



Actes des interventions

## LA SECURITE SOCIALE : UNE IDEE D'AVENIR POUR LA FRANCE ?

### Table ronde : « La Sécu au quotidien : nouveaux services, nouveaux publics, nouveau service public »

#### Présentation du concours « les Pros-moteurs de la Sécurité sociale »

*Pierre MAYEUR, Directeur de la CNAV*

La Sécurité sociale est une histoire vivante, la ministre l'a rappelé en introduction, c'est une histoire vivante pour les plus de 150 000 agents de ce service public.

Et nous avons souhaité dans le cadre de cet anniversaire associer le plus largement possible les agents de la sécurité sociale, les premiers acteurs du service public de la sécurité sociale. Nous l'avons fait à travers un concours avec deux thèmes. Le premier consistait à identifier des actions d'amélioration des services pour les usagers. Le deuxième visait à dégager des idées d'action de promotion de la sécurité sociale en termes d'image.

Plus de 150 projets ont été déposés, examinés par 15 jurys régionaux, puis un jury national que j'ai eu l'honneur de présider et qui représentait les présidents de caisses nationales, qui vont remettre les prix. Six prix vont être remis, deux prix par thème, et deux prix pour le prix du public, car nous avons souhaité associer jusqu'au bout les agents du service public en leur demandant leur avis par Internet.

Nous avons été souvent enthousiasmés par la qualité des projets, nous avons été sensibles au fait que les projets dépassent de loin la logique de guichet pour être dans une logique transversale de service pour les usagers. Je crois pouvoir dire que c'est un beau succès, qui nous engage, car nous allons, nous, caisses nationales, étudier de près tout ce qui a été proposé par les agents du service public de la sécurité sociale.

**Etienne Lefebvre** : - Je pense que tous ces extraits, ces projets vont inspirer les gestionnaires de caisses de sécurité sociale, nos cadres dirigeants, avec qui nous abordons maintenant la dernière table ronde de cette matinée.

J'appelle Daniel Lenoir, Directeur Général de la CNAF à me rejoindre, Nicolas Revel, Directeur Général de la CNAM, Catherine Vincent, directrice de la CARSAT Centre, et Philippe Renard, directeur de l'URSSAF Ile-de-France.

On va évoquer maintenant l'avenir du service public. On vient d'en parler très concrètement avec des projets assez intéressants. J'aurais une série de questions à vous poser. On va aussi vous demander de réagir à la proposition de la dernière lauréate, Marina Decollation, avec un extrait que l'on regarde maintenant.

(vidéo)

Voilà un projet très concret, avec l'arrivée de cette révolution Internet dans les services, que vous connaissez déjà, que vous ne découvrez pas, mais qui va devenir de plus en plus présente. On pourra d'ailleurs articuler notre discussion en trois parties. D'abord, cette place du numérique, comment on s'y prépare ? Est-ce central pour la sécurité sociale ? Comment envisagez-vous ce point-là ?

Ensuite, comment doit évoluer la posture du service public vis-à-vis des assurés ? Comment être plus proactif et préventif ?

Et un dernier temps sur quels pourraient être les impacts de ces changements pour les organisations et les métiers de la sécurité sociale ? D'abord, les défis du numérique. Nicolas Revel, vous commencez.

**Nicolas REVEL**, *Directeur Général de la CNAM*,

– **Nicolas Revel** : le défi du numérique a commencé depuis belle lurette. C'est vrai dans toutes les branches, je vais parler de celle de la maladie.

La carte Vitale, c'était il y a à peu près quinze ans. Son déploiement s'est traduit par une dématérialisation des flux de remboursement et par une accélération spectaculaire des délais de remboursement (nous sommes passés de quelques semaines à quelques jours). Les télé-services en ligne sur Internet, avec la création du compte assuré sur Ameli, cela date de décembre 2007-2008. Près de 19 millions d'assurés ont un compte aujourd'hui. On enregistre chaque année 36 millions de passages physiques dans nos accueils, une trentaine de millions d'appel sur nos plateformes, et 110 millions de connexions, chaque année, que nos assurés font sur leur compte

Ameli pour des choses très concrètes, comme vérifier un remboursement ou faire une démarche en ligne. C'est donc à peu près 60% des contacts qui passent par internet.

