sa mise en œuvre dans les OSS » pour la CGSS de la Réunion et 1 étude (audit ?) menée en février/mars 2010 sur « L'évaluation de la charge de travail de la CAF Réunion » dans le cadre de l'enquête nationale sur la surcharge de travail des CAF.

Nb de jours sur place : 4 jours + ½ journée pour l'enquête CAF

L'antenne a réalisé 3 missions spécifiques : a représenté l'IGAS dans le suivi de la mise en place du RSTA (en lien avec la CNAV) (2 jours) ; a accompagné la délégation Outre- Mer à Mayotte (3 jours) sur la départementalisation au regard de la protection sociale. ; a participé à la mission IGF sur les niches fiscales.(1/2j)

- En 2011 : 1 audit sur « *la dématérialisation* » au sein de la CAF de la Réunion du 25 juillet au 8 août, (réunion de clôture) et 1 audit sur la « *fiabilité des indicateurs de qualité de service* » (COG) du 18 octobre au 20 octobre au sein de la CGSS Réunion.

**Nb jours sur place** : 10 jours

- En 2012 : 1 audit sur les « *aides personnelles au logement* » au sein de la CAF de la Réunion, du 27 février au 6 mars ; 1 audit sur le « *contentieux* » à la CGSS de la Réunion, du 23 août au 31 août.

**Nb de jours sur place** : 13 jours

---

<sup>28</sup> EAF : Etablissement des allocations familiales à Mayotte

## La veille

Nb de fiches alertes :

Années	Notes veille	Nb Fiches alerte
2010	4	8
2011	10	12
2012	24	42*
Total	<b>38</b>	<b>62</b>

\*Mayotte, du fait de la multiplication des conflits sociaux a été proluxe en FAV et notes

Administrateurs :

CAF	CGSS	RSI	CSSM
26 administrateurs	26	24 élus+2PQ	20

En 2010, 1 « ripage » d'un poste de suppléant vers un poste de titulaire pour la CGSS (Confédération Française des Travailleurs Chrétiens) suite à une démission et 2 nominations au CA de la CSSM de Mayotte suite à 2 démissions (MEDEF).

Pas de renouvellement de Conseils d'administration en 2010 pour les CA élus en 2006 et 2008 (Mayotte)

En 2011, renouvellement des CA de la CGSS et de la CAF et installation des 2 CA par l'antenne

- CAF : 1 arrêté initial + 4 arrêtés modificatifs
- CGSS : 1 arrêté initial et 2 arrêtés modificatifs

En 2012, élections des administrateurs du RSI Réunion et désignation du Conseil de la Caisse de sécurité sociale de Mayotte. La MNC a procédé à l'installation du CA et du Conseil (2)

- CSSM : 1 arrêté initial
- RSI : 1 arrêté initial

## Contrôle de légalité

- Organisation contrôle de légalité : travail effectué par toute l'équipe, de la chef d'antenne à l'assistante
- Activité sur les 3 dernières années :

Années	PV TACLE	DIC	Décisions annulées
2010	87	NC	12
2011	170	45	26
2012	166	56	23
total	423		61

Depuis 2011, une démarche pédagogique et préventive est initiée auprès des CRA. Elle s'est caractérisée en 2011 par un entretien avec la direction suivi de la rencontre avec les administrateurs. En 2012, une ½ journée a été consacrée au travail avec les équipes techniques de chaque caisse et dans un second temps à la rencontre avec les administrateurs.

Tous les organismes ont été visités à ce titre ainsi que toutes les directions de Branche de La CGSS, soit, au total 7 CRA et 7 équipes techniques

- CRA CSS Mayotte
- CRA CAF Réunion
- CRA RSI Réunion
- CRA Branche Santé
- CRA Branche Retraite
- CRA Branche Recouvrement
- Comité de Gestion pour le régime agricole

### Personnel et administrateurs des OSS

**Liste d'aptitude** : 5 candidats en 2<sup>ème</sup> section et 2 en 1<sup>ère</sup> section, tous reçus en entretien individuel par la Chef d'antenne et son adjointe

Années	Entretiens LA	Dont section	1 <sup>ère</sup>	Dont section	2 <sup>ème</sup>	Entretiens agrément	Installations/remises Service AC
2010	7	2	5	0	2		
2011	7	2	5	0	2		
2012	7	6	1	2	2		
<b>Total</b>	21	10	11	2	4		

2 agents de direction (en 2011 le directeur de la Branche santé de la CGSS ; en 2012, le DA du RSI) ont effectué une mobilité géographique, incitée par la chef d'antenne lors de leur entretien d'évaluation.

Nomination de 2 nouveaux directeurs en 2012 : Mme SALE Françoise, pour le RSI et Mr VERON, Jean pour la CSSM et d'un nouvel AC en 2012 : Mme BARBET Marinette, pour la CSSM.

### Relations institutionnelles

- Avec les organismes de sécurité sociale

L'antenne, au cours de la 1<sup>ère</sup> année (2010) a voulu rencontrer chaque président de CA pour présenter la MNC ;

En application des ordonnances, elle participe aux séances du CA, devenu Conseil depuis 2012, de la caisse de sécurité sociale de Mayotte.

Les visites annuelles des CRA permettent de maintenir un contact avec les administrateurs.

Les rencontres avec les directions des OSS sont régulières et plus soutenues avec celles de la CSSM et l'EAF de Mayotte dans le cadre de la mise en place de la départementalisation. Des réunions de travail sont également organisées.

De plus, depuis 2011, au second trimestre de chaque année une rencontre MNC/équipes de direction des OSS de la Réunion et de Mayotte permet de présenter le bilan d'activité de l'année écoulée et le programme de travail de celle en cours.

- Avec autres institutions

La chef d'antenne s'est attachée à nouer des relations constructives avec les préfetures de Mayotte (Préfet, sous-préfet à la cohésion sociale, SGAR) et de la Réunion (sous-préfet à la Cohésion sociale)

Elle entretient également des relations avec l'ARS-OI et les DJSCS et, selon l'activité ou les dossiers, avec les DIIECTE, les DRFIP.

### **Spécificités antenne / faits marquants**

L'antenne interrégionale intervient sur un territoire Outre-mer qui déjà en soi souligne des particularismes. MAYOTTE, bien que devenu le 101<sup>ème</sup> département français en avril 2011 est régi par des textes spécifiques. Cela exige de l'antenne une appropriation de cette réglementation, un suivi particulier de la caisse, un accompagnement soutenu.

En 2012, la collectivité de Mayotte a connu de nombreux mouvements sociaux liés une demande d'application rapide des minima sociaux, à la vie chère, à l'indexation DOM.

La CSSM et l'EAF se sont trouvés dans ces conflits. Pour rappel, la caisse de sécurité sociale de Mayotte a été fermée 4 mois sur 2012.

La montée en charge de la départementalisation implique l'antenne qui, d'une part développe les partenariats institutionnels et d'autre part, contribue en donnant son avis sur l'écriture des textes.

L'antenne intervient aussi dans le cadre de mise en place de politiques spécifiques aux DOM : RSTA ; LODEOM ; allègements des charges sociales aux entreprises...