



Inspection générale  
des affaires sociales

RM2013-013A

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

2013-01

# Evaluation des indicateurs de maîtrise des risques dans cinq conventions d'objectifs et de gestion

## TOME 1 : RAPPORT

Établi par

Vincent MAYMIL et Alexandre PASCAL  
Membres de l'Inspection générale des affaires sociales

Philippe MALLET et Bruno ZELIOLI  
Auditeurs à la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de la  
sécurité sociale

Lionel CADET  
Auditeur à la mission d'audit, d'évaluation et de contrôle des organismes de  
protection sociale agricole



## Synthèse

- [1] La mission avait pour objet d'auditer les indicateurs de maîtrise des risques (MDR) présents dans les conventions d'objectifs et de gestion (COG) de 5 organismes de sécurité sociale : l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS), la mutualité sociale agricole (MSA) et le Régime social des indépendants (RSI).

### INTRODUCTION ET METHODE

- [2] Le Comité directeur de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (MNC) qui s'est tenu en décembre 2011 a inscrit au programme de travail 2012 de la MNC un audit des indicateurs COG, sans préciser à l'époque la nature et le champ des indicateurs concernés. L'objectif initial était, comme pour les précédentes missions « intermédiaires » de préparation de l'évaluation des COG RSI et CNAF<sup>1</sup> réalisées conjointement par l'IGAS et la MNC en 2010 et 2011, que la MNC apporte le concours de ses auditeurs de terrain à l'IGAS pour évaluer, sous le seul angle de la fiabilité, les indicateurs figurant dans les COG.

- [3] Trois éléments de contexte ont cependant conduit à ajuster les objectifs et le champ de la mission :

- l'IGAS devra évaluer en 2013, après celle de la CNAF et de la branche AT-MP qu'elle a évaluées en 2012, trois COG du régime général arrivant à échéance (CNAMTS, CNAVTS et ACOSS)<sup>2</sup> ;
- la DSS, confrontée au foisonnement des indicateurs figurant dans les COG, souhaite en réduire le nombre et la variété. Après plusieurs années au cours desquelles elle les avait essentiellement catalogués, la DSS a décidé récemment de cartographier ces indicateurs et de les faire « converger » en les regroupant dans un « noyau dur » ;
- le « contrôle interne », qui visait initialement à maîtriser essentiellement les risques financiers et comptables, s'est progressivement étendu à d'autres secteurs d'activité des caisses et a donné naissance, au sein de ces dernières, à des dispositifs et des organisations dédiés, ainsi qu'à des indicateurs.

- [4] Au vu de ces 3 éléments de contexte et après un travail de rapprochement entre les attentes de l'IGAS et celles de la DSS, le cadrage de la mission a pu être arrêté :

- s'agissant du choix des indicateurs, il a été convenu que la mission porterait sur le thème de la maîtrise des risques<sup>3</sup> au sens large, c'est-à-dire non seulement sur les indicateurs classés par les caisses dans des rubriques intitulées « maîtrise des risques » ou « contrôle interne », mais aussi sur ceux faisant appel à des concepts apparentés comme celui du contrôle - au sens strict de contrôle des droits / prestations / cotisations, donc du contrôle que la mission a qualifié « de production » -, du contrôle dit externe et, enfin, de la lutte contre la fraude (LCF) et le travail illégal (LCTI) ;

---

<sup>1</sup> Le premier de ces audits réalisé en 2010 sur la COG du RSI avait pour objectif « de vérifier la qualité des processus d'élaboration des indicateurs de la COG et la fiabilité des résultats de certains d'entre eux ». Le second, qualifié de « transversal », a porté en 2011 sur la fiabilité des indicateurs de la qualité de service dans les quatre branches du régime général.

<sup>2</sup> Les COG de la MSA et du RSI ont en revanche été renouvelées récemment - respectivement en 2011 et 2012 - après leur évaluation par l'IGAS.

<sup>3</sup> La notion de « maîtrise des risques » est une notion qui n'est aujourd'hui pas précisément définie par la réglementation, celle-ci ne la mentionnant pas en tant que dispositif à part entière, mais comme constituant la finalité du dispositif de contrôle interne que doivent mettre en place les organismes nationaux.

- s'agissant du périmètre de l'audit, il a été décidé que les indicateurs sélectionnés seraient audités sous le triple angle de leur pertinence, de leur fiabilité et des possibilités de convergence ;
- s'agissant du champ des indicateurs sous revue et afin de répondre à l'objectif de convergence qui nécessite de procéder à des comparaisons inter-branches et inter-régimes, les indicateurs de maîtrise des risques de la MSA et du RSI - dont les COG sont toutes récentes - ont été ajoutés à ceux des 3 COG du régime général.

[5] En termes de méthode, la mission a commencé par identifier et isoler, dans les 5 COG sous revue, 40 indicateurs de MDR qui lui ont semblé pouvoir donner lieu à des comparaisons :

| COG                             | ACOSS | CNAMTS | CNAVTS | MSA | RSI |
|---------------------------------|-------|--------|--------|-----|-----|
| Nombre d'indicateurs identifiés | 9     | 5      | 4      | 10  | 12  |

[6] Elle a ensuite schématiquement procédé en 4 étapes :

- étape 1 : regroupement des 40 indicateurs en 3 grands domaines :

| Domaine              | Maîtrise des risques / contrôle interne | Contrôle de production | Lutte contre la fraude et le travail illégal |
|----------------------|---|------------------------|--|
| Nombre d'indicateurs | 1                                       | 22                     | 17   |

- étape 2 : audit des 40 indicateurs sous l'angle de leur niveau de pertinence et classement de ces indicateurs en fonction du résultat obtenu ;
- étape 3 : analyse des risques de non fiabilité des indicateurs choisis parmi les plus pertinents (15 indicateurs ont in fine été retenus dans cet échantillon). En effet, le nombre d'indicateurs du panel initial étant trop élevé pour que la mission puisse les auditer tous, elle a adopté comme postulat que seuls les indicateurs les plus pertinents méritaient d'être audités sous l'angle de la fiabilité ;
- étape 4 : recherche, parmi les 40 indicateurs, de l'existence de modèles ou de possibilités de convergences ou, à défaut, identification d'indicateurs alternatifs, notamment à partir des CPG, des conventions d'intéressement ou d'un parangonnage externe.

[7] Afin de réunir les éléments d'information nécessaires à l'analyse des indicateurs, la mission :

- s'est rendue à plusieurs reprises dans les 5 caisses nationales concernées puis dans 5 caisses dites « ressources » (une par réseau) choisies en liaison avec les premières, afin d'y rencontrer les principaux responsables, cadres et techniciens concernés et d'obtenir, en tant que de besoin, des démonstrations sur les outils informatiques ;
- a dû, lors de ces entretiens et dans ses travaux d'analyse et de synthèse, combiner les trois approches « maîtrise des risques », « indicateurs des COG » et « pertinence / fiabilité / convergence » ;
- a produit, pour chacune des 5 caisses, un document présentant le dispositif d'ensemble de maîtrise des risques des organismes ainsi qu'une analyse détaillée des indicateurs du panel et de leur niveau de pertinence et de fiabilité. Ces documents font l'objet de cinq annexes jointes au rapport.

## 1. L'ANALYSE DE LA PERTINENCE DES 40 INDICATEURS RETENUS

- [8] La pertinence vise à mesurer la qualité de la conception et de la construction (notamment le mode de calcul) d'un indicateur, essentiellement par référence aux objectifs de la COG que cet indicateur est censé traduire. La méthode utilisée par la mission pour évaluer la pertinence a consisté à passer chacun des 40 indicateurs au tamis de 7 critères<sup>4</sup> illustratifs de cette définition, et de les noter en conséquence.
- [9] Il ressort de l'analyse de la pertinence des 40 indicateurs de MDR sous revue trois principaux enseignements d'ordre général :
- le niveau de pertinence des indicateurs varie assez sensiblement d'une COG à l'autre et paraît globalement meilleur dans les COG les plus récentes ;
  - l'analyse des résultats par branche ne révèle pas de différences significatives d'une branche à l'autre mais montre que les indicateurs « multi-branches » sont globalement moins pertinents ;
  - l'analyse des résultats par grands domaines fait apparaître que les indicateurs de contrôle de production sont globalement plus pertinents que les indicateurs de LCF / LCTI.
- [10] De façon plus détaillée, les indicateurs du panel présentent en majorité les points forts suivants :
- ils sont généralement clairs, compréhensibles et interprétables ;
  - ils sont cohérents avec le ou les objectifs qu'ils visent à restituer ;
  - les organismes disposent de leviers d'action leur permettant de tendre vers l'objectif fixé ;
  - ils ne présentent généralement pas, ou peu, de risques d'effets pervers (ou bien alors, le cas échéant, ces éventuels effets sont compensés par un autre indicateur).
- [11] A l'inverse, plusieurs indicateurs présentent des faiblesses certaines qui altèrent leur qualité et leur niveau de pertinence. Le principal point faible relevé concerne la qualité des cibles associées aux indicateurs du panel. La mission a ainsi pu constater que, dans la majorité des cas, les cibles, quand elles n'étaient pas inexistantes, étaient de qualité médiocre, voire mauvaise (cible ni fondée ni documentée, irréaliste, inatteignable ou, au contraire, insuffisamment volontariste).
- [12] D'autres points faibles ont également pu être constatés plus ponctuellement. Citons, à titre d'exemples :
- le libellé de l'indicateur qui, soit, ne donne que peu d'informations sur le contenu de l'indicateur, soit, ne correspond pas à son contenu réel ;
  - l'indicateur qui ne répond que partiellement à l'objectif affiché ou répond à un objectif qui n'est pas celui explicitement mentionné dans la COG, voire contredit ce dernier ;
  - les limites à la comparaison entre caisses qui sont principalement liées au caractère récent de l'indicateur ou à la difficulté de décliner les cibles nationales au niveau local ;
  - l'indicateur qui agglomère des données très hétérogènes, ou compare des flux d'informations dont les faits générateurs se situent à des périodes différentes, ou n'inclut pas toutes les données qui devraient pourtant y figurer, ou encore repose sur une méthode d'échantillonnage peu rigoureuse ;
  - l'évolution de l'indicateur qui s'avère difficilement interprétable en raison de modalités de calcul ou des cibles mal déterminées.

---

<sup>4</sup> Cohérence entre l'indicateur et le ou les objectif(s) qu'il vise à restituer ; qualité de la construction et des règles de calcul de l'indicateur ; caractère clair, compréhensible et interprétable de l'indicateur ; existence de leviers d'action à la main du régime lui permettant de tendre vers la cible de résultat ; caractère fondé, réaliste, atteignable et volontariste de la cible de résultat ; l'indicateur permet-il de procéder à des comparaisons dans le temps et entre caisses ? ; absence d'effet pervers ou risque d'effet pervers compensé par un autre indicateur.

- [13] Les travaux menés plus spécifiquement par la mission sur les cibles des indicateurs sous revue l'ont conduit à essayer de les caractériser en fonction de leur nature. Considérant ainsi qu'un indicateur ne peut être qualifié d'indicateur de performance / résultat - ce qui est a priori la vocation des indicateurs figurant dans les COG - si sa cible n'a pas le niveau de qualité requis et n'est pas réellement contraignante pour l'organisme, la mission a procédé à un reclassement des 40 indicateurs sous revue. Ce reclassement fait apparaître que nombreux sont les indicateurs de MDR de simple suivi ou qui ne sont pas assortis d'une cible de performance.

|  | <b>Classement en fonction de la présence ou non d'une cible</b> | <b>Reclassement par la mission</b>                                  |
|--|---|---|
| <b>Indicateurs de suivi</b>                | 8   | 12  |
| <b>Indicateurs de résultat/performance</b> | 32  | 20  |
| <b>Autres</b>                              | 0   | 8<br>(non déterminable : indicateur non encore déployé par exemple) |

- [14] Au bilan de l'analyse de la pertinence, la mission fait 9 recommandations structurées autour des trois grandes orientations suivantes :
- pour être pertinent, un indicateur de MDR doit être macroscopique, uni-branche, de performance / résultat et mesurer le risque résiduel ;
  - sa mise en œuvre doit être précédée d'une phase d'analyse rigoureuse de sa pertinence, de sa faisabilité technique, de son impact ainsi que des coûts et avantages associés à son déploiement ;
  - les indicateurs doivent répondre à des exigences de qualité formelle (cohérence avec l'objectif, libellé clair et lié au contenu réel de l'indicateur...) ; ils doivent être documentés avec des consignes de mise en œuvre claires, complètes et précises, assortis d'une cible elle-même documentée et fondée, et stables dans le temps.

## 2. L'ANALYSE DE LA FIABILITE DES 15 INDICATEURS ECHANTILLONNES

- [15] L'analyse de la fiabilité d'un indicateur vise à mesurer essentiellement la qualité de sa mise en œuvre, la précision de son application et l'exactitude de son calcul. Seuls les indicateurs dont la note, dans chacun des trois domaines identifiés par la mission, était meilleure que la note médiane, ont été retenus pour l'étude de la fiabilité, soit 15 indicateurs : 7 relèvent du domaine du contrôle de production, 7 de la lutte contre la fraude et le travail illégal, et 1 seul de la maîtrise des risques / contrôle interne.
- [16] La mission n'a pas procédé, à proprement parler, à un audit de fiabilité des indicateurs, ce qui aurait supposé qu'elle soit en mesure d'analyser l'ensemble des processus et outils contribuant à la production de chaque indicateur, y compris les systèmes d'informations l'alimentant en données ou le calculant, et y compris les processus « métiers » mis en œuvre (ex : contrôle complet d'un dossier de retraite). Pour chacun des 15 indicateurs sous revue, la mission a donc recherché, à partir d'une description précise et d'une analyse critique de son processus de « fabrication », à évaluer les risques de non fiabilité et à porter une appréciation sur la couverture de ces risques.
- [17] Deux types de risques ont ainsi été identifiés en matière de fiabilité des indicateurs :
- le risque « humain » : erreur de saisie des données initiales, erreur de calcul dans le cas d'un calcul manuel, altération volontaire de données ou de calcul, erreur d'appréciation lors d'une opération de contrôle ou de cotation... ;
  - le risque « informatique » : non complétude des remontées, mauvaise conception ou mauvais paramétrage du SI (par exemple dans le calcul), absence de sauvegarde...

[18] Les travaux de la mission montrent que les risques de non fiabilité sont réels et doivent être maîtrisés. Deux constats, assez évidents, ressortent de l'évaluation des risques de non fiabilité du processus de fabrication :

- plusieurs des indicateurs de l'échantillon sont largement automatisés, notamment dans les domaines du « contrôle de production » et de la lutte contre le travail illégal, et cette automatisation, si elle renforce a priori leur fiabilité, laisse cependant subsister des risques résiduels ;
- les indicateurs peu automatisés, c'est-à-dire alimentés à partir d'opérations essentiellement manuelles, présentent des risques de non fiabilité d'autant plus importants qu'ils sont complexes et construits à partir de sources multiples.

[19] Au regard de l'objectif de fiabilité, le schéma de fabrication « idéal » d'un indicateur repose donc sur des processus automatisés permettant d'extraire les données primaires depuis les outils métiers, de les exploiter et de calculer le résultat de l'indicateur. L'automatisation du processus réduit considérablement le risque humain car il n'y a plus de ressaisies et les données comme les traitements sont tracés, mais elle induit un risque informatique résiduel. Au bilan de l'analyse de la fiabilité, la mission fait 4 recommandations principales à l'attention des caisses nationales :

- automatiser la fabrication des indicateurs, en particulier les plus complexes ;
- installer dans les systèmes d'information produisant des indicateurs (ou y contribuant) des contrôles de cohérence et d'exhaustivité des données (en mode routine) ;
- instaurer un dispositif de supervision du processus de fabrication des indicateurs ;
- procéder régulièrement, et dès 2013 pour les COG arrivant à échéance cette année là, à des audits de fiabilité des indicateurs afin de s'assurer de l'homogénéité des pratiques locales et de leur conformité avec les règles de gestion définies au plan national.

### **3. L'ANALYSE DES POSSIBILITES DE CONVERGENCE SUR L'ENSEMBLE DES 40 INDICATEURS**

[20] La convergence est une réponse au souhait de la DSS de pouvoir constituer un « noyau dur d'indicateurs ». Elle repose sur l'hypothèse que, parmi tous les indicateurs de MDR figurant dans les 5 COG sous revue, certains d'entre eux, parce qu'ils répondent aux mêmes objectifs, peuvent se rejoindre en un seul. L'existence d'un nombre important d'indicateurs du RSI et de la MSA dans l'échantillon (22 sur 40) a permis d'introduire une forte dimension multi-branche dans l'analyse.

[21] La mission démontre que rares sont aujourd'hui les indicateurs véritablement comparables entre eux et qu'un travail important doit être conduit pour les faire converger afin de permettre des comparaisons qui, il faut le souligner, n'ont de sens que branche par branche.

[22] La mission a procédé à une analyse, domaine par domaine, à partir des objectifs associés à chaque indicateur et des éléments de parangonnage qu'elle a pu recueillir, ce qui lui a permis de dégager des pistes de convergence :

- dans le domaine du contrôle de production (22 indicateurs / 40 sous revue), où la mission fait 4 recommandations portant sur les indicateurs relatifs à l'affiliation, à la qualité de la liquidation, au contrôle des cotisants et aux redressements ;
- dans le domaine de la lutte contre la fraude et le travail illégal (17 indicateurs / 40), où la mission fait 3 recommandations précises portant sur les indicateurs relatifs à la mesure du volume de la fraude détectée, à la répression des fraudes et aux redressements consécutifs à des fraudes aux cotisations, ainsi qu'une recommandation plus générale sur la nécessité de définir et d'harmoniser, branche par branche, les nombreux concepts utilisés pour le calcul des indicateurs ;
- dans le domaine du pilotage de la maîtrise des risques (1 indicateur / 40), où la mission recommande de privilégier un indicateur mesurant l'impact des dispositifs de maîtrise des risques sur cette dernière (et non leur déploiement).

## CONCLUSION

[23] En complément de ces trois axes d'analyse et en conclusion, la mission suggère deux pistes plus générales d'amélioration connexes à ses travaux sur la maîtrise des risques et les indicateurs afférents figurant dans les COG :

- l'une relative au périmètre et à la définition de la maîtrise des risques, qui part du constat que cette dernière n'a pas, aujourd'hui, la même acception et ne recouvre pas toujours le même champ d'activités d'une caisse à l'autre, les dispositions réglementaires sur le contrôle interne étant elles-mêmes en retrait par rapport à la pratique des organismes ;
- l'autre relative au cadre de conception et de structuration des COG qui présente d'importantes différences de qualité formelle entre les 5 COG sous revue (correspondance objectifs / indicateurs, faiblesse des fiches indicateurs, confusion engagements / objectifs....), ce qui incite la mission à recommander une définition commune et partagée des principaux termes figurant dans les COG, une simplification de la présentation formelle de celles-ci, une meilleure cohérence ente corps du texte et annexes récapitulatives et une amélioration du niveau de précision des informations sur la construction des indicateurs et sur leur fabrication.