La révolution numérique, c'est donc des délais plus rapides, et un service plus accessible, avec une satisfaction de nos assurés très élevée, même si, parfois, nos agents la sous-estiment. On mesure chaque année à la fois le taux de satisfaction des assurés et ce que nos collaborateurs pensent être le taux de satisfaction de nos assurés. Le taux de satisfaction des assurés s'élève à peu près à 89-90% chaque année ; quand on interroge nos collaborateurs, ils sont seulement 47% à penser que les assurés sont satisfaits du service. C'est dire le décalage de la réalité.

Pour l'avenir, je pense que la révolution numérique ou l'évolution numérique nous ouvrent encore des potentiels d'amélioration considérable. Je vais en citer un très concret sur la carte Vitale. Aujourd'hui, quand on veut se faire faire une carte Vitale, ça peut prendre quelques semaines, et il faut envoyer les pièces par la Poste. A partir de janvier 2016, tout pourra se faire en ligne sur le compte assuré, y compris le dépôt du pli photo, et la carte Vitale sera donc délivrée en quelques jours.

Mais la vraie nouvelle frontière, pour la branche maladie, ça va être de donner plus d'accès à nos assurés à leurs données de santé. Nous sommes, la CNAMTS, sur le point d'être missionnés par la loi qui est en train d'être soumise à l'examen du Parlement, pour le portage du dossier médical partagé. Il est sur le point d'arriver en phase de déploiement dans les deux années qui viennent. Il est d'abord fait pour permettre à des professionnels de santé en ville et à l'hôpital de partager une information médicale utile et facilement accessible. Mais il doit être aussi l'occasion de permettre à nos assurés de disposer d'un retour d'information selon des moyens simples, par exemple une application smartphone ultra-sécurisée sur leur santé, sur les médicaments qu'ils prennent, sur les professionnels qu'ils ont consultés, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui, ce que d'autres pays ont fait avant nous, et la ministre ce matin a fait référence à l'expérience américaine du blue button.

Je pense que l'expérience, demain, doit être faite pour les assurés dans leurs démarches, et pour les malades dans l'accès aux données qui les concernent. Ce seront tous les patients disposant d'un dossier médical partagé, nous nous fixons deux ans pour le déployer sur le territoire.

– **Etienne Lefebvre** : Est-ce que c'est la même chose pour la CNAF, Daniel Lenoir ?

**Daniel LENOIR**, *Directeur Général de la CNAF*

– **Daniel Lenoir** : Bertrand Fragonard parlait tout à l'heure de la gestion des prestations légales et des services. La révolution numérique, c'est une gigantesque opportunité pour concilier personnalisation et universalisation. Sur le développement des services, j'identifie un certain nombre de risques qu'on a essayé d'analyser dans le cadre de la démarche prospective qu'on a essayé de lancer. C'est une gigantesque opportunité d'abord. On a l'occasion de concilier le fait

que c'est universel, ce sont des traitements de masse, avec une vraie personnalisation, ce que j'appelle 100% personnalisé, 100% dématérialisé. 100% dématérialisé, c'est ce qu'a dit Nicolas à propos d'Ameli, c'est Caf.fr, des applications smartphone, c'est aussi des échanges d'information avec les assurés.

C'est aussi ce qu'on a fait initier avec la modulation, et qu'on va généraliser avec la prime d'activité. A savoir : des simulateurs. Ça permet d'internaliser la complexité. En même temps, il faut que ce soit 100% personnalisé, il faut donc éviter la coupure numérique, c'est ce qu'on est en train de faire en mettant en place un point d'accueil numérique au minimum dans chaque point de vie, et de densifier avec nos partenaires, dans les quartiers difficiles, les centres sociaux, etc., et on va mettre ça en place pour la mise en place de la prime d'activité, avec un ordinateur et quelqu'un qui aide à remplir sur l'ordinateur, et renvoyer vers un contact personnel, car il n'y a rien de plus impersonnel qu'une file d'attente. C'est l'accueil sans rendez-vous.

Mais, par ailleurs, on a fait près de 170 000 rendez-vous des droits l'an dernier, et on en fera au moins autant cette année. C'est de la simplification pour l'allocataire, et aussi de la sécurisation des paiements. On est soumis à une certification de la Cour des comptes. Les échanges de données sécurisent les paiements, identifient les risques de fraude. C'est aussi un allègement de la charge. Sésam Vitale, ça a permis ce qu'a dit Nicolas Revel, et c'est aussi, et ça, j'y tiens, un moyen de diminuer l'empreinte carbone de la sécurité sociale.

On a fait un Hackathon vendredi et samedi, et une des applications qui étaient proposées, c'était de calculer combien on économise en empreinte carbone en faisant une télé-déclaration plutôt que d'aller déposer un dossier à la caisse. Ce sont les agents de Marseille qui ont proposé ça.

Je vais donner trois exemples sur les services : il faut revoir nos procédures d'information. Aujourd'hui, beaucoup d'informations circulent sur le Net, et la mauvaise monnaie chasse la bonne. La semaine dernière, on a eu un faux qui a circulé, montrant un accueil d'une Caisse d'allocation de Seine-Saint-Denis. En fait, c'était une file d'attente en Angleterre.

– **Etienne Lefebvre** : Ça, ce n'est pas du journalisme.

– **Daniel Lenoir** : C'est un faux. Ça a circulé. La file d'attente, c'était évidemment des femmes avec un voile intégral. C'est de la fausse information. On doit s'adapter à ça. C'est pourquoi on transfère Vie de famille sur Internet.

Deuxième exemple : le rapport entre l'offre et la demande. Sur les places de crèche, par exemple, il y a un vrai risque d'«uberisation» du sujet. Ça pose des problèmes par rapport au salariat, mais aussi dans la relation de service. Là aussi, l'Hackathon... On a eu des applications pour développer plutôt une logique d'économie collaborative pour permettre une économie de la

gratuité. Et de la même façon, un des hackathoneurs a proposé un indice de solidarité pour voir où on pouvait mobiliser des gens sur des projets collectifs.

Le troisième sujet, c'est les réseaux sociaux, et c'est très important qu'il y ait un prix des réseaux sociaux, ça bouleverse le lien social. Le lien social, dans lequel la solidarité puise son sens.

Et ça change aussi les processus cognitifs, et là aussi, la mauvaise monnaie chasse la bonne. On s'est beaucoup engagé dans la lutte contre la radicalisation, et j'ai été frappé par le fait que le djihad recrute par les réseaux sociaux. Apprivoiser les réseaux sociaux, ça interroge beaucoup. Sur l'aide à la parentalité, par exemple, nous essayons de développer une initiative qu'un certain nombre de caisses ont prises pour accompagner les enfants dans l'usage des réseaux sociaux. Quatre caisses de l'ouest ont mis ça en place, pour éviter que le phénomène de la transformation numérique ne conduise à une dilution du lien social et donc de la solidarité.

– **Etienne Lefebvre** : Merci. Vous dites que, dimanche, vous avez couru, c'était près de 3 000 agents, je crois, de la sécurité sociale, à Odyssea.

– **Daniel Lenoir** : L'équipe masculine a été la première.

– **Etienne Lefebvre** : Catherine Vincent, un mot là-dessus ?

**Catherine VINCENT**, *Directrice de la CARSAT Centre*

– **Catherine Vincent** : Oui. Le citoyen a aujourd'hui du mal à comprendre nos complexités administratives, il a du mal à comprendre qu'on ne fluidifie pas nos relations interbranches et inter-régimes. La retraite, par exemple, une personne peut relever de la MSA pour une partie de ses trimestres, du régime général pour une autre. Donc, l'enjeu, c'est cette simplification, cette fluidité en tout cas. C'est vrai qu'il nous appartient d'internaliser la complexité pour que pour l'assuré les choses soient simples. On a une mosaïque d'organismes, de base, de complémentaire... Et l'enjeu, c'est cette harmonie des régimes.

Ça passe par une loi de 2014 qui l'a prévu, qui prévoit la liquidation unique des régimes alignés, concernant pour l'instant le régime général, la MSA, le RSI, et qui prévoit qu'à l'horizon 2017, que tout assuré n'ira que dans son dernier régime d'affiliation pour faire liquider l'ensemble de sa retraite. C'est une avancée majeure pour l'assuré, même si, pour nous, c'est un chantier extraordinaire.

Où en est-on ? Il y a eu la création de l'union retraite, qui est en charge d'harmoniser les choses du point de vue de l'information, avec la création d'un portail commun unique inter-régime, et tout

un tas de chantiers comme le répertoire unique généralisé permettant de centraliser les données carrières au moment de la retraite.

Et puis, différents télé-services accompagneront ce dispositif. Vous voyez que 2017 est donc une étape importante pour nous avec un certain nombre de briques qui se mettent en place déjà. Si ce chantier se déroule bien et si l'on est confiant, c'est parce que historiquement et depuis plusieurs années, on a des relations, régime général, extrêmement harmonieuses avec les autres régimes, MSA et RSI. Il est important de le dire.