# Sommaire

|  |           |
|--|-----------|
| <b>SYNTHESE .....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>SOMMAIRE.....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>INTRODUCTION.....</b>   | <b>11</b> |
| 1. LA MISSION A TOUT D'ABORD IDENTIFIÉ 40 INDICATEURS DE MAITRISE DES RISQUES ET A ÉVALUÉ LEUR PERTINENCE.....   | 17        |
| 1.1. <i>Méthode détaillée suivie pour ce volet de l'analyse .....</i>  | 17        |
| 1.1.1. Identification et classement des indicateurs entrant dans le champ de la mission ....   | 17        |
| 1.1.2. Méthodologie d'évaluation du niveau de pertinence de chacun des indicateurs sous revue .....  | 21        |
| 1.2. <i>Principales conclusions concernant le niveau de pertinence des indicateurs.....</i>  | 24        |
| 1.2.1. Le niveau de pertinence des indicateurs varie assez sensiblement d'un organisme à l'autre et paraît globalement meilleur dans les COG les plus récentes.....  | 25        |
| 1.2.2. L'analyse des résultats par branche ne révèle pas de différences significatives d'une branche à l'autre mais montre que les indicateurs « multi-branches » sont globalement moins pertinents .....  | 27        |
| 1.2.3. L'analyse des résultats par domaine permet de souligner que les indicateurs de « contrôle de la production » sont globalement plus pertinents que les indicateurs de lutte contre la fraude .....   | 29        |
| 1.2.4. L'analyse des résultats obtenus par critères de pertinence permet de mettre en lumière les principales faiblesses des indicateurs audités.....  | 29        |
| 1.3. <i>Principaux enseignements et recommandations concernant la pertinence des indicateurs de maîtrise des risques dans les COG.....</i>   | 35        |
| 1.3.1. L'amélioration du niveau de pertinence des indicateurs et de la qualité des COG passe en premier lieu par la sélection d'un type d'indicateurs approprié donnant le bon niveau d'information et permettant un pilotage stratégique de l'activité des organismes... 36 |           |
| 1.3.2. Le niveau de pertinence d'un indicateur de MDR dépend prioritairement de la qualité de sa construction.....   | 38        |
| 2. LA MISSION A ENSUITE EVALUE LES RISQUES DE NON FIABILITE DE 15 INDICATEURS DE MDR SELECTIONNES PARMIS LES INDICATEURS LES PLUS PERTINENTS .....   | 40        |
| 2.1. <i>Méthode de sélection des indicateurs étudiés et limites de l'étude de la fiabilité.....</i>  | 40        |
| 2.2. <i>Les résultats de l'analyse des risques de non fiabilité.....</i>   | 41        |
| 2.2.1. Les indicateurs dont l'alimentation est fortement automatisée présentent des risques sensiblement réduits de non fiabilité mais n'en sont pas exempts pour autant .....   | 41        |
| 2.2.2. Les indicateurs peu automatisés alimentés à partir d'opérations manuelles présentent des risques de non fiabilité d'autant plus importants que ces indicateurs sont complexes et construits à partir de sources multiples .....                                       | 45        |
| 2.2.3. Ebauche de cartographie des risques de non fiabilité repérés par la mission sur l'échantillon.....  | 47        |
| 2.3. <i>Enseignements généraux pour améliorer la fiabilité des indicateurs.....</i>  | 48        |
| 2.3.1. Automatiser l'élaboration des indicateurs dont la construction est la plus complexe   | 48        |
| 2.3.2. Veiller, pour les indicateurs automatisés, à maîtriser les risques informatiques résiduels de non fiabilité.....  | 49        |
| 2.3.3. Veiller à maîtriser les risques humains résiduels.....  | 49        |

---

|   |           |
|---|-----------|
| 2.3.4. Auditer la fiabilité des indicateurs.....  | 50        |
| <b>3. LA MISSION A ENFIN ETUDIE LES POSSIBILITES DE CONVERGENCE SUR L'ENSEMBLE DES 40 INDICATEURS .....</b>   | <b>51</b> |
| 3.1. <i>Méthode d'analyse</i> .....   | 51        |
| 3.1.1. Définition et signification de la convergence .....  | 51        |
| 3.1.2. Méthodologie mise en œuvre .....   | 52        |
| 3.2. <i>L'approche par les objectifs et les éléments de parangonnage recueillis par la mission permettent de dégager des pistes de convergence et, parfois, des enseignements plus généraux sur les indicateurs</i> ..... | 52        |
| 3.2.1. Dans le domaine « contrôle de production » .....   | 53        |
| 3.2.2. Dans le domaine « Lutte contre la Fraude et Travail illégal ».....   | 60        |
| 3.2.3. Dans le domaine « maîtrise des risques / contrôle interne ».....   | 79        |
| <b>CONCLUSION.....</b>  | <b>81</b> |
| <b>LISTE DES RECOMMANDATIONS .....</b>  | <b>83</b> |
| <b>LETTRE DE MISSION.....</b>   | <b>85</b> |
| <b>LISTE DES PERSONNES RENCONTREES OU INTERVIEWEES.....</b>   | <b>89</b> |
| <b>SIGLES UTILISES .....</b>  | <b>91</b> |
| <b>LISTE DES ANNEXES .....</b>  | <b>93</b> |

## Introduction

- [24] La présente mission avait pour objet d’auditer les indicateurs de maîtrise des risques (MDR) présents dans les conventions d’objectifs et de gestion (COG) de 5 organismes de sécurité sociale : l’Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), la Caisse nationale d’assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), la Caisse nationale d’assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS), la mutualité sociale agricole (MSA) et le Régime social des indépendants (RSI).
- [25] Cet audit devait porter à la fois sur la pertinence des indicateurs, sur leur fiabilité et sur les possibilités de rapprochement / convergence des indicateurs entre les organismes.

### ENJEUX ET CONTEXTE DE LA MISSION

- [26] Les enjeux de la mission sont largement déterminés par deux éléments de contexte.
- L’IGAS évaluera trois COG du régime général en 2013*
- [27] Après celle de la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) et de la branche Accidents du travail –Maladies professionnelles (AT – MP) qui ont été évaluées par l’IGAS en 2012, trois autres COG du régime général arriveront à échéance en 2013. Elles devront à leur tour être évaluées par l’IGAS cette année là. Il s’agit des COG de l’ACOSS, de la CNAMTS et de la CNAVTS. La présente mission s’inscrit donc aussi dans une logique de préparation de ces travaux d’évaluation à venir.
- [28] Les COG de la MSA et du RSI ont en revanche été renouvelées récemment - respectivement en 2011 et 2012 - après leur évaluation par l’IGAS<sup>5</sup>.
- La Direction de la Sécurité sociale (DSS) veut faire converger les indicateurs des différentes COG*
- [29] La 4ème sous-direction de la Direction de la Sécurité sociale (DSS / SD4) anime depuis 2003 un « groupe benchmarking » visant « à créer et à mettre en œuvre des outils permettant une comparaison fiable et solide de la performance des organismes de protection sociale (OPS) » et s’inscrivant notamment dans une perspective de « convergence des indicateurs des COG et des indicateurs benchmarking »<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Rapports IGAS : n° RM-2010-060P / Evaluation de la COG MSA 2006-2010 et propositions pour la COG MSA 2011-2015 et n° RM2011-118P Bilan de la convention d’objectifs et de gestion 2007 – 2011 signée entre l’Etat et le RSI et recommandations pour la future convention.

<sup>6</sup> Catalogue des indicateurs communs des organismes de sécurité sociale – groupe de travail « benchmarking » 2011.

- [30] Ce groupe réunit 18 organismes ou services de protection sociale et se compose de 7 groupes de travail thématiques ou transversaux qui procèdent chaque année à des exercices de comparaison des indicateurs : maladie, famille, retraite, recouvrement, performance informatique, coûts de gestion et fonctions transverses. Il a produit deux documents en 2011 : un rapport sur la performance du service public de la sécurité sociale et un catalogue des indicateurs communs aux organismes de la sécurité sociale. Ce catalogue ne fait apparaître aucune catégorie d'indicateurs dédiée à la maîtrise des risques (MDR) mais liste, pour chaque branche ou thème transversal, les nombreux indicateurs existants dont seuls quelques-uns, dispersés parmi différents thèmes, peuvent être considérés comme relevant de la MDR (ex : taux de régularité des paiements, taux de contrôle sur place, taux de couverture du fichier). Selon la DSS / SD4, les indicateurs de lutte contre la fraude n'ont pas fait l'objet de travaux de fond dans le cadre de ce groupe car leur construction relève de la compétence conjointe de la DSS et de la Délégation nationale à la lutte contre la fraude (DNLF).
- [31] Plus récemment et parallèlement au groupe « benchmarking », la DSS / SD4 a engagé en interne une réflexion visant à « *préparer une doctrine en matière d'indicateurs dans les COG* » et à faire converger les indicateurs de performance, selon une méthode en 3 temps : identification de 6 axes stratégiques et des domaines de performance communs aux COG ; recensement des indicateurs déjà implantés dans les COG pour couvrir ces axes et identification d'un noyau dur d'indicateurs ayant vocation à être implantés dans toutes les COG. Plus précisément, l'objet de la démarche « *est de passer en revue les différents axes de performance des COG et d'identifier les indicateurs déjà disponibles, ceux à faire converger, ceux à créer, etc.* ». Ses objectifs sont « *d'identifier pour chaque risque géré un « noyau dur » d'indicateur à implanter systématiquement dans les COG concernées* » et « *de programmer la création de nouveaux indicateurs partagés afin de renforcer le « noyau dur »* »<sup>7</sup>.

## CADRAGE ET OBJECTIFS DE LA MISSION

- [32] Le Comité directeur de la Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (MNC) du 12 décembre 2011 a inscrit au programme de travail 2012 de la MNC un audit des indicateurs COG. Si cette mission paraît s'inscrire dans la suite des deux missions précédentes dites « intermédiaires » conduites conjointement par l'IGAS et la MNC pour préparer l'évaluation des COG RSI et CNAF<sup>8</sup>, elle s'inscrit en réalité dans une perspective très différente illustrée par la dualité des attentes de ses commanditaires :
- l'IGAS qui, pour préparer l'évaluation des trois COG du régime général arrivant à échéance en 2013, souhaite disposer en amont d'un diagnostic sur la fiabilité des indicateurs ;
  - la DSS/SD4 qui, à l'aune des exigences de la certification des comptes, souhaite disposer d'un état des lieux et d'une analyse critique des indicateurs de MDR des COG.
- [33] La DSS a précisé ses attentes par lettre du 14 juin 2012 (copie en pièce jointe), complétée par des contacts directs entre, d'une part, la mission, le chef de la MNC et le président du collège « protection sociale » de l'IGAS et, d'autre part, la 4<sup>ème</sup> sous-direction de la DSS. Au final, il a été convenu que la mission porterait sur les indicateurs de maîtrise des risques (MDR) figurant dans les COG et qu'elle devrait :
- traiter des indicateurs relevant des deux « axes stratégiques standards d'une COG » issus du projet de cartographie des indicateurs élaboré par la DSS (qui en compte 6 au total) : « contrôle interne et maîtrise des risques » et « contrôle externe et lutte contre la fraude » ;

<sup>7</sup> Présentation power – point de la DSS « Réflexions autour de la convergence des indicateurs de performance des COG – vers un noyau dur d'indicateurs. »

<sup>8</sup> Le premier de ces audits réalisé en 2010 sur la COG du RSI avait pour objectif « *de vérifier la qualité des processus d'élaboration des indicateurs de la COG et la fiabilité des résultats de certains d'entre eux* ». Le second, qualifié de « transversal », a porté en 2011 sur la fiabilité des indicateurs de la qualité de service dans les quatre branches du régime général.

- couvrir, en plus des indicateurs des 3 caisses du régime général dont les COG seront évaluées en 2013, les indicateurs des COG du RSI et de la MSA, soit 5 COG au total ;
- analyser les indicateurs non seulement - comme dans les précédentes missions dites « intermédiaires » - sous l'angle de leur fiabilité, mais aussi sous ceux de leur pertinence et de leur comparabilité / convergence (incluant pour ce dernier angle l'utilisation des travaux de la mission IGAS en cours d'achèvement sur l'évaluation de la COG de la CNAF).

[34] La mission porte donc sur un thème transversal - la maîtrise des risques - et, afin de répondre à la demande de la DSS de procéder à des comparaisons inter-branches et inter-régimes, les COG et indicateurs afférents du RSI et de la MSA ont été ajoutés aux 3 COG du régime général. En plus de deux inspecteurs de l'IGAS et de deux auditeurs de la MNC, la mission a donc été renforcée par un auditeur de la MAECOPSA<sup>9</sup>.

## CHAMP, DEFINITIONS ET METHODE

[35] Dans le schéma des précédentes missions « intermédiaires » conduites conjointement par l'IGAS et la MNC, le rôle de cette dernière consistait à coproduire avec l'IGAS, au niveau national, des référentiels d'audit d'évaluation de la fiabilité des indicateurs, puis à mettre concrètement elle-même en œuvre ces référentiels en mandatant les auditeurs de ses antennes régionales pour réaliser des audits dans les caisses des réseaux concernés.

[36] Au regard des 3 angles d'analyse qui lui ont été fixés - et non plus un seul - la mission a dû adopter des logiques d'investigation nouvelles et des raisonnements différents de ceux des précédentes missions intermédiaires qui étaient, comme évoqué précédemment, centrées presque exclusivement sur l'axe fiabilité.

[37] Afin de réunir les éléments d'information nécessaires à l'analyse des indicateurs, la mission :

- s'est rendue à plusieurs reprises dans les 5 caisses nationales puis dans 5 caisses dites « ressources »<sup>10</sup> (une par réseau) choisies en liaison avec les premières, afin d'y rencontrer les principaux responsables, cadres et techniciens concernés et d'obtenir, en temps que de besoin, des démonstrations sur les outils informatiques ;
- a dû, lors de ces entretiens et dans ses travaux d'analyse et de synthèse, combiner les trois approches « maîtrise des risques », « indicateurs des COG » et « pertinence / fiabilité / convergence » ;
- a produit, pour chacune des 5 caisses, un document présentant le dispositif d'ensemble de MDR des organismes ainsi qu'une analyse détaillée des indicateurs du panel et de leur niveau de pertinence et de fiabilité. Ces documents font l'objet de cinq annexes jointes au rapport (*annexes 1 à 5*).

### *Définition et champ de la maîtrise des risques*

[38] La notion de « maîtrise des risques » est une notion qui n'est aujourd'hui pas précisément définie par la réglementation, celle-ci ne la mentionnant pas en tant que dispositif à part entière, mais comme constituant la finalité du dispositif de contrôle interne que doivent mettre en place les organismes nationaux<sup>11</sup>.

<sup>9</sup> Seule structure d'audit compétente, jusqu'à la fin 2012, pour auditer les organismes relevant du ministère de l'Agriculture, avant l'entrée en vigueur du décret officialisant la fusion MNC / MAECOPSA.

<sup>10</sup> CARSAT Bretagne, CPAM de Rennes, URSSAF d'Arras-Calais-Douai, RSI Bretagne (Rennes + Quimper) et MSA Loire atlantique - Vendée (Nantes + La-Roche-sur-Yon).

<sup>11</sup> Art. D122-7 du CSS : « Sous réserve de leur compétence respective, le directeur et l'agent comptable conçoivent et mettent en place, en commun, un dispositif de contrôle interne respectant les préconisations de l'organisme national et permettant de maîtriser les risques, notamment financiers, directs et indirects, inhérents aux missions confiées aux organismes de sécurité sociale. »

- [39] Afin de recenser les indicateurs qu'elle pourrait ensuite devoir auditer, la mission a donc commencé par adopter une focale large lui permettant d'identifier non seulement les indicateurs classés par les caisses dans des rubriques intitulées « maîtrise des risques » ou « contrôle interne », mais aussi ceux faisant appel à des concepts apparentés comme celui du contrôle (au sens strict de contrôle des droits / prestations / cotisations, donc du contrôle de la production), du contrôle dit « externe » et de la lutte contre la fraude et/ou le travail illégal.
- [40] Il ressort du premier travail de recensement préalable des indicateurs et des échanges que la mission a eus avec les caisses nationales que les notions de « maîtrise des risques » et de « contrôle interne » n'ont pas la même acception suivant les caisses et que les autres concepts précités n'ont pas non plus toujours le même sens d'une caisse à l'autre. Ces différences d'acception expliquent que la mission n'a pas nécessairement pris en compte, dans son premier recensement, des indicateurs de MDR figurant dans les 5 COG sous revue, certains indicateurs « frontières » ou aux objectifs multiples, et qu'elle en a également d'emblée écarté quelques-uns qui lui sont apparus trop spécifiques ou éloignés du « cœur de métier » des caisses que sont le service des prestations et le recouvrement des cotisations<sup>12</sup>, ou du contrôle interne proprement dit.
- [41] Les différences d'acception et leurs éventuelles conséquences sur les travaux de cartographie des indicateurs en cours à la DSS font l'objet d'un développement joint en annexe 6.

### ***Méthode suivie par la mission pour l'évaluation des indicateurs***

- [42] La mission a procédé en 5 étapes successives :
- 1 / elle a commencé par identifier, dans les 5 COG sous revue, tous les indicateurs<sup>13</sup> relevant en première analyse - et sous les réserves évoquées ci-dessus - du champ de la mission ; 40 indicateurs ont ainsi été listés (*Cf. annexe 7 / liste des 40 indicateurs classés par organisme et par branche*). ;
  - 2 / afin de structurer son analyse, la mission a ensuite regroupé ces 40 indicateurs, en fonction de la thématique à laquelle ils se rapportent, en 3 « grands » domaines : contrôle de la production des caisses, lutte contre la fraude (LCF) et le travail illégal (LCTI), MDR / contrôle interne (CI) (*Cf. annexe 8 / liste des 40 indicateurs classés par domaine et sous-domaine*) ;
  - 3 / puis la mission a analysé la pertinence des 40 indicateurs. Elle s'est pour cela appuyée sur un dispositif d'évaluation du niveau de pertinence comportant 7 critères et comptant 4 niveaux d'appréciation. Ce dispositif lui a permis de classer les indicateurs les uns par rapport aux autres et, ce faisant, de faire émerger les plus pertinents d'entre eux ;
  - 4 / la mission a ensuite analysé les risques de non fiabilité du processus de fabrication d'un échantillon de 15 indicateurs sélectionnés parmi les 40<sup>14</sup>. En effet, eu égard au nombre élevé d'indicateurs dans le panel audité, et en accord avec ses commanditaires quant à la nécessité d'échantillonner, la mission a adopté comme postulat que seuls les indicateurs les plus pertinents seraient susceptibles d'être audités sous l'angle de leur fiabilité ;

<sup>12</sup> Parmi ces indicateurs trop « spécifiques » figurent des indicateurs concernant les systèmes d'information, l'action sociale, la comptabilité, la gestion du risque maladie...

<sup>13</sup> Certains indicateurs MSA et RSI agrègent des données issues de différentes branches.

<sup>14</sup> Ont été sélectionnés les indicateurs ayant obtenu, dans chaque domaine, une note de pertinence inférieure à la médiane après retrait des indicateurs dont l'audit n'aurait pas été matériellement possible (car non opérationnels et/ou non déployés) ou n'aurait apporté aucune valeur ajoutée (car manifestement non homogènes ou déjà audités).