On a des partenariats sur le bien-vieillir, qui nous amènent déjà à avoir des actions coordonnées, voire communes. On a d'ailleurs un forum à Tours ensemble, auquel je vous invite. Et on a aussi une antériorité au travers d'un certain nombre d'actions retraite, comme l'entretien information retraite, qui permet à toute personne, à partir de 55 ans, de venir en entretien et d'avoir une certaine visibilité sur le montant global de sa retraite, en fonction de l'année choisie pour son départ. Donc, gros enjeu que cette simplification inter-régime, et peut-être un jour interbranche.

– **Etienne Lefebvre** : L'attente des assurés est forte ?

– **Catherine Vincent** : Oui. L'assuré ne veut plus aller d'un guichet à l'autre, se faire rejeter sans visibilité sur son dossier. Il veut une relation fluide.

– **Etienne Lefebvre** : Merci. Si vous pouvez passer le micro à Philippe Renard, toujours sur l'enjeu...

**Philippe RENARD**, *Directeur de l'URSSAF Ile-de-France*

– **Philippe Renard** : Sur le recouvrement, peut-être un mot.

Sur la finalité, l'URSSAF est quelquefois vécue comme séparée de la sécurité sociale. Le prélèvement obligatoire comme finalité d'un côté et de l'autre les trois branches « prestataires ». Dans l'esprit des citoyens, la jonction n'est pas forcément effectuée. Par ailleurs, Bertrand Fragonard en parlait, il y a la question du niveau de prélèvement obligatoire. Mais si en plus, on y ajoute de la complexité, il y a un rejet encore plus fort. La simplification pour le recouvrement est donc essentielle dans l'acceptation du prélèvement obligatoire. Il y a le niveau, mais aussi la finalité du prélèvement obligatoire et sa compréhension.

Deuxième chose : nous avons un public très diversifié, les particuliers employeurs, les auto-entrepreneurs, les très grosses entreprises, etc. et très tôt on a dû adapter nos services et mettre en place des simplifications en matière de recouvrement avec certaines catégories. On a quelques

belles réussites, avec notamment le chèque emploi service, devenu le CESU. Je citerai également la PAJE : deux réseaux qui se mettent ensemble pour offrir une prestation, non numérique à l'époque, qui permettait d'être à la fois employeur et jeune parent. C'est un package sur les deux réseaux. Aujourd'hui, les taux de dématérialisation sont très importants. Les particuliers employeurs, les parents de jeunes enfants, aujourd'hui, utilisent ces portails tout à fait couramment. Ces offres de services sont dématérialisées à plus de 99 %.

La question plus globalement de la relation du recouvrement, des URSSAF et des entreprises est un sujet extrêmement important, au cœur aujourd'hui d'une forme de révolution, en matière notamment de déclaration. Parce que, dans les missions du recouvrement, il y a l'aspect déclaration et l'aspect paiement. Ça marche plutôt bien. Aujourd'hui, on a un site qui a été refondu, URSSAF.fr, depuis deux mois, qui est très bien. On a d'un côté les employeurs et de l'autre les indépendants. En clair, l'idée, c'est bien d'offrir des services en fonction des catégories. C'est très important. Et sur ces sites en ligne, aujourd'hui, on peut payer, déclarer, mais on peut aussi demander des délais. Aujourd'hui, on accorde beaucoup de délais, par exemple sur l'Ile-de-France, c'est à peu près 70 000 délais par an pour les entreprises qui ont des difficultés de trésorerie. Bien sûr, ça dépend des montants et des délais demandés, mais aujourd'hui on peut faire ces demandes en ligne.

Le point essentiel, pour moi, c'est la déclaration sociale nominative(DSN). Là, ça ne concerne pas que l'URSSAF, mais c'est une vraie bonne idée qui se met en place sous l'égide du GIP-MDS. Qu'est-ce que ça veut dire ? Que dès aujourd'hui, 9 millions de salariés sont concernés par la déclaration sociale nominative et donc, ça marche ! Dans la situation actuelle, vous êtes une entreprise, vous avez 22 partenaires, vous avez plus de 45 déclarations à faire et demain, à partir de votre logiciel de paye, en un clic, l'ensemble de ces données seront transmises en un seul flux aux opérateurs sociaux et, à partir de là, dispatchés à tous les opérateurs.

C'est donc une vraie simplification, car une fois que vous avez bien paramétré votre logiciel, tous les mois, tous les éléments effectivement qui sont dans la paye sont transmis directement. J'ajoute d'ailleurs que, en plus, il s'agit d'un projet de communication machine à machine, on n'est plus dans le numérique avec co-création avec l'utilisateur, c'est directement des flux de données de machine à machine. Et en plus, il y a un effort de simplification qui a été opéré en matière des données demandées. Par exemple, sur une notion d'effectif, vous aviez autant de notions d'effectif que d'opérateurs. Demain, il n'y en a plus que trois, cela va vraiment révolutionner toute la relation entre les entreprises et donc, la sphère sociale, plus particulièrement l'URSSAF, ça va vraiment simplifier les choses.

La conséquence, c'est quand même la garantie des droits pour les salariés... Là, c'est moins le recouvrement, mais je tiens à le souligner. Et c'est au sens propre gagnant/gagnant, c'est-à-dire fiabilisation côté entreprise, en facilitant les contrôles, contrepartie du déclaratif, et pour nous, ça nous permet d'avoir des éléments plus fiables, plus rapidement et ça nous permet de redéployer des compétences vers un accompagnement plus important des entreprises le nécessitant.

– **Etienne Lefebvre** : Vous nous faites une excellente transition. On va évoquer, dans cet avenir des services publics, maintenant, mais de manière plus globale, comment on peut redéployer ces moyens pour être plus proactif, plus préventif, plus performant dans le recours aux droits et dans l'accueil personnalisé, tous ces questionnements posés, au-delà des prestations pures du service apporté aux assurés. Nicolas Revel, comment voyez-vous cette dimension pour l'avenir à la CNAM ?

– **Nicolas Revel** : Je pense qu'on va effectivement continuer de travailler selon deux axes, un premier qui sera encore, malgré tout, la recherche de la performance, de l'efficacité de gestion, parce que ça reste un élément-clé à un moment où nous devons mieux maîtriser la dépense de santé. Donc, on commence par mieux maîtriser la dépense de gestion. Ça renvoie à plus d'automatisation, plus de dématérialisation, plus de mutualisation parfois de certaines fonctions entre nos organismes, et plus de simplification. Tout le monde a insisté là-dessus.

Dans le PLFSS, il y a une très belle réforme de simplification des droits au titre des prestations en nature – la Protection maladie universelle -, qui va permettre de faire que nos assurés voient leurs droits maintenus dans la durée et que les mutations soient beaucoup plus simples. Mais c'est aussi pour les professionnels de santé, qui demandent aussi de la simplicité. Nous y travaillons évidemment sur le tiers payant, mais d'autres réformes sont engagées, notamment sur les affections de longue durée.

C'est ainsi que nous maîtriserons encore davantage nos frais de gestion, passés déjà de 5 à 3,5% en quinze ans, ce qui est quand même considérable. Sachant qu'il y aura un jour une limite, car on ne fonctionne jamais à 0% de frais de gestion.

Les assurés demandent un traitement individualisé, dans l'accès aux droits notamment, mais c'est commun à tous, et nous, branche maladie, depuis deux ans et demi, nous avons engagé le réseau dans une démarche qui vise à faire émerger des Caisses primaires et des échelons locaux du service médical, mais aussi dans les services des CARSAT, des initiatives pour mieux accompagner les assurés dans leur accès aux droits.

Mais ça ne suffit pas. Il y a des services que nous développons et que nous allons développer encore, bien sûr dans l'accompagnement des parcours de santé, dans les sorties d'hospitalisation, l'accompagnement des personnes atteintes de pathologies chroniques, sur le



diabète, mais aussi sur l'accompagnement des victimes d'accidents de travail graves, puisque la branche maladie a à côté d'elle une branche ATMP - nous avons une expérience que nous lançons sur ce sujet - et plus globalement sur la prévention de la désinsertion professionnelle, vraie problématique en matière d'arrêts de travail.

Toutes ces pistes donnent lieu peut-être à des nouvelles qualifications qui, chaque fois, en réalité, répondent à une attente des assurés, des patients, mais aussi, souvent, des professionnels de santé eux-mêmes.

– **Etienne Lefebvre** : Merci. Daniel Lenoir, même question sur cette évolution de la posture du service public vis-à-vis des assurés ?

– **Daniel Lenoir** : Pour prolonger ce qu'a dit Nicolas Revel, les problématiques étant un peu les mêmes, mais appliquées à des sujets différents, je suis très attaché au principe du service public. Il y en a trois qui sont interpellés par ces évolutions. D'abord, la continuité. Le deuxième, c'est celui de l'adaptabilité. Et le troisième, celui de l'égalité.