- 5 / la mission a enfin recherché, en rapprochant les indicateurs des objectifs figurant dans les 5 COG qui leurs sont associées (voire en reformulant ces objectifs), l'existence de modèles et/ou de possibilités de convergences entre eux. Dans les cas où l'analyse combinée fiabilité / convergence ne permettait pas de dégager de modèles, la mission s'est intéressée à des pistes d'indicateurs alternatifs, notamment ceux issus des CPG, des conventions d'intéressement ou d'un parangonnage externe.

### ***Définition des 3 axes d'analyse fixés à la mission***

[43] La « pertinence » et la « fiabilité » sont deux notions que la mission a définies, au-delà de leur sens courant, en s'inspirant en particulier du guide méthodologique « Missions de bilan / perspectives des conventions d'objectifs et de gestion des organismes de sécurité sociale »<sup>15</sup>. La convergence est pour sa part une notion que la mission a définie de façon empirique, à partir du diagnostic qu'elle a porté sur les indicateurs, leur pertinence, voire la possibilité d'en réunir certains ou de définir des modèles. L'évaluation des indicateurs à l'aune de ces trois notions s'est avérée complexe et longue.

- **Pertinence**

[44] La pertinence vise à mesurer la qualité de la conception et de la construction (dont le mode de calcul) d'un indicateur, essentiellement par référence aux objectifs de la COG que cet indicateur est censé traduire.

[45] S'interroger sur la pertinence d'un indicateur revient donc à répondre aux questions suivantes : l'indicateur retenu est-il cohérent au regard de l'objectif de la COG auquel il se rattache ? Le ou les indicateurs couvrent-ils un aspect substantiel de l'objectif et des résultats obtenus ? L'évolution de l'indicateur traduit-elle bien un progrès vers l'objectif ? L'évolution de l'indicateur est-elle imputable aux actions mises en œuvre par la branche / régime<sup>16</sup> ? L'indicateur est-il clair et compréhensible dans son concept, son mode de calcul et sur le sens attendu de son évolution ? Existe-t-il un risque d'effets pervers et, si oui, ce risque est-il compensé par d'autres indicateurs ? D'autres indicateurs locaux ou nationaux (CPG, intéressement, pilotage...) auraient-ils davantage leur place dans la COG ?...

[46] L'analyse de la pertinence des indicateurs s'est avérée complexe, parfois en raison des COG elles-mêmes (ambivalence des objectifs, confusion finalités / objectifs / cibles...), parfois parce que certains libellés apparemment proches voire identiques masquent en réalité des indicateurs dont les logiques de construction sont différentes, voire inconciliables.

- **Fiabilité**

[47] L'analyse de la fiabilité d'un indicateur vise à mesurer essentiellement la qualité de sa mise en œuvre, la précision de son application et l'exactitude de son calcul.

---

<sup>15</sup> Rapport IGAS n°RM2010-100P - M.A. Du Mesnil Du Buisson - juillet 2010.

<sup>16</sup> Une « branche » correspond à un « risque » au sens de la sécurité sociale (AT-MP, famille, maladie, recouvrement, retraite). Un « régime » correspond à un ensemble de règles de sécurité sociale applicables à une population donnée (« régime général » pour les salariés ; régime agricole pour les exploitants et salariés agricoles ; régime des indépendants pour les artisans, commerçants, professions libérales ; régimes spéciaux...).

- [48] S'interroger sur la fiabilité d'un indicateur revient donc à questionner la qualité des sources des données utilisées pour l'alimenter ; la traçabilité, la saisie et la conservation de ces données ; les procédures mises en œuvre ; les modalités et fréquences de transmission, de calcul voire de centralisation ; les pratiques pour renseigner les indicateurs et les marges d'appréciation laissées aux acteurs pour la production des données ; le caractère automatisé / automatisable des outils de production de ces indicateurs ; le rôle et la sécurité des systèmes d'information et des dispositifs de validation et de contrôle ; l'exactitude des calculs et, enfin, la qualité et le suivi dans le temps des résultats fournis aux tutelles.
- [49] L'analyse de la fiabilité des indicateurs a, en l'espèce, présenté des difficultés que n'avait pas prévues la mission et qui s'expliquent, pour l'essentiel, par le fait que les indicateurs de MDR, en particulier ceux liés aux contrôles de production, visent à refléter les grandes fonctions / activités / processus métiers des caisses que sont, dans les différentes branches / régimes, la liquidation et l'ouverture des droits et le recouvrement des cotisations. Or il est apparu que :
- des indicateurs utilisent des données et/ou obéissent à des processus de fabrication qui reposent partiellement sur d'autres régimes / branches (ex : certification des NIR dont le fichier est géré par la CNAVTS) ou sur des organismes qui leurs sont extérieurs (ex : organismes conventionnés du RSI ou de la CNAMTS) ;
  - la majorité des indicateurs obéit à un processus de fabrication qui est partagé entre la caisse nationale et les caisses locales, parfois selon des circuits très intriqués. Quatre familles de niveaux apparaissent ainsi : national (avec 2 variantes possibles) ; local ; national + local et national + local + organisme extérieur (avec plusieurs variantes selon le statut de l'organisme) ;
  - la fabrication de plusieurs indicateurs est très automatisée et repose sur des systèmes d'information (traitement des données, applicatifs...) qui sont susceptibles d'être mis en œuvre et exploités tant au niveau national que local ;
  - la qualité - et donc les résultats - de plusieurs indicateurs repose sur l'expertise pointue de quelques agents capables, à leur niveau, de maîtriser l'ensemble du processus métier que vise à refléter l'indicateur. Ainsi les indicateurs de mesure de la qualité de la liquidation des prestations (retraite, maladie PE et PN...) ou de recouvrement des cotisations repose pour une large part sur le contrôle d'un échantillon de dossiers déjà liquidés et contrôlés par des experts du domaine.
- [50] Au final, et pour faire face à ces difficultés, la mission a choisi, après avoir présenté cette option à ses commanditaires, de conduire ses travaux sur l'axe « fiabilité » non pas en partant d'une analyse de la fiabilité de tous les processus utilisés pour parvenir à l'établissement d'un indicateur - ce qui dépassait les ressources et les délais de la mission -, mais sur la base d'une analyse des risques potentiels de non fiabilité du processus de fabrication de chacun des 15 indicateurs de son échantillon.
- **Convergence**
- [51] Le terme même de « convergence » est ambivalent (agrégation ? fusion ? mutualisation ? regroupement ?) et renvoie à deux questions : quels sont les indicateurs que l'on veut faire converger ? Comment se traduira concrètement la convergence ?

- [52] S'agissant de la première question, le choix de faire porter les travaux de la mission sur les indicateurs de MDR figurant dans cinq COG pouvait laisser penser que la convergence recherchée par la DSS était centrée sur une approche inter-COG. Toutefois, dans la mesure où deux des COG entrant dans le champ de la mission concernaient des régimes multi-branches (RSI et MSA), la mission a d'emblée exclu cette hypothèse, manifestement restrictive. N'ayant au départ aucune idée préconçue sur les éventuelles limites de la convergence, elle l'a donc conçue d'emblée comme un concept ouvert destiné à atteindre l'objectif que s'est fixé la DSS de définir un « noyau dur d'indicateurs », et a donc considéré que toutes les hypothèses de convergence entre indicateurs de MDR méritaient a priori d'être étudiées, que les indicateurs relèvent de régimes, de branches ou de domaines différents ou pas.
- [53] La deuxième question contient en elle-même une partie de la réponse : si des indicateurs peuvent converger, c'est qu'ils peuvent être « réunis ». C'est donc les trois modalités possibles de cette « réunion » que la mission a choisi d'étudier et, le cas échéant, de proposer : soit en érigeant un (ou plusieurs) indicateur(s) existant en modèle ou référence, soit en fusionnant / rapprochant plusieurs indicateurs existants, soit enfin en créant un indicateur entièrement nouveau.

## **1. LA MISSION A TOUT D'ABORD IDENTIFIÉ 40 INDICATEURS DE MAITRISE DES RISQUES ET A ÉVALUÉ LEUR PERTINENCE**

### ***1.1. Méthode détaillée suivie pour ce volet de l'analyse***

#### **1.1.1. Identification et classement des indicateurs entrant dans le champ de la mission**

- [54] Avant de procéder à l'analyse de la pertinence des indicateurs de MDR, la mission a dû repérer au sein des 5 COG les indicateurs entrant dans le champ de son étude. Elle a pour cela procédé en plusieurs temps.

##### **1.1.1.1. Premier temps : la mission a sélectionné dans chacune des 5 COG les indicateurs entrant dans le champ de son analyse**

- [55] Plusieurs éléments ont contribué à complexifier le travail d'identification des indicateurs entrant dans le périmètre de la mission.
- [56] Formellement tout d'abord, comme évoqué en introduction, la notion de MDR n'apparaît pas de la même façon dans chacune des 5 COG analysées par la mission. A titre d'illustration :
- la COG de l'ACOSS<sup>17</sup> est structurée en plusieurs titres, dont le titre 2 qui comporte un chapitre 10, intitulé « Développer la MDR pour répondre aux besoins de sécurisation des activités » ;
  - dans la COG de la CNAMTS<sup>18</sup>, la MDR et la lutte contre la fraude n'apparaissent formellement que comme une composante de la gestion du risque<sup>19</sup> présentée en première partie du texte ;

<sup>17</sup> La COG de l'ACOSS couvre la période 2010-2013.

<sup>18</sup> La COG de la CNAMTS couvre la période 2010-2013.

<sup>19</sup> Pour mémoire, comme l'a défini le rapport IGAS RM2010-163P « Mission sur la gestion du risque » de 2010, « la gestion du risque est un concept dérivé du vocabulaire de l'assurance. Le risque en question est le risque assurable, c'est-à-dire l'événement imprévisible dont l'assureur aura à couvrir les conséquences pour le compte de l'assuré, et sa gestion désigne toutes les techniques permettant à l'assureur de réduire le coût de cette couverture : techniques actuarielles, détermination des niveaux de primes, promotion de la prévention, sélection des clients, etc. Appliqué à l'assurance maladie obligatoire, le « risque » correspond aux dépenses remboursées par l'assureur public, et sa « gestion » désigne les actions mises en œuvre pour maîtriser leur évolution et améliorer leur efficacité (contrôle de l'exactitude de la prise en charge, lutte contre les fraudes et les gaspillages, promotion des techniques et des organisations présentant le meilleur rapport coût/qualité, etc.). »

- la COG de la CNAVTS<sup>20</sup> est structurée autour de 5 chapitres, dont le 4<sup>ème</sup> intitulé « Renforcer et rénover la MDR autour d'un objectif de paiement à bon droit des prestations servies par la branche retraite » ;
- dans la COG de la MSA<sup>21</sup>, il existe un « axe 3 » spécifique relatif à la MDR et à la lutte contre la fraude intitulé « La maîtrise des risques et la lutte contre la fraude ». Il figure dans la partie 2 de la COG<sup>22</sup> ;
- dans la nouvelle COG du RSI<sup>23</sup>, le dispositif de MDR fait l'objet d'un programme<sup>24</sup> positionné dans le second axe, intitulé « Gérer les risques en cohérence avec les politiques publiques ».

[57] Au-delà des seules questions de présentation formelle dans les COG, la définition donnée à la MDR peut varier d'un organisme à l'autre, et recouvre parfois des champs et des réalités différentes d'une COG à l'autre. Certes, il existe toujours un « noyau dur » visant à prévenir le risque financier et comptable. Mais la notion peut être plus ou moins large selon l'organisme considéré. Ainsi :

- pour l'ACOSS, la lutte contre la fraude ne relève pas du champ de la MDR. Ceci s'explique par le fait que, pour la branche recouvrement, la lutte contre la fraude constitue plutôt un processus métier à part entière. La MDR à l'ACOSS désigne plutôt le pilotage du contrôle interne et l'articulation des différentes démarches d'audit et de contrôle ;
- pour la CNAMTS, l'acception de la notion de MDR est large. En effet, dans cet organisme, l'objectif de la MDR vise tout à la fois à faire face au risque financier, au risque qualité, au risque de fraude et au risque de sécurité. Cette acception large de la MDR n'est cependant pas pleinement visible dans la COG qui, comme indiqué plus haut, tend, formellement tout du moins, à présenter la MDR comme une composante de la gestion du risque ;
- pour la MSA, on parle davantage de « contrôle interne » que de MDR. Mais sur le fond, cette approche du contrôle interne est très large et renvoie à la notion de MDR qui implique tout à la fois une analyse préalable des risques et une dimension de pilotage de l'organisation par les risques.

[58] Ces différentes approches sont présentées pour chaque organisme dans les annexes 1 à 5 et, de façon récapitulative, dans l'annexe 6.

[59] Au regard de ces différences d'approche formelle dans les COG et de conception sur le fond, la mission a considéré ne pas devoir se limiter aux seuls intitulés formels des COG et s'est employée à identifier des indicateurs relevant de son champ d'analyse, y compris en dehors des seuls axes présentés comme traitant de la MDR. Tout indicateur faisant appel à des concepts proches (tels ceux de contrôle de production, de contrôle « externe » et de lutte contre la fraude et/ou le travail illégal) et se rapportant au « cœur de métier » des organismes a donc été retenu. Ainsi :

- pour l'ACOSS, la mission a identifié un seul indicateur relevant explicitement de la thématique MDR. Elle en a par ailleurs identifié 8 relevant de la partie 1 de la COG qui traite des processus métiers (contrôle et lutte contre la fraude notamment) ;
- pour la CNAMTS, où aucun indicateur correspondant au passage intitulé « MDR » n'existe dans la COG, 2 indicateurs ont été repérés par la mission dans la partie de la COG traitant de la qualité de service et 3 autres indicateurs ont été sélectionnés car correspondant aux développements relatifs à la lutte contre la fraude ;

<sup>20</sup> La COG de la CNAVTS couvre la période 2009-2013.

<sup>21</sup> La COG de la MSA couvre la période 2011-2015.

<sup>22</sup> La COG de la MSA comporte 5 parties. La partie 2 est consacrée aux « programmes d'action » pour la période de la COG. Ces programmes sont découpés selon 4 axes, dont l'axe 3.

<sup>23</sup> La nouvelle COG du RSI couvre la période 2012-2015.

<sup>24</sup> Il s'agit du programme n°12 de la COG intitulé « Renouveler les politiques de contrôle interne et de maîtrise des risques ».

- pour la CNAVTS, les 4 indicateurs repérés figurent dans le chapitre de la COG relatif à la maîtrise des risques ;
- pour la MSA, en plus des 7 indicateurs (5 au titre de la lutte contre la fraude et 2 au titre de la MDR à proprement parler) correspondant à l'axe 3 de la COG consacré à la MDR et à la LCF, 3 indicateurs relatifs au « contrôle externe » ont également été sélectionnés au sein de l'axe 2 intitulé « La mise en œuvre des politiques publiques » ;
- pour le RSI, en plus des 8 indicateurs relevant expressément de l'axe « Gérer les risques en cohérence avec les politiques publiques », et plus précisément présentés dans le programme n°11 dédié à la lutte contre la fraude et dans le programme n°12 orienté sur la maîtrise des risques (hors lutte contre la fraude), 4 indicateurs entrant également dans le champ de la mission ont été sélectionnés dans trois autres programmes. L'un de ces indicateurs est consacré à l'amélioration de l'affiliation, les 3 autres au recouvrement de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) et de la contribution additionnelle.

[60] Au total, ces travaux ont abouti à la sélection de 40 indicateurs (*Cf. la liste en annexe 7*) répartis de la façon suivante entre chacune des COG sous revue.

| COG                               | ACOSS | CNAMTS | CNAVTS | MSA | RSI |
|-----------------------------------|-------|--------|--------|-----|-----|
| Nombre d'indicateurs sélectionnés | 9     | 5      | 4      | 10  | 12  |

*Source : mission*

1.1.1.2. Deuxième temps : la mission a procédé à un premier classement par grands domaines puis par sous-domaines des indicateurs sélectionnés

[61] A ce stade de l'analyse, la mission a identifié 3 grands domaines permettant de répartir les indicateurs du panel sélectionné :

- le domaine MDR / Contrôle interne (MDR/CI) à proprement parler ;
- le domaine « Contrôle de production » ;
- le domaine « Lutte contre la fraude et lutte contre le travail illégal » (LCF et LCTI).

[62] Selon cette typologie, la mission a réparti les 40 indicateurs sélectionnés de la façon suivante :

| Domaines                          | MDR/Contrôle interne | Contrôle de production | Lutte contre la fraude/ et le travail illégal |
|-----------------------------------|----------------------|------------------------|---|
| Nombre d'indicateurs sélectionnés | 1                    | 22                     | 17  |

*Source : mission*

[63] Pour chaque domaine, la mission a ensuite cherché à affiner son classement des indicateurs en plusieurs sous-domaines. Elle est arrivée au résultat suivant :

| Domaine | Sous domaines      | Nombre d'indicateurs concernés | Répartition des indicateurs par COG |
|---------|--------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| MDR/CI  | Pilotage de la MDR | 1                              | 1 ACOSS                             |

| Domaine                       | Sous domaines                               | Nombre d'indicateurs concernés | Répartition des indicateurs par COG |
|-------------------------------|---|--------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Contrôle de production</b> | Affiliation                                 | 2                              | 1 CNAMTS, 1 RSI                     |
|                               | Qualité de la liquidation                   | 9                              | 1 CNAMTS, 2 CNAVTS, 2 MSA, 4 RSI    |
|                               | Contrôle des cotisants                      | 6                              | 3 ACOSS, 2 MSA, 1 RSI               |
|                               | Redressements                               | 3                              | 1 ACOSS, 1 MSA, 1 RSI               |
|                               | Recouvrement des redressements et des indus | 2                              | 1 CNAVTS, 1 RSI                     |

| Domaine   | Sous domaines                                     | Nombre d'indicateurs concernés | Répartition des indicateurs par COG       |
|---|---|--------------------------------|---|
| <b>Lutte contre la fraude/Lutte contre le travail illégal</b> | Volume de la fraude détectée                      | 3                              | 1 CNAMTS, 1 MSA, 1 RSI                    |
|   | Effort de détection des fraudes                   | 3                              | 1 ACOSS, 1MSA, 1RSI                       |
|   | Répression des fraudes                            | 3                              | 1 CNAMTS, 1 MSA, 1 RSI                    |
|   | Créances faisant suite à des actions frauduleuses | 8                              | 3 ACOSS, 1 CNAMTS, 1 CNAVTS, 2 MSA, 1 RSI |

Source : mission

[64] Cette première classification appelle plusieurs constats d'ordre général :

- le domaine du contrôle de production est celui qui rassemble le plus d'indicateurs avec, en particulier, 9 indicateurs évaluant le risque résiduel en matière de prestations, c'est-à-dire le risque en fin de processus, une fois tous les contrôles réalisés ;
- le domaine relatif à la LCF / LCTI apparaît comme un axe en fort développement par rapport aux COG précédentes et compte un nombre d'indicateurs assez proche (17 sur 40) de celui du domaine précédent (« contrôle de production »). Concernant ce domaine, les différents aspects de la lutte contre la fraude (détection, recouvrement, sanctions) sont relativement bien couverts. Il n'existe en revanche aucun indicateur illustrant directement la prévention de la LCF ;
- le domaine MDR / CI est fort peu représenté dans les COG sous revue avec un seul indicateur.