Pour le principe de la continuité, on a des enjeux assez nouveaux. J'ai dit tout à l'heure, la sollicitation de Caf.fr, c'est une exigence beaucoup plus importante qu'elle ne l'était hier sur nos systèmes d'information. Assurer la continuité de la déclaration sur Caf.fr, ça veut dire arriver à zéro panne, ce qui est extrêmement difficile. C'est pourquoi, aujourd'hui, on a une réorganisation de la DSI. C'est aussi permettre de pouvoir récupérer l'information en temps réel auprès de toutes les autres administrations. C'est ça aujourd'hui la continuité du service public à l'ère numérique. On est en train de le faire. C'est un vaste programme, parce que ça prend un peu de temps.

Le deuxième principe est celui de l'adaptabilité. Autrefois, le Conseil d'Etat parlait de mutabilité. Adaptabilité, c'est mieux. C'est la modernisation. Dominique Schnapper, Bertrand Fragonard ce matin ont dit : il ne faut pas réinventer la Sécu, mais il faut qu'elle s'adapte. Et c'est extraordinaire la façon dont elle l'a fait. On est face à des adaptations de même nature. Et ça renvoie à des questions d'évolution des organisations, mais d'abord des métiers, des compétences.

Mais c'est aussi une exigence absolument forte, parce qu'il y a une forte demande de la part des allocataires que le service public ait un service qui soit à l'aune des qualités de service qu'on trouve normalement dans la société. C'est un défi pour nous, qu'on va réussir.

Et puis, le troisième, le plus important, c'est celui de l'égalité. La sécurité sociale, on l'a dit tout à l'heure, c'est à la fois la combinaison entre une société libérale qui respecte l'individu et le collectif. L'égalité aujourd'hui, c'est une demande de personnalisation de la prestation qui est considérable. Il faut y répondre. On y réfléchit, on y travaille en inscrivant nos procédures dans le cadre de parcours de vie. De ce point de vue-là, ma voisine parlait d'interbranche après l'inter-régime, je

pense qu'il y a de l'avenir pour les initiatives interbranche. On en a faite une, la déclaration unique de grossesse qui va à la fois vers la Caisse primaire et vers la Caf. C'est une petite chose, mais c'est : dites-le nous une seule fois, on adresse, dans le parcours de vie, la même information.

– **Etienne Lefebvre** : Sur le recours aux droits, comment améliorer les choses ? On avait beaucoup parlé du RSA activité, la prime d'activité arrive maintenant.

– **Daniel Lenoir** : Aujourd'hui, on dispose, d'une masse de données extraordinaires. On les utilise d'ailleurs pour améliorer nos techniques en matière de lutte contre la fraude. Ce que je voudrais, et, on va le tester, c'est qu'on utilise la même chose pour aller au-devant des non-recourants, qu'on les identifie, qu'on aille vers eux. Il y a le dispositif d'accueil numérique, mais que les rendez-vous soient adressés par téléphone ou par Internet, à ceux dont on pense qu'ils sont des non-recourants potentiels. On a commencé à le faire sur la garantie des impayés alimentaires, où on a identifié des personnes susceptibles d'être potentiellement allocataires de ces droits. Et ça a bien marché. En ciblant ces personnes-là, en allant chercher dans nos fichiers des personnes qui correspondent à ça, on a permis à des femmes, la plupart du temps, qui ne bénéficiaient pas de l'AFSR, d'y recourir grâce à la nouvelle GIPA.

– **Catherine Vincent** : je pense qu'il faut qu'on aille plus loin que ce qu'on a déjà fait, puisque là, on est sur les projets pour aller vers un service public plus lisible, plus personnalisé, mais aussi plus interactif et plus immédiat, car il y a ce côté « je veux savoir, je veux faire un prêt, je fais des simulations, je veux des réponses », il faut qu'on aille vers cet objectif-là. Rappeler la spécificité de la branche retraite. C'est quand même un choix très lourd qui vous engage jusqu'à la fin de votre vie sur des revenus viagers. C'est un moment quand même un petit peu délicat.

Donc il faut qu'on travaille sur la lisibilité du système. Un des intervenants l'a dit : on a eu un empilement des réformes qui fait que le citoyen ne sait plus trop à quel âge il va pouvoir partir, on a un modèle, basé sur le travail qui a énormément évolué, et à côté de ça, on a des attentes de nos assurés qui veulent être plus impliqués dans la gestion de leur dossier et qui veulent pouvoir être interactifs.

Je pense qu'on peut développer une offre de service multicanal, orientée pour essayer de la rendre efficiente, et pour éviter qu'il y ait des demandes incohérentes. Et rendre surtout l'assuré coproducteur dans son suivi de carrière, sa déclaration de carrière.