1.1.1.3. En parallèle, la mission a également procédé à un premier classement des indicateurs par nature

[65] Dans les 5 COG sous revue, les indicateurs retenus par la mission sont formellement présentés en 3 catégories :

| Indicateurs de suivi | Indicateurs de pilotage <sup>25</sup> | Indicateurs de résultat |
|----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| 3                    | 4                                     | 33                      |

Source : mission à partir des intitulés figurant dans les COG.

[66] La doctrine distingue traditionnellement deux grandes catégories d'indicateurs : celle des indicateurs de mesure de la chaîne de résultat (on y trouve notamment les indicateurs de suivi) et celle des indicateurs de performance, qui permettent de mesurer l'efficacité, l'efficience ou le niveau de qualité de l'activité d'un organisme (Cf. en annexe 9 un essai de typologie générique des indicateurs).

[67] S'agissant plus précisément de la distinction entre indicateurs de suivi et indicateurs de performance, le classement dépend en principe largement du fait qu'une cible est associée ou pas à l'indicateur. Ainsi, en théorie, un indicateur est considéré comme relevant de la catégorie « suivi » dès lors qu'il n'est pas assorti d'une cible à atteindre et qu'il se limite simplement à l'enregistrement de résultats bruts. A contrario, un indicateur doté d'une cible que l'organisme se donne les moyens d'atteindre relève plutôt de la catégorie « performance » en ce qu'il permet de vérifier l'efficacité, l'efficience ou la qualité de l'action réalisée.

[68] La mission a ainsi procédé, dans le tableau joint en annexe 10, à un reclassement des 40 indicateurs sélectionnés selon leur nature, l'existence ou non d'une cible et par référence à la typologie qu'elle a établie en annexe 9.

[69] Résultat de ce classement en fonction de l'existence d'une cible

| Indicateurs de suivi<br>(ne disposant pas de cible) | Indicateurs de performance / résultat<br>(disposant d'une cible) |
|---|--|
| 8   | 32   |

Source : mission

[70] L'évolution du classement entre ces deux tableaux s'explique en grande partie par la requalification par la mission en indicateurs de suivi des 4 indicateurs RSI présentés formellement dans la COG comme étant de « pilotage ».

### 1.1.2. Méthodologie d'évaluation du niveau de pertinence de chacun des indicateurs sous revue

[71] Afin de procéder à l'évaluation aussi objective que possible de la pertinence de chacun des indicateurs sous revue, la mission a mis au point une démarche d'analyse comportant trois étapes :

- premièrement, l'identification en début de mission d'un faisceau de critères susceptibles de permettre une évaluation objective du niveau de qualité et de pertinence d'un indicateur (Cf. 1.1.2.1) ;
- deuxièmement, l'évaluation puis la cotation, au cours de l'audit, du niveau obtenu par chaque indicateur sur chacun des critères identifiés précédemment (Cf. 1.1.2.2) ;

<sup>25</sup> Dans ce tableau, les seuls indicateurs apparaissant formellement comme « indicateurs de pilotage » correspondent à la COG du RSI.

- troisièmement, la détermination pour chaque indicateur, à partir des résultats obtenus sur chacun des critères évalués, d'une note globale de pertinence et l'élaboration d'un classement entre indicateurs (Cf. 1.1.2.3).

1.1.2.1. La mission a tout d'abord retenu 7 critères permettant d'évaluer le niveau de pertinence d'un indicateur

[72] Evaluer le niveau de pertinence d'un indicateur dans l'absolu n'est pas chose aisée. Evaluer la pertinence relative de plusieurs indicateurs ne l'est pas davantage, d'autant plus lorsque ces indicateurs émanent de textes - COG en l'espèce - différents, eux-mêmes empreints de cultures distinctes et préparés dans des contextes parfois différents également.

[73] Aussi, afin de procéder à une évaluation aussi objective que possible, la mission a-t-elle réfléchi à un faisceau de critères susceptible d'apprécier le niveau de pertinence global d'un indicateur<sup>26</sup>. A l'issue de cette réflexion, la mission a retenu sept critères de fond :

- *1<sup>er</sup> critère (critère A) : la cohérence entre l'indicateur et le ou les objectif(s) qu'il vise à restituer.* Le fait qu'un indicateur corresponde à l'un ou plusieurs des objectifs fixés par la COG et qu'il permette de suivre et d'apprécier le niveau de performance de l'organisme considéré dans la réalisation de l'objectif recherché constitue en effet un indice important de pertinence. A contrario, tout indicateur non rattachable à un objectif ou non cohérent avec l'objectif auquel il est censé se rattacher interroge sur son degré de pertinence, voire sur l'opportunité de sa présence dans une COG. L'une des difficultés rencontrées par la mission dans l'appréciation du niveau de satisfaction de ce premier critère est que, parfois, certains objectifs ne sont pas toujours expressément affichés dans les COG mais peuvent n'être qu'implicites ou sous-jacents. De ce point de vue, les indicateurs correspondant à des objectifs non expressément mentionnés dans les COG ont été évalués moins favorablement par la mission que ceux qui paraissaient nettement en cohérence avec des objectifs expressément et clairement affichés. Les « indicateurs orphelins », c'est-à-dire non rattachables à l'un des objectifs de la COG ont été évalués le plus sévèrement au regard de ce critère ;
- *2<sup>ème</sup> critère (critère B) : la qualité de la construction et des règles de calcul de l'indicateur* représente également l'un des aspects essentiels de la pertinence d'un indicateur. Au titre de ce critère, la mission a audité chacun des indicateurs, et parfois des sous-indicateurs composant l'indicateur final. La formule de calcul mais aussi les différents éléments pris en compte pour constituer l'indicateur, ainsi que leur pondération éventuelle le cas échéant, ont été analysés afin de vérifier, d'une part, que toutes les données devant contribuer à l'élaboration de l'indicateur étaient bien prises en compte, d'autre part, que toutes les données prises en compte dans l'indicateur l'étaient à juste titre et à bon escient et, enfin, que la méthode d'agrégation de ces données (la formule de calcul) conduisant à la formulation du résultat était satisfaisante ;
- *3<sup>ème</sup> critère (critère C) : le caractère clair, compréhensible et interprétable de l'indicateur* est un autre indice de pertinence. En effet, pour être utile et exploitable, l'indicateur doit pouvoir être compris et son évolution doit être aisément interprétable. Dans le cas contraire, l'indicateur ne présenterait plus qu'un intérêt limité. Pour évaluer ce critère, la mission a notamment pris en compte le libellé de l'indicateur ;

<sup>26</sup> La mission s'est appuyée pour cela sur le guide méthodologique « Missions de bilan/perspectives des COG des organismes de sécurité sociale » de l'IGAS (Rapport n°RM2010-100P – juillet 2010).

- 4<sup>ème</sup> critère (critère D) : l'existence de leviers d'action à la main du régime lui permettant de tendre vers la cible de résultat. La mission considère que l'indicateur, en tant qu'il constitue, en principe, un outil de suivi ou de mesure de la performance de l'organisme dans l'atteinte d'un objectif préalablement fixé, doit traduire le résultat d'actions directement imputables à l'organisme. L'organisme doit donc disposer de moyens et de leviers pour agir sur le résultat de l'indicateur. Mesurer un résultat sur lequel l'organisme n'aurait pas de moyens d'action retirerait l'essentiel de l'intérêt d'un indicateur et affecterait en conséquence l'évaluation de son degré de pertinence ;
- 5<sup>ème</sup> critère (critère E) : caractère fondé, réaliste, atteignable et volontariste de la cible de résultat. Outre son libellé et l'éventuelle formule de calcul qui l'accompagne, l'existence d'une cible à atteindre constitue l'un des premiers éléments directement appréhendable d'un indicateur. Cette cible peut être annuelle ou peut être fixée pour la fin de la période couverte par la COG. La mission a évalué la qualité de la cible de chaque indicateur sous plusieurs angles. Tout d'abord existe-t-il une cible ou pas ? Ensuite, la cible fixée est-elle fondée ? En d'autres termes, repose-t-elle sur des bases solides, est-elle documentée, a-t-elle été fixée à partir de résultats déjà disponibles ou bien a-t-elle été établie de façon plus aléatoire, plus arbitraire, voire fantaisiste ? Troisièmement, cette cible est-elle réaliste, c'est-à-dire crédible ? Quatrièmement, est-elle raisonnablement atteignable ou bien a-t-elle été surévaluée, pour des questions d'affichage notamment ? Enfin, est-elle suffisamment volontariste, c'est-à-dire conduit-elle l'organisme à réellement produire un effort pour l'atteindre ou bien serait-elle, volontairement ou pas, sous-estimée, permettant ainsi, en apparence tout du moins, la réalisation plus facile du résultat souhaité ?
- 6<sup>ème</sup> critère (critère F) : l'indicateur permet-il de procéder à des comparaisons dans le temps et entre caisses ? Un indicateur est en effet d'autant plus pertinent qu'il permet d'informer de façon satisfaisante sur la nature de l'évolution d'un résultat dans le temps et entre caisses. Une bonne évaluation sur ce critère suppose, pour les comparaisons dans le temps, une certaine stabilité de l'indicateur, de sa formule de calcul et de ses modalités de conception ; et pour les comparaisons entre organismes, le déploiement de l'indicateur dans plusieurs caisses au sein d'un même réseau (par exemple pour comparer les résultats entre les Unions de recouvrement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales - URSSAF -, entre les Caisses primaires d'assurance maladie – CPAM - ou entre les caisses locales du RSI).
- 7<sup>ème</sup> critère (critère G) : l'absence d'effet pervers ou risque d'effet pervers compensé par un autre indicateur. Un indicateur perd de sa pertinence dès lors qu'il conduit l'organisme non pas seulement dans une démarche vertueuse d'amélioration du résultat obtenu dans le domaine couvert par l'indicateur mais qu'il le conduit éventuellement à dégrader d'autres aspects de son activité pour favoriser l'atteinte du résultat sur l'indicateur donné. Par exemple, en matière de contrôle des cotisants, un indicateur exclusivement orienté sur le nombre de cotisants contrôlés peut conduire à se concentrer sur les dossiers les plus simples et, en conséquence, à négliger les dossiers à plus forts enjeux financiers. A défaut de disposer par lui-même des mécanismes permettant de limiter les effets pervers, l'indicateur peut se voir adjoindre un autre indicateur conçu de façon à éviter tout effet pervers. Dans le cas de l'exemple évoqué, un indicateur concernant le taux de couverture du fichier en montant serait opportun.

[74] D'autres critères, en plus de ces 7 critères, auraient probablement pu être également pris en compte. Mais la mission a considéré que ce panel de critères permettant d'évaluer les principaux aspects de la qualité d'un indicateur constituait un outillage suffisant et qu'il permettrait d'évaluer le degré de pertinence de chacun des indicateurs avec une assurance raisonnable de fiabilité et d'objectivité.

1.1.2.2. La mission a ensuite procédé à une cotation pour évaluer le degré de satisfaction de chaque indicateur sur chacun des sept critères

[75] Pour chacun de ces 7 critères, la mission a ensuite mené une analyse approfondie qui a abouti à la « cotation » de chaque indicateur sur chacun de ces 7 critères. Pour procéder à cette cotation, la mission a eu recours à une échelle fondée sur 4 niveaux d'appréciation<sup>27</sup> organisée de la façon suivante : note 1 = a priori très satisfaisant ; note 2 = correct ; note 3 = médiocre ; note 4 = mauvais. Pour limiter les risques de biais d'appréciation, nécessairement présents, la mission a réalisé ce travail de façon collective.

[76] Exemple de cotation pour un indicateur de la COG du RSI :

| Indicateur   | Critère A | Critère B | Critère C | Critère D | Critère E | Critère F | Critère G |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Qualité des dossiers validés du domaine santé (FP12 220) | 1         | 2         | 3         | 2         | 2         | 2         | 2         |

Source : mission

1.1.2.3. La mission a enfin agrégé, pour chacun des indicateurs, les résultats obtenus sur les sept critères afin d'obtenir une évaluation globale du niveau de pertinence de l'indicateur

[77] Une fois réalisée la cotation sur chacun des 7 critères, la mission a alors pu obtenir une note globale de pertinence pour chacun des indicateurs sous revue en faisant la somme arithmétique des notes obtenues par l'indicateur sur chacun des sept critères. L'échelle des notes possibles va donc de 7 à 28. Dans ce dispositif, plus la note obtenue par l'indicateur est basse, plus l'indicateur est jugé pertinent.

[78] Exemple d'obtention de la note globale de pertinence pour le même indicateur du RSI :

| Indicateur   | Critère A | Critère B | Critère C | Critère D | Critère E | Critère F | Critère G | Note de pertinence |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------------|
| Qualité des dossiers validés du domaine santé (FP12 220) | 1         | 2         | 3         | 2         | 2         | 2         | 2         | <b>14</b>          |

Source : mission

[79] Dans cette évaluation de la note globale de pertinence, la mission aurait pu pondérer la prise en compte de chacun des 7 critères en fonction de l'importance relative éventuelle de chacun de ces 7 critères. Par souci de simplicité, de meilleure lisibilité et de clarté, elle a cependant choisi de donner le même poids aux 7 critères.

[80] Les résultats de cette évaluation, pour chacun des indicateurs, a permis d'obtenir un classement des indicateurs en fonction de leur niveau de pertinence (Cf. annexe 11).

## ***1.2. Principales conclusions concernant le niveau de pertinence des indicateurs***

[81] Sur l'ensemble de l'échantillon des indicateurs sous revue, le spectre du niveau de pertinence est relativement large puisque les notes obtenues à l'issue de l'analyse varient de 9 pour les indicateurs ayant obtenu les meilleurs résultats à 22 pour l'indicateur le moins bien coté. Les indicateurs ayant obtenu les meilleurs résultats (la note 9), et considérés par conséquent par la mission comme les plus pertinents de l'échantillon étudié, sont les suivants :

<sup>27</sup> La mission avait initialement procédé à partir d'une échelle comportant 3 niveaux d'appréciation. Toutefois, afin d'affiner la cotation et de permettre une plus grande dispersion des résultats, elle a finalement eu recours à cette échelle fondée sur 4 niveaux.

- l'indicateur CNAMTS N25 « Nombre de pénalités financières notifiées par l'assurance maladie », qui relève du volet sanctions de la lutte contre la fraude et qui suit le nombre de pénalités prononcées ;
- l'indicateur CNAVTS N23 « Qualité des dossiers validés » (IQV), qui mesure le nombre de dossiers retraite validés sans erreur financière par rapport au nombre total de dossiers retraite validés ;
- l'indicateur MSA N22 « Taux de couverture du fichier salariés », qui présente le montant de cotisations salariales contrôlées par rapport au montant des cotisations à contrôler ;
- l'indicateur MSA N23 « Taux de couverture du fichier non-salariés », qui présente le montant de cotisations des non salariés contrôlé par rapport au montant des cotisations à contrôler ;
- l'indicateur RSI FP12 210 « Qualité des dossiers validés du domaine retraite », qui mesure le nombre de dossiers retraite validés avec constat d'erreur par rapport à l'ensemble des dossiers contrôlés ;
- l'indicateur RSI FP12 310 « Taux d'incidence financière des erreurs du domaine retraite », qui mesure l'incidence financière des anomalies dans le processus de liquidation des dossiers de retraite du régime.

[82] La note moyenne obtenue par les indicateurs de l'échantillon est 13,65 et la note médiane se situe à 14.

**1.2.1. Le niveau de pertinence des indicateurs varie assez sensiblement d'un organisme à l'autre et paraît globalement meilleur dans les COG les plus récentes**

[83] La mission précise, à titre liminaire, que l'ensemble des résultats présentés dans les développements qui suivent doit naturellement être interprété avec prudence dans la mesure, notamment, où le nombre des indicateurs composant l'échantillon audité varie assez fortement d'un organisme à l'autre (de 4 pour la CNAVTS à 12 pour le RSI). Un indicateur « bien noté » ou « mal noté » aura donc d'autant plus d'impact sur le résultat général de l'organisme que ce dernier comptera peu d'indicateurs audités. Néanmoins ces premiers résultats, bruts, permettent de révéler certaines tendances.

[84] Les notes obtenues pour les indicateurs de la COG ACOSS varient de 12 à 22. La note moyenne de pertinence est de 14,78 et la note médiane est 14. Les indicateurs ACOSS obtiennent donc globalement des résultats un peu moins bons que les autres organismes. Dans le détail, seuls 3 indicateurs ACOSS sur 9 audités du point de vue de la pertinence obtiennent une note meilleure que la note moyenne de l'ensemble de l'échantillon (qui est, pour mémoire, de 13,65). En outre, 3 indicateurs obtiennent une note meilleure que la note médiane de l'ensemble de l'échantillon, 3 indicateurs obtiennent la note médiane de l'échantillon, 3 autres indicateurs obtiennent une note moins bonne que la note médiane de l'échantillon.

[85] Les notes obtenues pour les indicateurs de la COG CNAMTS varient de 9 à 16. La note moyenne de pertinence est de 12,6 et la note médiane est 14. Les indicateurs CNAMTS sont donc globalement bien positionnés dans l'ensemble de l'échantillon. La moyenne, relativement bonne par rapport à celle obtenue pour les autres COG, doit toutefois être interprétée avec prudence dans la mesure où l'échantillon d'indicateurs CNAMTS est largement plus réduit que celui d'autres organismes (ACOSS, MSA et RSI) et que cette bonne moyenne est en partie liée à l'absence de « très mauvaise note » dans l'échantillon CNAMTS. Dans le détail, 2 indicateurs sur 5 obtiennent une meilleure note que la note moyenne de l'ensemble de l'échantillon. En outre, 2 indicateurs obtiennent une note meilleure que la note médiane de l'échantillon, 2 obtiennent la note médiane, un dernier obtient une note moins bonne que la note médiane.

- [86] Les notes obtenues pour les indicateurs de la COG CNAVTS varient de 9 à 20. La note moyenne de pertinence est de 15,25 et la note médiane est 16. Les indicateurs CNAVTS obtiennent donc globalement des résultats moins bons que ceux des autres organismes mais cela est en grande partie lié au fait que deux indicateurs (CNAVTS N25 « taux de résorption des indus » et CNAVTS N26 « taux de résorption des indus frauduleux ») sur les 4 audités du point de vue de la pertinence ont obtenu une note (la note 20) située parmi les moins bonnes de l'échantillon. Dans le détail, d'ailleurs, les 2 autres indicateurs CNAVTS mieux notés obtiennent une note meilleure que la note moyenne de l'ensemble de l'échantillon et meilleure que la note médiane.
- [87] Les notes obtenues pour les indicateurs de la COG MSA varient de 9 à 22, ce qui représente la plus grande amplitude obtenue à l'issue des travaux de la mission. La note moyenne de pertinence est de 13 et la note médiane est 12. Les indicateurs MSA obtiennent globalement un résultat meilleur que ceux des autres organismes. L'un des facteurs d'explication de ce constat pourrait être que la COG de la MSA, avec celle du RSI, est l'une des plus récentes parmi les 5 COG sous revue et qu'elle a, par conséquent, pu bénéficier des travaux déjà effectués lors de la préparation des autres COG. Dans le détail, 6 des 10 indicateurs MSA obtiennent une note meilleure que la note moyenne de l'ensemble de l'échantillon. En outre, 6 indicateurs obtiennent une note meilleure que la note médiane de l'ensemble de l'échantillon, 1 obtient la note médiane de l'échantillon, 3 autres indicateurs obtiennent une note moins bonne que la note médiane de l'échantillon.
- [88] Enfin, les notes obtenues pour les indicateurs de la COG RSI varient de 9 à 16. La note moyenne de pertinence est de 13,25 et la note médiane est 14. Les indicateurs RSI obtiennent donc globalement des résultats légèrement meilleurs que ceux de l'ensemble du panel. Comme dans le cas de la MSA, cette situation peut probablement s'expliquer en partie par le fait que la COG du RSI soit récente (signée en 2011). Dans le détail, 5 indicateurs RSI sur 12 audités du point de vue de la pertinence obtiennent une note meilleure que la note moyenne de l'ensemble de l'échantillon. Les 7 autres obtiennent une note moins bonne mais peu éloignée de la moyenne (14 ou 15 pour 6 de ces 7 indicateurs). En outre, 5 indicateurs obtiennent une note meilleure que la note médiane de l'ensemble de l'échantillon, 4 indicateurs obtiennent la note médiane de l'échantillon, 3 autres indicateurs obtiennent une note moins bonne que la note médiane de l'échantillon.

- [89] Tableau récapitulatif :

|   | ACOSS        | CNAMTS      | CNAVTS       | MSA       | RSI          | Ensemble de l'échantillon |
|---|--------------|-------------|--------------|-----------|--------------|---------------------------|
| <i>Nombre d'indicateurs audités sur le volet pertinence</i> | 9            | 5           | 4            | 10        | 12           | 40                        |
| Note moyenne  | <b>14,78</b> | <b>12,6</b> | <b>15,25</b> | <b>13</b> | <b>13,25</b> | <b>13,65</b>              |
| Note médiane  | <b>14</b>    | <b>14</b>   | <b>16</b>    | <b>12</b> | <b>14</b>    | <b>14</b>                 |

*Source : mission*

- [90] Le principal constat susceptible d'être tiré de ce premier niveau d'analyse est que, globalement, et hors prise en compte des éventuels biais méthodologiques, notamment liés à la différence de taille des échantillons d'indicateurs audités par organisme, les indicateurs ont tendance à être d'autant plus pertinents que la COG est récente. Ce constat, en soi, semble cohérent dans la mesure où les COG les plus récentes bénéficient de l'expérience née puis accumulée à l'occasion des COG un peu plus anciennes.

**1.2.2. L'analyse des résultats par branche ne révèle pas de différences significatives d'une branche à l'autre mais montre que les indicateurs « multi-branches » sont globalement moins pertinents**

[91] Les résultats obtenus par la mission peuvent également être analysés par branche, c'est-à-dire par type de risque. Les mêmes précautions méthodologiques que pour l'analyse par COG / organisme, notamment concernant le nombre d'indicateurs audités dans chacun des échantillons, doivent là encore être prises.

[92] La répartition par branche des 40 indicateurs sélectionnés donne le résultat suivant<sup>28</sup> :

| Branche        | Nombre d'indicateurs concernés | Répartition des indicateurs par COG |
|----------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| Maladie        | 8                              | 5 CNAMTS ; 3 RSI                    |
| Recouvrement   | 17                             | 9 ACOSS ; 4 MSA ; 4 RSI             |
| Vieillesse     | 6                              | 4 CNAVTS ; 2 RSI                    |
| Multi-branches | 9                              | 6 MSA ; 3 RSI                       |

Source : mission

[93] Les notes obtenues pour les indicateurs couvrant seulement le risque maladie (les 5 indicateurs CNAMTS plus 3 indicateurs RSI) vont de 9 à 16. La note moyenne de pertinence est de 13,25 et la note médiane est 14. Les indicateurs concernant le risque maladie présentent donc un niveau de pertinence globalement un peu meilleur que la moyenne. Ces résultats doivent cependant être corrélés avec ceux des deux caisses (CNAMTS et RSI) qui présentaient déjà, globalement, des résultats relativement meilleurs que les autres COG en matière de pertinence (*Cf. supra 1.2.2*). Dans le détail, seuls 2 indicateurs maladie obtiennent une note meilleure (mais assez largement) que la note moyenne de l'ensemble de l'échantillon. Plusieurs obtiennent la note de 14, c'est-à-dire juste au-dessus de la moyenne de l'ensemble de l'échantillon. En outre, 2 indicateurs obtiennent une note meilleure que la note médiane de l'ensemble de l'échantillon, 4 indicateurs obtiennent la note médiane de l'ensemble de l'échantillon, les 2 autres indicateurs obtiennent une note moins bonne que la note médiane de l'échantillon.

[94] Les notes obtenues pour les indicateurs couvrant exclusivement la branche recouvrement (les 9 indicateurs ACOSS audités, plus 4 indicateurs MSA et 4 indicateurs RSI) vont de 9 à 22, ce qui représente une amplitude importante, synonyme de qualité assez largement variable d'un indicateur à l'autre concernant cette branche. La note moyenne de pertinence est de 13,53 et la note médiane est 14. Les indicateurs concernant la branche recouvrement présentent donc un niveau de pertinence globalement en phase par rapport à l'ensemble des indicateurs audités. Dans le détail, 8 indicateurs recouvrement obtiennent une note meilleure que la note moyenne de l'ensemble de l'échantillon. En outre, 8 indicateurs recouvrement obtiennent une note meilleure que la note médiane de l'ensemble de l'échantillon, 5 indicateurs obtiennent la note médiane de l'ensemble de l'échantillon, les 4 autres indicateurs obtiennent une note moins bonne que la note médiane de l'échantillon. Au total, ces résultats ne permettent pas de tirer de conclusions particulières quant à une éventuelle spécificité de la branche recouvrement au regard de la pertinence de ses indicateurs de MDR.

<sup>28</sup> Cette répartition révèle une surreprésentation des indicateurs de recouvrement.

[95] Les notes obtenues pour les indicateurs couvrant uniquement la branche vieillesse (les 4 indicateurs CNAVTS audités plus 2 indicateurs RSI) vont de 9 à 20. La moyenne (13,17) et la médiane (10,5) ne sont pas spécialement révélatrices de la qualité globale du niveau de pertinence dans la mesure où l'échantillon est relativement restreint, et constitué d'indicateurs situés aux deux extrémités de l'échelle de notation (3 indicateurs obtiennent la note 9 ; 2 indicateurs obtiennent la note 20). L'étude spécifique des résultats de cette branche permet néanmoins de constater que c'est dans la branche vieillesse que se concentrent la moitié des indicateurs évalués comme étant les plus pertinents par la mission (3 indicateurs sur les 6 ayant obtenu la note 9, c'est-à-dire la meilleure note, concernent la branche vieillesse).

[96] Enfin, les notes obtenues pour les indicateurs « multi-branches », c'est-à-dire couvrant plusieurs branches - au moins deux des branches famille, maladie, recouvrement, vieillesse - (6 indicateurs MSA et 3 indicateurs RSI) vont de 10 à 22. La note moyenne de pertinence de ces indicateurs est 14,56 et la médiane est à 14. Il ressort de ces résultats que les indicateurs couvrant plusieurs branches obtiennent des niveaux de pertinence globalement moins élevés que les autres indicateurs (la moyenne pour l'ensemble des indicateurs ne couvrant qu'une seule branche est de 13,38).

[97] Tableau récapitulatif :

|   | <b>Branche<br/>Maladie</b> | <b>Branche<br/>Recouvrement</b> | <b>Branche<br/>Vieillesse</b> | <b>Total uni-<br/>branche</b> | <b>Multi-<br/>branche</b> | <b>Ensemble de<br/>l'échantillon</b> |
|---|----------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------------------|
| <i>Nombre d'indicateurs<br/>audités sur le volet<br/>pertinence</i> | 8                          | 17                              | 6                             | 31                            | 9                         | 40                                   |
| Note moyenne  | <b>13,25</b>               | <b>13,53</b>                    | <b>13,17</b>                  | <b>13,38</b>                  | <b>14,56</b>              | <b>13,65</b>                         |
| Note médiane  | 14                         | 14                              | 10,5                          | 14                            | 14                        | 14                                   |

Source : mission

[98] Les principaux constats susceptibles d'être tirés de ce deuxième niveau d'analyse est que, globalement, et malgré les éventuels biais méthodologiques, notamment liés à la différence de taille des échantillons d'indicateurs audités par branche :

- les notes moyennes obtenues pour les indicateurs de MDR ne couvrant exclusivement qu'une seule branche sont globalement très proches (de 13,17 à 13,53). Il n'apparaît donc pas qu'il y aurait une ou des branche(s) pour laquelle/lesquelles les indicateurs seraient de fait davantage pertinents. L'influence de la branche, et donc de la « matière suivie » par l'indicateur, est a priori neutre pour la qualité de l'indicateur ;
- en complément de la remarque précédente, la branche vieillesse concentre toutefois une part importante (50%) des indicateurs ayant obtenu la meilleure note de pertinence ;
- plus largement, les indicateurs couvrant plusieurs branches sont globalement sensiblement moins pertinents que ceux qui ne couvrent qu'une seule branche. Cette conclusion, fondée sur l'analyse brute des résultats obtenus à l'issue de l'exercice de cotation de la pertinence des indicateurs, est renforcée par le fait que les indicateurs multi-branches étudiés dans cet échantillon sont des indicateurs des COG MSA et RSI qui sont les deux plus récentes parmi les cinq sous revue. Or, nous avons précisément constaté auparavant (*Cf. 1.2.2*) que les indicateurs de COG récentes avaient globalement plus de chances d'être davantage pertinents que ceux des autres COG. Dans cette logique, le panel constitué des 9 indicateurs MSA et RSI multi-branches aurait donc dû obtenir une note moyenne meilleure que la moyenne du panel des indicateurs « uni-branche ». Tel n'est pas le cas. Ceci pourrait révéler, en soi, une difficulté plus grande à concevoir un indicateur pertinent dès lors qu'il couvre plusieurs branches.

### 1.2.3. L'analyse des résultats par domaine permet de souligner que les indicateurs de « contrôle de la production » sont globalement plus pertinents que les indicateurs de lutte contre la fraude

[99] Un autre niveau d'analyse du niveau de pertinence relative des indicateurs de MDR peut être proposé du point de vue du domaine d'appartenance (*Cf. supra 1.1.1.2, la répartition des indicateurs par domaine*) de chacun des indicateurs. Là encore, il existe un risque de biais méthodologique important pour le domaine « pilotage de la MDR » dans la mesure où ce domaine ne comporte qu'un seul indicateur. En revanche, les deux autres domaines, « contrôle de production » et « lutte contre la fraude » offrent un panel d'indicateur plus large (respectivement 22 et 17 indicateurs), permettant ainsi des comparaisons probablement plus solides.

[100] Les indicateurs du domaine « contrôle de production » obtiennent des notes allant de 9 à 20. La note moyenne de pertinence est de 12,86 et la note médiane est 13,5. Ces indicateurs paraissent donc sensiblement plus pertinents que l'ensemble du panel audité.

[101] Les indicateurs du domaine « lutte contre la fraude » présentent globalement des niveaux de pertinence moins satisfaisants. Les notes obtenues par ces indicateurs vont de 9 à 22 et les deux indicateurs jugés les moins pertinents par la mission (avec la note 22)<sup>29</sup> relèvent de cette catégorie. La note moyenne de pertinence est 14,65 et la médiane est à 14.

[102] Le seul indicateur relevant du domaine « pilotage de la MDR » est quant à lui noté à 14. Il est à la médiane et se situe légèrement au-dessus de la moyenne.

[103] Tableau récapitulatif :

|   | Domaine<br>Pilotage de la<br>MDR | Domaine<br>Contrôle de<br>production | Domaine<br>Lutte contre la<br>fraude | Ensemble de<br>l'échantillon |
|---|----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| <i>Nombre d'indicateurs audités sur le volet pertinence</i> | 1                                | 22                                   | 17                                   | 40                           |
| Note moyenne  | 14                               | 12,86                                | 14,65                                | 13,65                        |
| Note médiane  | 14                               | 13,5                                 | 14                                   | 14                           |

*Source : mission*

[104] Il ressort de ces différents constats que le niveau de pertinence des indicateurs de LCF est assez nettement inférieur à celui des indicateurs de contrôle de la production. Cela révèle probablement des difficultés plus importantes dans l'élaboration des indicateurs de LCF.

### 1.2.4. L'analyse des résultats obtenus par critères de pertinence permet de mettre en lumière les principales faiblesses des indicateurs audités

[105] L'analyse de chacun des indicateurs au regard des 7 critères définis plus haut (*Cf. supra 1.1.2*) a permis d'entrer davantage dans le détail et de repérer, notamment, les insuffisances des indicateurs sur chacun des principaux éléments constitutifs de leur pertinence.

<sup>29</sup> Il s'agit de l'indicateur ACOSS N15 « taux de recouvrement des redressements notifiés au titre de la lutte contre le travail illégal » et de l'indicateur MSA N34 « taux de recouvrement des indus frauduleux ».

1.2.4.1. L'évaluation menée par la mission a permis de dégager une vision d'ensemble sur le niveau des indicateurs au regard des principaux critères de pertinence

- [106] Dans l'ensemble, le niveau obtenu par les indicateurs du panel concernant leur respect des différents critères<sup>30</sup> constitutifs de la pertinence d'un indicateur est globalement correct (la note moyenne obtenue par critère est de 1,95 c'est-à-dire très proche d'un niveau évalué comme correct<sup>31</sup> par la mission).
- [107] Dans le détail, les critères d'évaluation de la pertinence des indicateurs ayant obtenu les meilleures notes, c'est-à-dire pour lesquels l'indicateur est vérifié comme se situant, en moyenne, le plus souvent entre un niveau très satisfaisant et un niveau correct sont, dans l'ordre décroissant, les critères D et A, G puis C. Cela signifie que, au regard du panel d'indicateurs sélectionnés :
- les organismes disposent de façon globalement satisfaisante (moyenne à 1,575) des leviers d'action leur permettant d'agir sur l'indicateur et de tendre vers l'objectif fixé. Sur les 40 indicateurs audités, la mission a estimé que ce critère était vérifié 22 fois de façon très satisfaisante, 13 fois de façon correcte, 5 fois de façon médiocre, aucune fois de façon mauvaise ;
  - le niveau de cohérence entre les indicateurs audités et le ou les objectifs qu'ils visent à restituer est également globalement satisfaisant (moyenne à 1,6). Sur les 40 indicateurs audités, la mission a estimé que ce critère était vérifié 21 fois de façon très satisfaisante, 14 fois de façon correcte, 5 fois de façon médiocre. Aucun indicateur n'a été évalué comme mauvais du point de vue de ce critère ;
  - l'absence d'effets pervers liés à l'indicateur (ou le fait qu'un éventuel effet pervers lié à l'indicateur soit compensé par l'existence d'un autre indicateur) est vérifié de façon tout à fait satisfaisante pour 17 indicateurs, de façon correcte pour 17 autres indicateurs, de façon médiocre pour 6 indicateurs et de façon mauvaise pour aucun indicateur. Au total, les 40 indicateurs obtiennent en moyenne 1,725 sur ce critère de pertinence, ce qui signifie que la mission les évalue globalement comme remplissant ce critère de façon un peu plus que correcte ;
  - enfin, la mission considère que 16 des indicateurs audités sont clairs, compréhensibles et interprétables de façon très satisfaisante, que 16 le sont de façon correcte, que 5 le sont de façon médiocre et enfin que 3 indicateurs étaient très mauvais du point de vue de la clarté et de la possibilité de les comprendre et de les interpréter. Dans l'ensemble, le niveau atteint par les indicateurs reste entre correct et satisfaisant (la note moyenne sur ce critère s'établit à 1,875).
- [108] Viennent ensuite des critères d'évaluation de la pertinence pour lesquels la mission a estimé que, globalement, les indicateurs du panel les satisfaisaient de façon tout juste correcte, voire presque médiocre. C'est le cas, par ordre décroissant, des critères B, puis F, puis E. Ainsi :

---

<sup>30</sup> Pour rappel, le critère A correspond à l'évaluation de la cohérence entre l'indicateur et le ou objectif(s) qu'il vise à restituer ; le critère B correspond à la qualité de la construction et des règles de calcul (formule) de l'indicateur ; le critère C correspond au caractère clair, compréhensible et interprétable de l'indicateur ; le critère D correspond à l'existence de leviers d'action à la main du régime lui permettant de tendre vers la cible de résultat ; le critère E correspond au caractère fondé, réaliste, atteignable et volontariste de la cible de résultat ; le critère F correspond à la possibilité d'utiliser l'indicateur pour procéder à des comparaisons dans le temps et entre caisses ; le critère G vérifie l'absence d'effets pervers ou le risque d'effet pervers compensé par un autre indicateur.

<sup>31</sup> Pour rappel, le système de cotation adopté par la mission est le suivant : cotation en 1 lorsque l'indicateur vérifie de façon « très satisfaisante » le critère ; cotation en 2 lorsque l'indicateur vérifié de façon « correcte » le critère ; cotation en 3 lorsque l'indicateur vérifie de façon « médiocre » le critère ; cotation en 4 lorsque l'indicateur vérifie de façon « mauvaise » le critère.

- la qualité de construction et des règles de calcul concernant le panel d'indicateurs audités est dans l'ensemble presque correcte (la moyenne est à 2,05). Pour 11 indicateurs, cette qualité est tout de même très satisfaisante. Dans 17 cas elle est correcte. En revanche, dans 11 situations elle n'est que médiocre. Pour 1 indicateur, elle est même mauvaise ;
- la possibilité d'utiliser l'indicateur pour recourir à des comparaisons dans le temps ou entre caisses est moins que correcte (la moyenne des indicateurs est à 2,2). Dans le détail, 10 indicateurs peuvent être comparés de façon très satisfaisante, 14 de façon correcte et 14 de façon médiocre. Dans 2 cas, les possibilités de comparaison sont mauvaises (le plus souvent inexistantes même) ;
- enfin, le critère qui semble le plus compliqué à satisfaire est celui concernant la qualité de la cible associée à l'indicateur. Ce critère obtient en effet la plus mauvaise note moyenne (2,625) et la médiane est à 3, ce que signifie que les indicateurs ont été plus souvent évalués comme médiocres ou mauvais sur ce critère que comme très satisfaisants ou corrects. La mission a ainsi été conduite à considérer que la cible était médiocre pour 15 indicateurs et mauvaise pour 6 indicateurs. Elle a estimé que la qualité de la cible n'était très satisfaisante que pour 2 indicateurs et correcte pour 17 indicateurs.