Chacun attendait un peu le moment de la retraite pour commencer à s'inquiéter du temps qu'il allait falloir pour la liquider. Là c'est aller vers la coproduction, avec des services en ligne sur la carrière, sur la communication des pièces justificatives dématérialisées, etc.

Le droit à l'information a été plutôt une réussite dans la branche retraite, avec l'envoi des relevés individuels notamment. Il va falloir aller plus loin pour que ce droit soit immédiat, que chacun

puisse faire ses simulations en direct, en fonction de son âge, ... Il va pouvoir préparer seul, chez lui, ces éléments-là. Il pourra aussi demander un web entretien, et on pourra avoir un rendez-vous à très haute plus-value, car l'assuré aura déjà coproduit, regardé un certain nombre d'éléments. Nos personnels, je les salue au passage, qui ont une forte conscience du service rendu et du service public, pourront vraiment se consacrer à cet entretien à haute plus-value. Là, il ne s'agit pas de fluidité inter-régime, mais entre le moment où je suis actif jusqu'au moment où j'arrive en retraite et où celle-ci est liquidée, le but est que chaque assuré soit acteur tout au long de sa vie de cette retraite et bien sûr de la préretraite. Ce sont des temps forts aussi.

– **Etienne Lefebvre** : Merci. Philippe Renard, dans la relation de l'URSSAF avec les entreprises, je crois que vous êtes aussi dans une démarche novatrice pour aller vers les entreprises dans une relation de confiance.

– **Philippe Renard** : j'évoquais tout à l'heure l'acceptation du prélèvement obligatoire, avec la sécurité juridique. Sécuriser l'entreprise au regard de ses obligations déclaratives, c'est fondamental.

Il y a une part d'action à la main de l'opérateur, même s'il y a aussi la question des évolutions législatives. Je voudrais dire qu'on se rejoint, toutes les branches, dans l'approche d'une forme de personnalisation. Moi qui suis directeur d'une grosse boutique, je regrette qu'on ne puisse pas faire aujourd'hui encore assez de cousu-main. Car on maîtrise bien la production, mais on voit qu'il y a des situations individuelles qui se présentent et on n'est peut-être pas encore suffisamment réactifs pour les accompagner. La révolution numérique, je pense, va nous permettre de le faire. En fait, à partir du moment où l'utilisateur est co-créateur de valeur dans un processus, parce que c'est ça qu'apporte le numérique, il gère son compte avec nous. Et cela permet à l'URSSAF ou aux autres opérateurs de sécurité sociale de se concentrer réellement sur un face à face ou un rendez-vous téléphonique, sur ce qui nécessite de la valeur ajoutée, parce qu'on est dans une situation qui ne peut pas forcément être réglée par l'accès au compte.

D'où les stratégies multicanal, l'accueil sur rendez-vous, etc. Ça marche très bien, si on va chercher les renseignements sur le compte. Si vous enlevez toutes les informations un peu courantes, obligatoirement, vous disposez ensuite du temps nécessaire pour traiter ces situations difficiles. C'est fondamental et je pense que c'est vraiment l'apport de l'évolution du numérique qui va encore se poursuivre dans les années qui viennent.

Deuxième élément, je trouve que nous ne sommes pas assez sur des profils de vie d'entreprise. Aujourd'hui, à l'URSSAF, je n'ai pas encore une organisation et les outils qui vont bien uniquement destinés aux jeunes entreprises. Parce qu'on sait que les trois premières années de

fonctionnement, elles sont plus fragiles. Je ne fais pas la distinction entre un métier traditionnel et les start-up aujourd'hui. Ce ne sont peut-être pas les mêmes demandes.

Donc nous avons un certain nombre de postures en matière de service public qui vont évoluer pour mieux s'adapter à la situation de nos cotisants.

Et j'ajouterai aussi, parce que je fais du recouvrement qu'il faut aussi lutter contre le travail dissimulé et dans ce cadre-là, on ne va peut-être pas traiter l'entreprise citoyenne et elles le sont à 98%, comme l'entreprise qui est moins spontanée sur ces obligations sociales.

Ce sont des sujets importants aujourd'hui en matière de posture de service public.