[109] Tableau récapitulatif du niveau relatif de satisfaction moyenne de chacun des critères constitutifs de la qualité et de la pertinence des indicateurs :

| Critères            | Critère A | Critère B | Critère C | Critère D | Critère E | Critère F | Critère G | Ensemble |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|
| <b>Note moyenne</b> | 1,6       | 2,05      | 1,875     | 1,575     | 2,625     | 2,2       | 1,725     | 1,95     |
| <b>Note médiane</b> | 1         | 2         | 2         | 1         | 3         | 2         | 2         | 2        |

Source : mission

[110] Tableau récapitulatif des avis exprimés par la mission concernant l'ensemble des 40 indicateurs sur le niveau de respect des 7 critères d'évaluation de la pertinence:

| Nombre d'indicateurs respectant le critère... | Critère A | Critère B | Critère C | Critère D | Critère E | Critère F | Critère G | Nombre de fois où un indicateur a été évalué |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| ... de façon « très satisfaisante »           | 21        | 11        | 16        | 22        | 2         | 10        | 17        | 99   |
| ... de façon « correcte »                     | 14        | 17        | 16        | 13        | 17        | 14        | 17        | 108  |
| ... de façon « médiocre »                     | 5         | 11        | 5         | 5         | 15        | 14        | 6         | 61   |
| ... de façon « mauvaise »                     | 0         | 1         | 3         | 0         | 6         | 2         | 0         | 12   |

Source : mission

1.2.4.2. Sur le fond, l'analyse qualitative menée sur chacun des 7 critères a permis de répertorier les principaux points faibles rencontrés par les indicateurs en matière de pertinence

[111] *a/ S'agissant tout d'abord de la cohérence entre l'indicateur et le ou les objectifs qu'il vise à restituer*, la mission a observé que si, globalement, les résultats sont plutôt très satisfaisants ou corrects - c'est le cas pour 35 des 40 indicateurs audités (Cf. supra 1.2.4.1) - plusieurs types de difficultés ont pu être relevés :

- *dans certaines situations, l'indicateur retenu ne satisfait que partiellement l'objectif affiché.* A titre d'exemple, c'est le cas de l'indicateur RSI FP3 200 relatif à la certification des NIR des cotisants et ayants-droit qui se situe en retrait par rapport à l'objectif affiché en ne mesurant que partiellement la qualité du fichier des cotisants actifs et des ayants droits du RSI : il ne porte en effet à ce stade que sur le fichier des prestataires du domaine santé. S'agissant de cet indicateur, cette situation devrait toutefois évoluer prochainement ;
- *dans d'autres cas, l'indicateur est en fait « orphelin » et ne correspond à aucun des objectifs mentionnés dans la COG.* Par exemple, l'indicateur MSA N34 « taux de recouvrement des indus frauduleux », ne correspond pas à l'objectif affiché en matière de lutte contre la fraude, qui consiste dans la COG à renforcer la prévention et la détection des fraudes ainsi qu'à mobiliser plus fortement les dispositifs de répression, en particulier les sanctions administratives (cf. annexe 4 monographie MSA) ;
- *dans une variante un peu différente, l'indicateur, sans être pour autant « orphelin », n'est parfois pas assez relié à l'objectif expressément affiché ou alors l'objectif réel de l'indicateur n'est pas tout à fait celui qui est explicitement mentionné dans la COG.* L'indicateur semble alors se rattacher à un objectif « implicite » ou « sous-jacent », qui n'est que « suggéré » par la COG. C'est le cas en particulier pour l'indicateur CNAMTS S9 « taux de fiabilité des paiements des prestations en nature (PN) et des prestations en espèces (PE) ». Le texte de la COG ne mentionne pas explicitement d'objectif auquel pourrait correspondre un tel indicateur et l'indicateur est présenté en annexe dans une « fiche-programme » intitulée « simplifier la relation avec les assurés ». Parmi les objectifs et enjeux présentés au titre de cette fiche-programme, l'objectif premier de l'indicateur consistant à maîtriser le risque financier résiduel lié aux anomalies de liquidation n'apparaît pas formellement ;
- *dans d'autres cas encore, l'indicateur peut même être en contradiction avec l'objectif affiché.* C'est le cas en particulier de l'indicateur MSA N21 « Montant des redressements suite à contrôle » qui, dans ses modalités de calcul, cumule les redressements positifs et les redressements négatifs alors que l'objectif affiché est « l'amélioration du niveau des redressements en faveur des organismes sociaux ».

[112] ***b/ S'agissant en deuxième lieu de la qualité de construction des indicateurs et de leur mode de calcul, la mission a pu relever, parmi les principales faiblesses :***

- *le fait d'agglomérer dans un même indicateur des données extrêmement hétérogènes.* Cela nuit à la qualité de la construction de l'indicateur et peut conduire à lui faire perdre en partie sa cohérence. C'est le cas, en particulier pour l'indicateur MSA N31 « montant de la fraude constatée » (toutes branches) qui agglomère des indus hétérogènes (indus T2A, indus à caractère frauduleux,...). C'est également le cas pour l'indicateur ACOSS N11 « taux de couverture du fichier par les actions de contrôle » qui mélange des actions de natures très différentes (contrôle comptable d'assiette sur place, contrôle partiel sur place, contrôle partiel sur pièces, actions de prévention, de lutte contre la fraude...) pour comptabiliser ensemble, dans un même résultat, des cotisants du fichier ayant été en contact avec l'organisme, mais au titre de procédures très différentes ;
- *le fait de ne pas inclure dans l'indicateur toutes les données qui devraient pourtant y figurer pour disposer d'un résultat cohérent et complet au regard des ambitions fixées à l'indicateur.* Ainsi, à nouveau, l'indicateur CNAMTS S9 « taux de fiabilité des paiements des prestations en nature et des prestations en espèces », qui vise à apprécier l'incidence financière des anomalies, ne prend pas nécessairement en compte toutes les anomalies (Cf. annexe 2 monographie CNAMTS) ;
- *le fait que les méthodes d'échantillonnage permettant d'obtenir l'information nécessaire à la construction de l'indicateur puissent également ne pas être suffisamment rigoureuses et faire planer, en conséquence, un doute sur la pertinence de l'indicateur.* De même l'information diffusée au réseau concernant l'indicateur, son alimentation, les données nécessaires à sa construction, n'est pas toujours documentée de façon satisfaisante et n'est pas toujours claire et précise, fragilisant de fait l'indicateur ;

- *le fait qu'une formule de calcul conduise à comparer des flux financiers dont les faits générateurs se situent à des périodes qui peuvent être différentes.* Cette situation nuit à la qualité de l'indicateur. C'est le cas en particulier pour l'indicateur CNAVTS N25, « taux de résorption des indus », et pour l'indicateur CNAVTS N26, intitulé « taux de résorption des indus frauduleux » qui rapportent tous deux des flux de recouvrements sur des stocks ne correspondant pas à la même période ;
- *enfin, dans certains cas, le fait que les modalités de calcul de l'indicateur n'aient tout simplement pas été arrêtées* et que l'indicateur n'ait jamais pu être déployé constituent évidemment l'une des faiblesses principales au titre de ce critère. C'est le cas pour l'indicateur ACOSS N15 « taux de recouvrement des redressements notifiés au titre de la LCTI ».

[113] **c/ Concernant le caractère clair, compréhensible et interprétable de l'indicateur, la mission a pu faire les constats suivants :**

- *il existe parfois des problèmes dans le libellé de l'indicateur* qui, soit ne donne que peu d'informations sur le contenu de l'indicateur, soit ne correspond pas nécessairement au contenu réel de l'indicateur. A titre d'exemple, l'indicateur CNAMTS GR 24 intitulé « montant des indus frauduleux recouverts » ne correspond pas à la réalité du contenu de l'indicateur tel qu'il est prévu par la COG. En effet, la COG prévoit que d'autres indus que les seuls indus frauduleux - les indus T2A par exemple - entrent également dans l'indicateur ;
- en lien avec le point précédent sur la qualité de construction, il apparaît *qu'un indicateur est d'autant moins clair, compréhensible et interprétable qu'il agglomère des éléments trop hétérogènes* (cas des indicateurs vus plus haut) ;
- *il peut y avoir des difficultés d'interprétation concernant l'évolution d'un indicateur en raison de modalités de calcul et/ou des cibles mal déterminées.* Par exemple, pour l'indicateur MSA N34, « taux de recouvrement des indus frauduleux », évoqué plus haut, le fait d'avoir fixé un taux de résorption en pourcentage (plutôt qu'un montant) n'informe pas sur les facteurs d'évolution : l'évolution éventuellement constatée est-elle liée aux évolutions du numérateur (meilleure capacité de recouvrement des indus) ou bien du dénominateur (évolution du stock des indus) ? Autre exemple, l'indicateur RSI FP12 320 «taux d'incidence financière des erreurs du domaine santé », prend en compte, pour calculer l'incidence financière, le total du montant de la prestation sur laquelle une anomalie a été constatée et non pas seulement la part du montant correspondant à l'erreur, ce qui conduit à obtenir un résultat surévalué par rapport à la réalité et le rend, en conséquence, difficilement interprétable.

[114] **d/ Concernant l'existence de leviers d'action à la main du régime pour permettre d'agir sur le résultat de l'indicateur et d'atteindre les objectifs fixés,** les résultats ont globalement été positifs (*Cf. supra 1.2.4.1*). Néanmoins, l'évolution des résultats de certains indicateurs et l'atteinte des objectifs fixés peuvent, au moins partiellement, ne pas dépendre directement et exclusivement des organismes dont la performance est pourtant appréciée en suivant l'indicateur donné. C'est le cas pour l'indicateur RSI FP11 700 « taux d'affiliations réalisées par le RSI suite à l'exploitation des signalements de dissimulation totale d'activité ». En l'espèce, comme c'est souvent le cas pour des indicateurs dont les données sont partagées entre différents partenaires, les moyens et leviers d'action du régime restent limités et dépendent fortement de la qualité et des possibilités de relation avec des partenaires extérieurs.

[115] **e/ S'agissant ensuite de la qualité des cibles, de leur caractère fondé, réaliste, atteignable et suffisamment volontariste,** la mission a relevé que cet aspect était celui sur lequel le niveau de qualité des indicateurs audités était globalement le moins bon (*Cf. supra 1.2.4.1*). Elle a ainsi pu dresser plusieurs constats :

- *plusieurs indicateurs sont encore totalement dépourvus de cible.* C'est le cas de 8 des 40 indicateurs évalués du point de vue de la performance (soit 20% du panel audité) dont, par exemple, l'indicateur RSI FP12 220 « qualité des dossiers validés du domaine santé » ;

- plusieurs indicateurs disposent en apparence de cibles, mais ces cibles ne paraissent pas avoir été fixées à des niveaux cohérents et sont de qualité médiocre ou mauvaise :
  - dans certains cas, il n'existe pas de cible chiffrée, la détermination précise d'un taux ou d'un montant à atteindre étant renvoyée à plus tard. C'est le cas notamment de l'indicateur CNAMTS GR23 qui ne dispose pas de cible chiffrée mais renvoie au montant déterminé dans le cadre de la construction de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) ;
  - dans d'autres cas, les cibles existent mais semblent avoir été fixées sans fondement particulier et ne sont pas documentées. Elles ne sont en conséquence pas réalistes et rarement contraignantes pour les organismes car non crédibles. C'est le cas, par exemple, pour l'indicateur CNAMTS GR 24 « évolution du montant des indus frauduleux » dont la cible a été fixée à + 5% par an, mais sans que ce choix soit spécialement étayé. En l'espèce, le résultat de l'indicateur paraît en conséquence totalement disproportionné par rapport à la cible ;
  - dans d'autres cas encore, le niveau des cibles à atteindre semble clairement avoir manqué d'ambition et les cibles paraissent avoir été sous-estimées. C'est le cas, par exemple, des trois indicateurs MSA N21, « montant des redressement suite à contrôle », N22 « taux de couverture du fichier salarié » et N28 « taux d'erreur dans les dossiers mis en paiement ».

[116] Plus largement, à l'occasion de cette réflexion sur les cibles, et au regard notamment des différents constats sur leur qualité, la mission a pu affiner sa méthode de classement des indicateurs par nature (*Cf. supra 1.1.1.3*) en essayant d'enrichir la simple approche formelle qu'il avait été possible de réaliser jusqu'à présent entre indicateurs de suivi et indicateurs de performance / résultat.

[117] Ainsi, considérant qu'un indicateur ne peut être qualifié d'indicateur de performance / résultat dès lors que sa cible n'est pas évaluée comme étant de qualité, la mission a proposé un nouveau classement des 40 indicateurs sous revue selon leur nature. Ce classement a abouti au résultat suivant.

|  | Classement avant prise en compte de la qualité de la cible | Classement après prise en compte de la qualité de la cible |
|--|--|--|
| <b>Indicateurs de suivi</b>                | 8  | 9  |
| <b>Indicateurs de performance/résultat</b> | 32   | 29   |
| <b>Autres</b>                              | 0  | 2 (non déterminable)                                       |

Source : mission

[118] Considérant ensuite, qu'au-delà même de la qualité de la cible, l'élément déterminant permettant de distinguer un indicateur de suivi d'un indicateur de performance est le caractère in fine contraignant de la cible pour l'organisme, en tout cas que l'organisme concerné la considère comme telle et se donne les moyens de chercher à l'atteindre (de ce point de vue, peu importe que la cible soit ou non de bonne qualité), la mission a tenté d'affiner encore le classement. L'évaluation du caractère « contraignant » de la cible n'a pas été possible pour chacun des indicateurs. Mais cette réflexion complémentaire a permis d'aboutir aux résultats suivants.

|                                     | Classement après prise en compte de la qualité de la cible | Classement après prise en compte du caractère « contraignant » pour l'organisme de la cible |
|-------------------------------------|--|---|
| Indicateurs de suivi                | 9  | 12  |
| Indicateurs de performance/résultat | 29   | 20  |
| Autres                              | 2 (non déterminable)                                       | 8<br>(non déterminable : indicateur non encore déployé par exemple)                         |

Source : mission

[119] Ces différents travaux de classement des indicateurs par nature en fonction d'approches différentes (selon l'intitulé COG et selon la présence ou pas d'une cible, comme évoqué plus haut dans le 1.1.1.3 ou selon la qualité de la cible et selon le caractère contraignant de la cible comme évoqué dans la présente partie) sont synthétisés dans le tableau figurant en annexe 10.

[120] *f/ Concernant ensuite la possibilité de procéder à des comparaisons dans le temps et entre caisses*, la mission a noté que :

- les difficultés de comparaisons dans le temps peuvent être principalement liées au caractère récent de l'indicateur, et donc à l'absence de points de comparaisons dans le passé - elles sont dans ce cas censées n'être que temporaires -, ou alors au caractère trop « mouvant » de l'indicateur dans le temps (modifications répétées de sa formule de calcul, de ses modalités d'élaboration, etc...). Les évolutions régulières, presque annuelles, dans la construction de l'indicateur CNAMTS S9 « taux de fiabilité des paiements des PN et des PE » rendent en effet plus compliquées les comparaisons dans le temps puisqu'on ne mesure pas exactement la même chose d'une année à l'autre ;
- les limites à la comparaison entre caisses sont principalement liées à la difficulté de décliner les cibles nationales au niveau local ; c'est le cas par exemple de l'indicateur MSA N31 « montant de la fraude constatée (toutes branches) » dont les cibles locales ont été fixées uniquement au prorata du montant des prestations versées par les organismes locaux.

[121] *g/ S'agissant enfin des risques d'effets pervers liés à un indicateur et de l'absence d'autre(s) indicateur(s) permettant de compenser ce risque*, la mission a évalué que, dans l'ensemble, la situation était correcte. Des risques d'effets pervers ont cependant été relevés, pour des indicateurs relevant notamment du domaine de la lutte contre la fraude. C'est le cas, par exemple, pour les indicateurs CNAVTS N25 et N26 où les caisses locales peuvent être incitées à ne pas notifier les indus ou à différer dans le temps cette notification. L'indicateur MSA N30 « nombre cumulé de nouvelles requêtes proposées au réseau par an » peut, pour sa part, inciter à produire des requêtes sans s'interroger sur leur efficacité. De même l'indicateur CNAMTS GR23 « montant du préjudice subi détecté des fraudes, fautes et abus au cours de chaque année de la période » peut théoriquement inciter une caisse à laisser perdurer une fraude pour augmenter le montant du préjudice.

### 1.3. Principaux enseignements et recommandations concernant la pertinence des indicateurs de maîtrise des risques dans les COG

[122] A ce stade de la réflexion et au regard des différents constats établis par la mission sur le volet pertinence de l'analyse des indicateurs, deux grandes catégories d'enseignements peuvent être distinguées :

- la première concerne les caractéristiques à prendre en compte lors du choix des indicateurs devant figurer dans les COG, afin de retenir le type d'indicateur le plus approprié (1.3.1) ;

- la seconde concerne la construction des indicateurs à proprement parler et les éléments à prendre en compte afin d'en garantir la qualité (1.3.2).

### **1.3.1. L'amélioration du niveau de pertinence des indicateurs et de la qualité des COG passe en premier lieu par la sélection d'un type d'indicateurs approprié donnant le bon niveau d'information et permettant un pilotage stratégique de l'activité des organismes**

1.3.1.1. Les COG doivent privilégier des indicateurs présentant un niveau d'information suffisamment macroscopique et permettant un suivi et des comparaisons par branche.

- [123] Les indicateurs de MDR retenus pour figurer dans les COG doivent présenter un niveau d'information adéquat au regard des exigences fixées par les COG.
- [124] En premier lieu se pose donc la question du niveau de précision et de détail de l'information que doit permettre de retracer un indicateur dans une COG. En d'autres termes, doit-on aller dans un niveau de détail extrêmement poussé ou bien en rester à un niveau relativement plus macroscopique ? Il existe en effet toute une palette envisageable d'indicateurs allant des plus synthétiques, qui fournissent un point de vue large et un niveau d'information plus global, aux indicateurs extrêmement fins et précis fournissant l'information sur un aspect parfois très détaillé.
- [125] La mission considère que les indicateurs relevant du niveau des COG sont plutôt les indicateurs de type « macroscopique » fournissant une information suffisamment consolidée et globale pour permettre un pilotage stratégique de l'organisme. De ce point de vue, les indicateurs plus complexes (« synthétiques », « composites »...) ont leur place dans les COG. Pour autant, cela ne signifie pas que les organismes ne doivent pas, en parallèle, suivre des indicateurs plus fins et plus précis. Mais ces derniers ont moins leur place dans les COG qui demeurent des documents stratégiques et de pilotage<sup>32</sup>.
- [126] La seule limite à cette préconisation est que les indicateurs retenus, même synthétiques et aussi macroscopiques et consolidés que possible, doivent néanmoins demeurer suffisamment clairs et lisibles, au risque sinon de perdre tout intérêt et donc, de dégrader sensiblement leur niveau de pertinence.

#### **Recommandation n°1 : Situer les indicateurs de MDR retenus dans les COG à un niveau de mesure suffisamment macroscopique pour permettre un pilotage stratégique.**

- [127] En deuxième lieu, la question de l'existence d'indicateurs de MDR « multi-branches » peut se poser dans certains organismes. En effet, comme nous avons pu le voir plus haut, dans les COG des organismes dont l'activité couvre plusieurs branches (c'est le cas dans cette étude des COG de la MSA et du RSI), il existe des indicateurs mesurant le résultat d'une activité donnée sur plusieurs de ces branches.
- [128] La mission considère que les indicateurs multi-branches présentent des résultats a priori moins aisément lisibles et moins facilement interprétables que les indicateurs « uni-branches ». En outre, dans une optique de convergence et de comparabilité (Cf. *Infra partie 3*), les indicateurs multi-branches rendent les comparaisons entre branches et entre organismes plus compliquées. Enfin, la mission a pu constater que ces indicateurs étaient globalement moins pertinents que les indicateurs focalisés sur une branche unique.
- [129] Sans en proscrire pour autant l'utilisation, la mission considère donc que l'usage des indicateurs multi-branches dans les COG concernées doit être limité.

---

<sup>32</sup> Exemple d'indicateur suffisamment macroscopique : l'indicateur CNAVTS N23 « Qualité des dossiers validés ». Exemple d'indicateur trop fin pour figurer dans les COG : l'indicateur ACOSS S5 « Taux de couverture du fichier par les actions de contrôle sur pièce ».

**Recommandation n°2 : Privilégier l'usage d'indicateurs de MDR uni-branches afin de préserver leur caractère lisible et interprétable et de faciliter les comparaisons entre branches.**

1.3.1.2. Les indicateurs retenus doivent être prioritairement axés sur la performance et, pour chaque domaine concerné, doivent se concentrer sur les enjeux les plus stratégiques

[130] Dans le cadre de son audit, la mission s'est notamment intéressée à la nature des indicateurs composant le panel des indicateurs audités. Elle a ainsi été conduite à distinguer, selon plusieurs angles d'analyse, des indicateurs de suivi, d'une part, et des indicateurs de performance / résultat, d'autre part (Cf. *supra* 1.1.1.3 et 1.2.4.2 ainsi que l'annexe 10 présentant les quatre niveaux d'analyse successifs).

[131] A l'issue de cette réflexion, la mission considère que les COG, documents axés davantage sur la performance que sur le contrôle de gestion, devraient plutôt privilégier les indicateurs de MDR orientés sur le couple performance / résultat, c'est-à-dire les indicateurs permettant d'évaluer le résultat de l'activité de l'organisme donné.

[132] Toutefois, la présence d'indicateurs de MDR de suivi - c'est-à-dire sans cibles préalablement fixées - dans les COG peut se justifier dans certaines situations spécifiques, par exemple, en phase initiale, lors du « lancement » d'un dispositif, ou alors dans certains cas particuliers (nécessité de suivre l'évolution d'une action particulière à fort enjeu ou d'une information stratégique...).

**Recommandation n°3 : Privilégier dans les COG, en matière de MDR, les indicateurs de performance / résultat dotés de cibles fondées, réalistes, atteignables et suffisamment volontaristes.**

[133] De même, la mission considère que les indicateurs de MDR figurant dans les COG devraient idéalement se concentrer sur le risque résiduel, c'est-à-dire intervenant en fin de processus et couvrant ainsi l'intégralité du spectre des risques. Les indicateurs mesurant un « risque brut » ou un risque intervenant en cours de processus ont en revanche moins leur place dans une COG et relèvent davantage du suivi interne à la caisse.

[134] La mission observe :

- dans le domaine du contrôle de production, que les indicateurs de MDR figurant dans les COG couvrent déjà le risque résiduel en matière financière (c'est le cas en particulier des indicateurs portant sur le taux d'incidence financière -TIF- et IQV) ;
- dans le domaine de la LCF / LCTI, qu'il n'existe pas d'indicateurs de risque résiduel. Il convient donc que tous les principaux champs de la LCF / LCTI soient couverts par des indicateurs (sous réserve, naturellement, que ces champs correspondent eux-mêmes à des objectifs de la COG). C'est déjà souvent le cas en matière de détection, de recouvrement et de sanction mais, comme la mission l'a déjà signalé plus haut, ce n'est pas le cas en matière de prévention.

**Recommandation n°4 : Privilégier les indicateurs de MDR mesurant le risque résiduel ou, à défaut, le résultat des actions de maîtrise des risques.**

1.3.1.3. La présence d'indicateurs de pilotage de la MDR dans les COG est pertinente sous certaines conditions

[135] Comme nous avons pu le constater plus haut, une seule des 5 COG auditées (la COG ACOSS avec son indicateur N17 « Taux de couverture des risques ») dispose d'un indicateur de « pilotage de la MDR » permettant de mesurer l'impact du déploiement du dispositif de MDR sur la criticité des risques identifiés dans la cartographie.

- [136] La mission a cependant pu constater que ce type d'indicateur pouvait fréquemment exister en dehors des COG : c'est le cas en particulier pour la CNAMTS et la CNAVTS qui disposent d'indicateurs comparables dans le cadre de leurs CPG ou de leurs dispositifs de rémunération / part variable. Pour la CNAMTS, cet indicateur vérifie, dans chacune des caisses locales, l'état de mise en œuvre des différents dispositifs de maîtrise des activités. Pour la CNAVTS, un premier indicateur mesure le déploiement du dispositif de MDR, un second vise à mesurer les risques résiduels théoriques après mise en œuvre des plans d'action de réduction des risques.
- [137] Deux catégories d'indicateurs émergent donc concernant ce domaine :
- des indicateurs mesurant le niveau de déploiement du dispositif de MDR ;
  - des indicateurs mesurant l'impact du dispositif de MDR sur la criticité des risques.
- [138] La mission considère que ces indicateurs présentent un véritable intérêt, notamment dans un contexte de généralisation du contrôle interne et dans une perspective de management de la MDR, mais elle reste partagée sur la nécessité de faire figurer de tels indicateurs au niveau des COG :
- les indicateurs mesurant le niveau de déploiement du dispositif de MDR ne doivent a priori pas figurer dans les COG, sauf transitoirement lors des périodes de montée en charge du dispositif ;
  - en revanche, les indicateurs mesurant l'impact de ce dispositif sur la MDR, sous réserve de couvrir de façon exhaustive l'ensemble des processus ou activités, présentent l'intérêt de mesurer de façon synthétique les résultats et le chemin restant à parcourir en matière de MDR. Ils paraissent cependant techniques, peu lisibles et d'interprétation peu aisée.
- [139] La mission fera dans la partie 3 une recommandation spécifique (n° 21) sur le pilotage de la MDR.

#### 1.3.1.4. Le niveau de pertinence des indicateurs est en partie déterminé par la qualité des travaux réalisés en amont de leur déploiement

- [140] Plus globalement, la mission a en outre pu observer que certains des indicateurs évalués comme étant les moins pertinents avaient pu pâtir d'insuffisances lors de la phase de préparation de leur déploiement (manque de préparation, précipitation dans le déploiement, tests préalables insuffisants, carences dans l'évaluation des besoins et des coûts associés à la bonne mise en œuvre de l'indicateur...). Ainsi, certains indicateurs ont-ils été inscrits dans les COG alors même qu'ils ne pouvaient pas être déployés immédiatement (comme évoqué plus haut, certains ne le sont toujours pas).
- [141] La mission s'est donc rapidement penchée sur les conditions de déploiement des nouveaux indicateurs. Elle préconise ainsi qu'avant d'être retenu dans une COG puis déployé, tout indicateur doit être solidement étudié sous le quadruple angle de sa pertinence, de sa faisabilité technique (tester l'indicateur pour cela), de son impact (avantages, difficultés éventuelles, délais, notamment) et du coût qu'induirait son déploiement (ressources mobilisées, systèmes d'informations éventuellement nécessaires...).

**Recommandation n°5 : Faire précéder le déploiement de tout indicateur nouveau d'une phase d'analyse rigoureuse de sa pertinence, de sa faisabilité technique, de son impact ainsi que des coûts et avantages associés à son déploiement.**

#### 1.3.2. Le niveau de pertinence d'un indicateur de MDR dépend prioritairement de la qualité de sa construction

- [142] L'analyse du niveau de pertinence menée sur chacun des indicateurs de MDR du panel au regard des 7 critères d'évaluation évoqués plus haut (*Cf. supra 1.1.2.1*) a conduit la mission à formuler un certain nombre de préconisations concernant les conditions essentielles à prendre en compte lors de la construction d'un indicateur afin d'en garantir la qualité.

1.3.2.1. Pour être pertinent un indicateur de MDR, comme tout indicateur, doit d'abord respecter des conditions formelles

- [143] La mission considère que, pour être de qualité, et donc pertinent, l'indicateur doit :
- formellement, être explicitement rattachable à un objectif. En effet, comme cela a déjà été souligné plus haut, la cohérence entre un indicateur et l'objectif auquel il se rattache constitue l'un des premiers aspects d'évaluation de la pertinence d'un indicateur. La mission préconise ainsi un rattachement fort, clair et explicite, sans ambiguïté, au besoin à l'aide d'un code numérique (par exemple un indicateur 3.4 sera rattaché à un objectif 3 de la COG), de tous les indicateurs de MDR à l'un des objectifs expressément mentionnés dans la COG ;
  - afficher un libellé simple, clair et cohérent au regard du contenu réel et de l'objectif de l'indicateur. A titre d'exemple, les indicateurs relatifs au recouvrement des indus frauduleux, parfois intitulés « résorption des indus frauduleux » ou « recouvrement des indus frauduleux » devront, de ce point de vue, ne traiter que des indus frauduleux (*Cf. supra 1.2.4.2*).

**Recommandation n°6 : Veiller à ce que les indicateurs de MDR répondent à des exigences de qualité formelle telle que la cohérence avec l'objectif, un libellé clair et lié au contenu réel de l'indicateur.**

1.3.2.2. Le choix d'indicateurs de MDR complexes rend impératif de les documenter précisément et de les stabiliser dans le temps

- [144] En matière de MDR, peut-être plus encore que dans d'autres domaines davantage « grands publics » ou plus facilement appréhendables (la qualité de service par exemple), il apparaît nécessaire de rechercher la simplicité dans les modalités de construction de l'indicateur afin, notamment, de limiter les possibilités d'erreur.
- [145] Néanmoins la simplicité de construction n'est pas toujours possible, ni même absolument nécessaire, dès lors que la réalité retracée par l'indicateur est elle-même complexe. L'étude des indicateurs de type IQV / TIF a d'ailleurs permis de relever que le prix de la pertinence pouvait être une certaine sophistication dans l'élaboration des indicateurs. Dans ce cas, la complexité de construction ne constitue pas une difficulté en soi du point de vue de la pertinence, mais accroît plutôt le risque d'erreurs lors de la mise en œuvre de l'indicateur et dans son alimentation.
- [146] La complexité parfois nécessaire de construction des indicateurs de MDR nécessite en revanche un effort accru en matière de « pédagogie » et, dans le cas des indicateurs déployés dans le réseau, de diffusion de consignes et de règles claires, complètes et précises au réseau, afin de permettre des pratiques homogènes et une bonne appropriation de l'indicateur par les différents acteurs. L'indicateur doit également formellement être suffisamment précis et sa formule de calcul détaillée dans la COG elle-même (ou ses annexes).

**Recommandation n°7 : Documenter les indicateurs - avant même leur déploiement - et donner des consignes claires, complètes et précises quant aux modalités de leur mise en œuvre, notamment à l'égard de ceux qui les alimentent et les calculent.**

- [147] La qualité de tout indicateur, et de MDR en particulier, et sa bonne appropriation par les acteurs, nécessitent en outre une certaine stabilité dans le temps. Certes les modalités de construction d'un indicateur peuvent être appelées à évoluer ponctuellement. Mais un indicateur qui évolue chaque année ou évolue trop rapidement (c'est le cas par exemple de l'indicateur CNAMTS S9 « taux de fiabilité des paiements des prestations en nature et des prestations en espèces » qui a évolué quasiment chaque année) perd beaucoup de son intérêt du point de vue des comparaisons dans le temps, qui deviennent de fait plus limitées, mais aussi en termes de coûts d'adaptation pour le réseau et, potentiellement, de qualité des remontées.

**Recommandation n°8 : Eviter que les modalités de construction et la formule de calcul des indicateurs n'évoluent en cours de COG.**

1.3.2.3. La cible doit être documentée et suffisamment ambitieuse.

[148] Dès lors qu'un indicateur correspond à un objectif, une cible doit lui être assignée. La mission a déjà noté la nécessité que cette cible soit réaliste, volontariste et atteignable. Pour les indicateurs de MDR qu'elle a pu auditer, la mission recommande tout particulièrement :

- d'éviter de déployer un indicateur tant que l'on ne dispose pas d'une évaluation précise de la situation de départ, du « résultat initial » de l'indicateur<sup>33</sup>. A titre d'exemple, fixer à un indicateur une cible de croissance de son résultat de 10% par an sans connaître précisément sa valeur initiale n'a aucun sens. Mieux vaut alors lancer l'indicateur en en faisant un simple indicateur de suivi, pour la première année de la COG par exemple, sans lui associer immédiatement de cible ;
- de réaliser un effort particulier dans la détermination des cibles des indicateurs de LCF / LCTI, qui paraissent de moins bonne qualité (les indicateurs de LCF / LCTI ont en moyenne obtenu la note de 3,12 sur le critère qualité de la cible) que la moyenne de l'ensemble des indicateurs de l'échantillon (2,63) ou que celle des indicateurs du domaine contrôle de production (2,27).

**Recommandation n°9 : Assigner à tous les indicateurs de MDR une cible documentée et fondée. Améliorer en particulier les cibles des indicateurs de LCF / LCTI.**

**2. LA MISSION A ENSUITE EVALUE LES RISQUES DE NON FIABILITE DE 15 INDICATEURS DE MDR SELECTIONNES PARMIS LES INDICATEURS LES PLUS PERTINENTS**

**2.1. Méthode de sélection des indicateurs étudiés et limites de l'étude de la fiabilité**

[149] Partant des 40 indicateurs retenus au terme de l'étude de la pertinence, et ayant fait l'objet à ce titre d'une cotation, la mission a sélectionné un échantillon afin d'étudier les risques de non fiabilité de leur processus de « fabrication ». Cette sélection s'est opérée en deux étapes :

- dans un premier temps, la mission a écarté du panel 9 indicateurs, soit parce que leur examen n'aurait pas apporté de valeur ajoutée<sup>34</sup>, soit parce qu'ils n'étaient pas encore déployés<sup>35</sup> ;
- dans un second temps, les 31 indicateurs restants ont été rassemblés dans les 3 grands « domaines » évoqués plus haut (*Cf. supra 1.1.1.2.*), puis, au sein de chacun de ces domaines, classés selon leur note de pertinence. Seuls les indicateurs dont la note était meilleure que la note médiane<sup>36</sup> de leur domaine respectif ont été retenus pour l'étude de la fiabilité.

<sup>33</sup> A titre exceptionnel, lorsqu'il n'est pas possible de disposer dès le départ d'une vision claire des résultats atteignables, l'indicateur peut être déployé sans cible la première année de la COG.

<sup>34</sup> Ce cas de figure correspond aux indicateurs IQV et TIF de la CNAVTS qui ont été déjà largement audités par la Cour des comptes ainsi qu'aux trois indicateurs du RSI portant sur la contribution sociale de solidarité des sociétés et de la contribution additionnelle qui sont trop spécifiques pour donner lieu par la suite à des comparaisons utiles.

<sup>35</sup> Il s'agit en l'occurrence des 4 indicateurs du RSI ayant trait à la lutte contre la fraude et à l'exploitation des signalements de dissimulation totale d'activité.

<sup>36</sup> C'est-à-dire inférieure ou égale à la note médiane soit : 13,5 pour le domaine « contrôle de production » et 14 pour le domaine « LCF / LCTI » et pour le domaine MDR / CI.

- [150] Cette approche conduit finalement à sélectionner 15 indicateurs dont la liste figure en annexe 12. Parmi ces 15 indicateurs retenus au titre de l'étude de fiabilité, 7 relèvent du domaine du contrôle de la production des caisses, 7 du domaine de la lutte contre la fraude et le travail illégal, et enfin, 1 seul indicateur relève du domaine de la « MDR / Contrôle Interne ». La répartition de ces 15 indicateurs par domaine et par organisme est précisée dans le tableau ci-dessous :

| Domaine MDR / Contrôle interne | Domaine Contrôle de production des caisses | Domaine Lutte contre la fraude et travail illégal |
|--------------------------------|--|---|
| 1 ACOSS                        | 2 ACOSS<br>1 CNAMTS<br>2 MSA<br>2 RSI      | 1 ACOSS<br>2 CNAMTS<br>4 MSA                      |

Source : mission

- [151] Préalablement à l'exposé des résultats, il convient d'indiquer que la mission n'a pas procédé à proprement parler à un audit de fiabilité des indicateurs. Cela aurait supposé d'être en mesure d'analyser l'ensemble des processus participant à la production de chaque indicateur. Or, comme indiqué en introduction, la mission ne disposait ni du temps nécessaire pour engager un tel travail, ni de toutes les compétences nécessaires pour le mener de façon satisfaisante. Il faut en effet souligner, d'une part, que plusieurs des indicateurs retenus font intervenir, pour leur élaboration, des systèmes automatisés dont l'analyse approfondie aurait nécessité des compétences techniques pointues, d'autre part, que les indicateurs de MDR sont alimentés à la base par les résultats de processus « métiers » nécessitant là encore, pour être analysés, une expertise pointue.
- [152] Dans ces conditions, la mission n'a pas procédé à l'audit des systèmes d'information utilisés pour la fabrication des indicateurs même si, par ailleurs, elle s'est attachée à se faire présenter leurs fonctionnalités ainsi que leurs limites éventuelles. Sauf exceptions, elle n'a pas non plus analysé les risques « métiers »<sup>37</sup> qui interviennent en amont du processus d'élaboration, et plus précisément au stade où se constituent les données primaires qui ont vocation à alimenter l'indicateur.
- [153] Pour chaque indicateur sous revue, la mission a donc recherché, à partir d'une description et d'une analyse critique du processus de « fabrication », à évaluer les risques de non fiabilité et à porter une appréciation sur leur couverture. Dans la mesure où la plupart des indicateurs suivent un mode d'élaboration partagé entre la caisse nationale et les caisses locales, la mission a été amenée à se rendre à nouveau dans les caisses locales « ressources » et dans les caisses nationales pour réaliser l'étude de fiabilité.