J'ajoute qu'on pourrait aller plus loin avec les autres branches. Un exemple : vous êtes médecin, vous vous installez, ou vous déménagez, aujourd'hui, il faut aller voir l'assurance maladie, l'URSSAF, etc. Je pense qu'on pourrait avoir des portails communs, où les démarches sont faites, car on est sur des situations clairement identifiées auprès de nos usagers et qu'on résout ensemble. Je pense qu'on ira beaucoup, et c'est grâce au numérique, vers des portails, vers une autre forme de relation, et qu'on a encore beaucoup d'avenir sur ces sujets.

– **Etienne Lefebvre** : merci beaucoup Philippe Renard. On a encore un petit peu de temps pour aborder le troisième round, car vous l'avez déjà évoqué vous-même, la question du défi que cela va poser à vos organisations, aux changements de métier. Combien d'agents ont déjà changé de métier, ou combien vous devez changer de métier dans les années qui viennent ? C'est un peu sensible, non ?

– **Nicolas Revel** : Question difficile. Je pense qu'une partie va changer de métier, et ce sera heureux d'ailleurs, car nous allons aller vers des métiers à plus forte valeur ajoutée demain. Ce qui est lié d'ailleurs à un courant d'innovation, je rebondis sur ce que vient de dire monsieur Renard, je crois que ça existe déjà dans certaines caisses, d'accéder à un portail en ligne pour un médecin qui s'installe. Ce qui veut dire et signifie à quel point, et je parle toutes branches, la sécurité sociale, et je dis ça sans aucune démagogie, à cette culture du changement et de l'innovation permanente. C'est très frappant, et c'est, je dirais, un gage de longévité.

Ça se traduit par une réflexion sur nos métiers, car à la fois nous avons perdu des effectifs COG après COG, et nous n'avons jamais réduit le champ de nos missions, ni diminué notre qualité de service, c'est le contraire. Je pense que nous avons encore des marges, mais aussi pour nous redéployer, pas uniquement pour rendre des emplois, mais aussi nous redéployer sur des métiers nouveaux à plus forte valeur ajoutée, et tournés vers nos publics.

Ce qui va caractériser ces nouveaux métiers, c'est à la fois ce sens du dialogue, cette prise en compte de la complexité des situations, mais aussi le fait que nos agents vont de plus en plus évoluer dans un environnement où ils vont sortir du giron de la Sécu. C'est-à-dire que pour faire ce travail-là, il faut travailler avec d'autres. Quand on travaille sur l'accès aux droits, on ne peut pas travailler seul, on doit se rapprocher d'autres partenaires. Quand on veut gérer un parcours de santé, il faut travailler évidemment avec des services hospitaliers.

Et je pense que c'est un enrichissement à la fois de la fonction et des métiers, et que c'est un gage de plus grande efficacité de rapprochement entre les différentes branches de la sécurité sociale.

– **Etienne Lefebvre** : Daniel Lenoir, et ce sera peut-être notre dernière intervention en conclusion, car je ne voudrais pas qu'on prenne de retard puisqu'on a un après-midi chargé.

– **Daniel Lenoir** : on ne va pas conclure sur ce sujet de toute façon qui est devant nous. Il y a l'organisation, le métier, et la culture.

Concernant les métiers, beaucoup des métiers de demain ne sont pas encore vraiment connus. En revanche, il faut réussir à gérer, et j'ai mis en place quand je suis arrivé un travail d'étude sur l'analyse du changement avec l'instance nationale de concertation où sont représentées les fédérations syndicales pour voir sur quoi ça bascule, car dans les changements de métiers, il y a aussi des risques, ça crée des tensions. Il y a des risques psychosociaux, et il faut être en prévention par rapport à ça. Mais il faut aussi dire la vérité, beaucoup de métiers apparaîtront au fur et à mesure de la pratique, et c'est normal, et la sécurité sociale a toujours su s'y adapter. En revanche, il faut accompagner le changement.

Troisième chose, ensuite, et je suis totalement d'accord avec Nicolas Revel, il y a un changement de culture, on ne part pas de rien, les techniciens ne sont pas enfermés dans les caisses, etc., mais il y a quand même un changement de culture. Pour travailler sur le parcours de l'allocataire, on essaie de voir quels sont les moments critiques et comment on intervient, et comment on reconstruit tout le processus en fonction du parcours de l'allocataire, et ça oblige à travailler notamment avec les partenaires.

Dans l'accès au droit, on va s'appuyer sur un partenariat avec La Poste, et avec toutes les associations de solidarité, les centres communaux d'action sociale et le service civique qui met à disposition des agents du service civique. Donc travailler avec des gens qui ont tous le même objectif : l'accès au droit, et le parcours, car le parcours de l'assuré social, c'est un peu le sens aujourd'hui de la sécurité sociale.