## 2.2. Les résultats de l'analyse des risques de non fiabilité

### 2.2.1. Les indicateurs dont l'alimentation est fortement automatisée présentent des risques sensiblement réduits de non fiabilité mais n'en sont pas exempts pour autant

#### 2.2.1.1. Plusieurs des indicateurs de l'échantillon sont largement automatisés

- [154] *a/ Dans le domaine « contrôle de production », le processus de « fabrication » des 7 indicateurs de l'échantillon se caractérise par un niveau relativement élevé d'automatisation.*
- [155] La répartition de ces 7 indicateurs par type et organisme est donnée dans le tableau ci-dessous :

<sup>37</sup> Ils recouvrent tous les risques susceptibles de survenir au cours d'un processus métiers et qui, de ce fait, peuvent entraîner un résultat erroné au terme de celui-ci. Par exemple, l'application incorrecte de la réglementation par un inspecteur du recouvrement peut conduire à la notification d'un montant de redressement inexact. De même, un contrôleur de l'agent comptable peut ne pas déceler à l'occasion d'une vérification une erreur dans un dossier.

| Type de l'indicateur  | Nombre d'indicateurs du type par organisme |
|---|--|
| Mesure du risque résiduel sur la chaîne de liquidation et de paiement des prestations retraites | 2 RSI                                      |
| Taux de certification des NIR des bénéficiaires   | 1 CNAMTS                                   |
| Taux de contrôle des cotisations  | 1 ACOSS<br>2 MSA                           |
| Taux de redressement des cotisations contrôlées   | 1 ACOSS                                    |

Source : Mission

[156] Concernant les deux indicateurs du RSI<sup>38</sup> qui visent à évaluer la qualité de la liquidation dans la branche retraite, les échantillons aléatoires de dossiers à contrôler sont constitués à l'aide d'un outil informatique (ACARI). Ce dernier permet aussi d'effectuer le calcul des indicateurs à partir des résultats des vérifications que les contrôleurs ont préalablement saisis dans l'outil. Par ailleurs, l'outil « ACARI » guide les contrôleurs tout au long des points de contrôle (points détaillés dans les fiches de contrôles des référentiels nationaux de liquidation en matière de retraite). Des constats similaires ont été faits pour la CNAVTS (indicateur hors échantillon d'étude de la fiabilité de la présente mission car considéré comme fiable par la Cour des comptes) qui procède chaque mois, par requête, à la sélection aléatoire des dossiers qui sont à contrôler par chaque CARSAT. L'applicatif national « IPCC » que les CARSAT utilisent pour vérifier les dossiers sélectionnés intègre les points à contrôler. Le calcul de l'indicateur IQV est réalisé au niveau national selon une procédure automatisée et les résultats sont restitués mensuellement à chaque CARSAT et CGSS. Sauf erreur de conception des outils informatiques qui sous-tendent les procédures de contrôle, l'automatisation qu'apportent ces outils dans les phases de constitution d'échantillons, d'extraction de données et de calcul des résultats renforce la fiabilité des indicateurs IQV et TIF.

[157] A l'examen, la mission a pu observer que l'automatisation du processus de « fabrication » s'avère encore plus « poussée » concernant les indicateurs ayant vocation à rendre compte de l'efficacité des contrôles opérés sur les cotisants<sup>39</sup>. Si l'on considère, par exemple, les deux indicateurs de la MSA<sup>40</sup> mesurant les « taux de couverture du fichier », il apparaît que leur « production » s'appuie très largement sur des traitements informatisés exploitant les données de l'outil « Poste de Contrôle »<sup>41</sup>. Le calcul des indicateurs est organisé au plan national. Il repose sur une extraction automatisée des données du « Poste de Contrôle » qui vient sélectionner et extraire les seuls « contrôles » qui ont été « clôturés » dans l'outil. Les données ainsi extraites sont importées dans « l'Observatoire National du Contrôle ». L'extraction automatisée, et suivant une règle claire, des informations « élémentaires » constituées au plan local afin de calculer par la suite la valeur des indicateurs, assure a priori une correcte traçabilité et limite les risques de non exhaustivité de l'indicateur. D'autre part, et sous réserve qu'elles ne recèlent pas de défaut de conception, les procédures informatisées de sélection des informations et de calcul permettent de sécuriser la production d'indicateurs qui sont relativement complexes dans leur construction.

<sup>38</sup> Il s'agit des indicateurs FP12 210 « Qualité des dossiers validés du domaine retraite » et FP12 310 « Taux d'incidence financières des erreurs du domaine retraite ».

<sup>39</sup> Ce sont les indicateurs N22 « Taux de couverture du fichier « salariés » (MSA), N23 « Taux de couverture du fichier « non salariés » (MSA), N13 « Taux de contrôle des cotisations liquidées » (ACOSS) et N12 « Taux de redressement des cotisations contrôlées » (ACOSS).

<sup>40</sup> Il s'agit de l'indicateur N22 « Taux de couverture du fichier « salariés » et de l'indicateur N23 « Taux de couverture du fichier « non salariés ».

<sup>41</sup> Au niveau d'une caisse de MSA, l'outil « Poste de Contrôle » permet en effet de retracer l'activité des agents de contrôle assermentés. Ainsi, chaque action de contrôle donne lieu à la création d'un « contrôle » dans l'outil et à l'affectation d'un ou plusieurs contrôleurs à cette action. Les contrôleurs alimentent l'outil aux différentes phases de l'opération de contrôle et indiquent en particulier les périodes qu'ils ont vérifiées et les résultats du contrôle. A partir des périodes ainsi renseignées, un lien automatisé s'effectue avec l'outil informatique « Cotisations » afin de récupérer le montant correspondant des cotisations.

- [158] Concernant les indicateurs ACOSS N13 « Taux de contrôle des cotisations liquidées » et ACOSS N12 « Taux de redressement des cotisations contrôlées », le processus d'alimentation est également très largement automatisé<sup>42</sup>. De la même façon qu'à la MSA, l'automatisation de l'extraction des données primaires à partir des outils métiers et des différentes étapes de calcul renforce considérablement la fiabilité du processus de « fabrication ».
- [159] L'étude de l'indicateur CNAMTS S12 « Taux de certification des NIR » a également conduit la mission à relever la très large automatisation du processus d'élaboration<sup>43</sup>. Compte tenu de cette automatisation « poussée », la mission a pu estimer, sous la réserve de la correcte conception des outils automatisés, que le risque de non fiabilité était a priori limité pour cet indicateur.
- [160] ***b/ Les indicateurs de LCTI de l'échantillon sont également fortement automatisés.***
- [161] S'agissant des indicateurs de l'échantillon relatifs à la lutte contre le travail illégal<sup>44</sup>, le processus d'élaboration répond à un degré d'automatisation en tout point comparable à celui des indicateurs ayant vocation à rendre compte de l'efficacité des contrôles opérés sur les cotisants.
- [162] L'indicateur MSA N32 « Montants des redressements notifiés au titre du travail dissimulé » est alimenté à travers le même outil (« Poste de Contrôle ») que les indicateurs MSA N22 et N23 « Taux de couverture du fichier salarié (non salarié) »<sup>45</sup>. La procédure de sélection des contrôles « clôturés » dans cet outil, puis de calcul de l'indicateur, est entièrement automatisée : elle fait intervenir les mêmes mécanismes que ceux décrits plus haut concernant les indicateurs MSA N22 et N23 « Taux de couverture du fichier salarié (et non salarié) ». La forte automatisation du processus d'élaboration de cet indicateur, tant au plan local qu'au niveau national, limite donc fortement le risque potentiel d'erreur humaine.

---

<sup>42</sup> Les inspecteurs des URSSAF renseignent en effet les résultats de leurs contrôles dans l'outil OSIRIS (Outil standard de l'inspecteur du recouvrement interfacé avec le SNV2) qui est interfacé avec l'applicatif métier SNV2. Des requêtes sont exécutées régulièrement par le niveau national sur les données du SNV2 des caisses régionales ; elles viennent alimenter un INFOCENTRE de contrôle de gestion (PLEIADE). Les données ainsi extraites sont ensuite exploitées de façon automatisée par la direction de la statistique, des études et de la prévision de l'ACOSS (DISEP) afin d'élaborer des tableaux de bord mensuels des indicateurs.

<sup>43</sup> Une requête nationale est en effet exécutée via l'interface Business Object sur les bases de données régionales ; cette requête produit la remontée d'un rapport (liste des résultats par organisme) qui fait ensuite l'objet d'une exportation automatisée (au moyen d'une macro) vers un fichier EXCEL. Ce dernier intègre une formule de calcul produisant automatiquement, après intervention manuelle toutefois, le résultat de l'indicateur.

<sup>44</sup> Il s'agit précisément des indicateurs N32 « Montants des redressements notifiés au titre du travail dissimulé » (MSA) et S6 « Taux de redressement des personnes dans le cadre de la lutte contre le travail dissimulé » (ACOSS).

<sup>45</sup> Ainsi, le contrôleur MSA renseigne dans cet outil les résultats de chaque action de contrôle (RAS : rien à signaler ; Redressement ; Régularisation sans redressement) et transmet parallèlement son rapport au service émetteur de la caisse. Celui-ci calcule une émission rectificative suite à contrôle dans l'outil « Cotisation ». Cet outil vérifie préalablement l'existence d'un contrôle en cours dans le « Poste de Contrôle » pour l'employeur ou l'exploitant faisant l'objet de l'émission. Un lien automatisé entre l'outil « Cotisation » et le « Poste de Contrôle » permet d'injecter dans ce dernier le résultat de l'émission rectificative (le montant des redressements détaillé par période). Ce résultat est repris par le contrôleur dans le document de fin de contrôle qu'il notifie à la personne contrôlée. L'enregistrement de la date de l'accusé de réception relative à cette notification permet de gérer dans l'outil la période contradictoire d'un mois. A l'issue de cette période, le contrôleur intervient dans l'outil pour clôturer le dossier mais uniquement si le redressement porte sur des cotisations non salariés. En effet, lorsqu'il s'agit d'un redressement de cotisations sur salaires, le dossier est automatiquement clôturé au terme de la période contradictoire. L'intervention de cette clôture dans l'outil « Poste de Contrôle » détermine la prise en compte des résultats du contrôle pour le calcul de l'indicateur.

[163] Pour l'indicateur ACOSS S6 « Taux de redressement des personnes dans le cadre de la lutte contre le travail dissimulé », le processus d'élaboration est aussi très fortement automatisé et correspond en tout point à la description qui en a été faite précédemment s'agissant des indicateurs ACOSS N13 « Taux de contrôle des cotisations liquidées » et ACOSS N12 « Taux de redressement des cotisations contrôlées ». De la même façon qu'à la MSA, l'automatisation, d'une part de l'extraction des données primaires à partir des outils métiers, et d'autre part des différentes étapes de calcul, renforce considérablement la fiabilité du processus de fabrication de cet indicateur.

2.2.1.2. L'automatisation renforce a priori la fiabilité des indicateurs mais laisse subsister des risques résiduels

[164] L'automatisation renforce clairement la fiabilité des indicateurs mais, d'une part, induit un risque informatique nouveau et, d'autre part, laisse subsister un risque humain résiduel.

[165] En effet, il ressort des analyses qui précèdent que l'automatisation du processus de fabrication s'accompagne en principe d'une assurance plus grande quant au niveau de fiabilité des indicateurs. Cependant, les outils automatisés peuvent aussi comporter quelques lacunes (comme par exemple un défaut dans la conception informatique du programme) et, en conséquence, être à l'origine de biais pouvant affecter le résultat des indicateurs. A titre d'exemples :

- l'outil « Poste de Contrôle », qui est utilisé par les caisses de MSA pour produire, entre autres, les indicateurs de « Taux de couverture du fichier salarié (et non salariés) », ne permet pas de distinguer entre validités (trimestres ou années) redressées et validités contrôlées en cas de redressement d'assiette salaire suite à contrôle ;
- de même, en cas de contrôle de travail illégal, l'outil n'autorise pas la valorisation de périodes contrôlées au-delà de 5 ans.

[166] Si cette dernière limite n'a vraisemblablement qu'un impact marginal sur le résultat de l'indicateur, il n'en va pas de même pour la première<sup>46</sup>.

[167] Troisième exemple en matière de LCTI : l'outil « Poste de Contrôle », dans sa conception actuelle, peut entraîner un biais dans le calcul de l'indicateur MSA N32. C'est précisément le cas lorsqu'il est nécessaire de revenir sur le calcul d'une émission rectificative de cotisations sur salaire en fin de période contradictoire. Il est en effet extrêmement compliqué en cotisations sur salaires de reprendre une émission rectificative car celle-ci est directement injectée dans le compte adhérent individuel. Or la clôture du contrôle intervenant de façon automatique, les services de la caisse se trouvent généralement dans l'impossibilité de corriger à temps l'émission rectificative. Ce sont alors des montants de redressement erronés qui alimentent l'indicateur.

[168] Par ailleurs, l'étude des différents indicateurs relevant du domaine tend à montrer que l'automatisation du processus d'élaboration contribue à réduire le risque d'erreur humaine mais ne le supprime en aucun cas totalement. A titre d'exemple :

- l'outil « Poste de Contrôle » dans lequel les contrôleurs de la MSA saisissent les résultats de leurs vérifications ne comporte pas de mécanisme permettant de prévenir les erreurs de saisie concernant les validités contrôlées et n'intègre pas non plus de garde-fous contre le risque de saisie volontairement incorrecte. Dans ce cas de figure, la fiabilité des données qui alimentent les indicateurs de « Taux de couverture du fichier salarié (non salariés) » repose aussi sur la vigilance des agents de contrôle habilités à utiliser l'outil ;

---

<sup>46</sup> Il a été indiqué à la mission qu'une évolution serait apportée à l'outil début 2013 pour permettre la distinction entre les deux catégories de validité.

- dans la branche « maladie » du régime général, le risque de non fiabilité de l'indicateur CNAMTS S12 « Taux de certification des NIR » engendré par une intervention humaine malencontreuse apparaît pour le moins résiduel compte tenu de l'automatisation du processus de fabrication. Pour autant, ce risque d'erreur humaine ne doit pas être négligé car il peut survenir à l'occasion de la phase de calcul lorsque l'opérateur doit manipuler les remontées pour obtenir le résultat final ;
- dans le cas des indicateurs IQV et TIF, le risque humain subsiste également, malgré l'automatisation du processus, et se situe notamment au stade de la saisie du résultat des vérifications dans les outils supports (ACARI et IPCC).

[169] La persistance d'un risque humain résiduel (erreur involontaire ou non) dans un environnement pourtant fortement automatisé peut impliquer pour les organismes de recourir à des mesures d'organisation afin de maîtriser ce risque. Ces mesures peuvent viser à réduire les risques d'erreur humaine :

- involontaires : par exemple, les opérations de contrôles spécifiques visant à alimenter les indicateurs IQV et TIF de la CNAVTS comme du RSI sont confiées à des contrôleurs spécialisés ayant une forte expérience du domaine de la retraite, contrôleurs qui ne sont pas pour autant à l'abri d'un défaut de vigilance ou de compétence. S'agissant des indicateurs relevant du « contrôle des cotisants », il a aussi été relevé que la phase de calcul des émissions rectificatives suite à contrôle est concentrée, compte tenu de sa complexité, sur quelques techniciens du service « cotisations » de la caisse de MSA ;
- volontaires : par exemple, dans le cas des indicateurs IQV et TIF de la CNAVTS et du RSI, la fiabilité du processus repose sur l'entière maîtrise par l'organisme national des phases d'échantillonnage et de contrôles des dossiers sélectionnés. Pour le RSI, les contrôleurs sont indépendants des caisses régionales et placés sous l'autorité de la caisse nationale du RSI. A la CNAVTS, le contrôle reste décentralisé dans les CARSAT mais la caisse nationale indique procéder régulièrement à des opérations de vérification de la recevabilité des résultats des contrôles ainsi qu'à des supervisions thématiques et à des audits<sup>47</sup>. Autre exemple, pour l'indicateur ACOSS S6 « taux de redressement des personnes dans le cadre de la LCTI », le code action renseigné dans l'outil par le contrôleur peut être volontairement modifié lorsque le résultat du contrôle n'a pas donné lieu à un redressement, ce qui améliore faiblement le résultat de l'indicateur.

### 2.2.2. Les indicateurs peu automatisés alimentés à partir d'opérations manuelles présentent des risques de non fiabilité d'autant plus importants que ces indicateurs sont complexes et construits à partir de sources multiples

[170] La mission a constaté que figuraient dans son panel, parmi les indicateurs dont l'alimentation et le suivi relevaient très largement d'opérations manuelles, exclusivement des indicateurs rattachés à la LCF. La répartition de ces indicateurs par type et organisme est la suivante :

| Type de l'indicateur                                    | Nombre d'indicateurs du type par organisme |
|---|--|
| Montant de la fraude détectée                           | 1 CNAMTS<br>1 MSA                          |
| Nombre des pénalités financières                        | 1 CNAMTS<br>1 MSA                          |
| Nombre cumulé de nouvelles requêtes proposées au réseau | 1 MSA                                      |

Source : mission

<sup>47</sup> D'autre part, afin de consolider les résultats des vérifications, le RSI a instauré un mécanisme de double contrôle lorsqu'un dossier ressort en anomalie financière à la suite d'une première vérification. Si le second contrôle ne conclut pas à l'identique du premier, une supervision du dossier est exercée par le responsable du service « contrôle a posteriori » qui détermine en dernier lieu le résultat du contrôle. Ce dispositif est complété par une procédure contradictoire organisée avec la caisse locale à l'origine du dossier en anomalie laquelle peut alors faire valoir ses observations.

2.2.2.1. Le risque de non fiabilité pour un indicateur construit manuellement est d'autant plus grand qu'il est alimenté par de multiples sources

[171] La fiabilité de certains des indicateurs, notamment en matière de lutte contre la fraude, peut apparaître relativement fragile en raison, d'une part, de la faible automatisation de leur processus de fabrication et, d'autre part, des sources de données multiples qui les alimentent sur une base déclarative. C'est le cas des indicateurs CNAMTS GR23 « Montant du préjudice subi détecté des fraudes, fautes et abus au cours de chaque année de la période », MSA N31 « Montant de la fraude constatée toutes branches » et, dans une moindre mesure, ACOSS N17 « Taux de couverture des dispositifs de maîtrise des risques ».

[172] Pour l'indicateur GR23 de la CNAMTS, les données primaires proviennent en effet de trois sources différentes : les indus T2A, les indus frauduleux suivis dans le cadre du « volet local-régional » et les fraudes, fautes et abus détectés dans le cadre des programmes nationaux :

- concernant les indus T2A, le service de la CPAM en charge de cette activité reporte mensuellement dans une rubrique spécifique de l'outil intranet MédiAm le montant global des indus notifiés au cours du mois. Ce montant est lui-même calculé à partir des données relatives aux indus T2A que le service suit dans un outil local ;
- pour les deux autres catégories d'indus, les CPAM renseignent une fois par trimestre, dans le volet ad hoc de MédiAm, le montant global de la fraude détectée<sup>48</sup>. Le critère retenu pour valoriser un dossier frauduleux dans l'outil MédiAm paraît clair et repose sur l'existence de l'engagement d'une action contentieuse<sup>49</sup>. En amont, les CPAM opèrent un suivi quotidien et par dossier des différentes actions menées en matière de détection des fraudes. Les modalités de ce suivi restent néanmoins propres à chaque caisse.

[173] Dans les deux cas, cette description du processus d'alimentation de l'indicateur GR23 permet de constater, en premier lieu, que les données primaires ne sont pas des informations issues du système informatique de production (créances de prestations indues) mais sont constituées à partir d'outils locaux, de type Excel par exemple. En second lieu, elle met en évidence que ces données primaires font elles-mêmes l'objet d'une reprise manuelle dans l'outil intranet MédiAm et nécessite l'intervention de nombreux acteurs. Enfin, elle fait apparaître que les informations reportées dans MédiAm sont saisies sous forme de montants globaux et non dossier par dossier. Ce processus manuel nuit à la traçabilité des données ; il accroît le risque d'erreurs et de construction sur des données non exhaustives. En conséquence, les reprises manuelles répétées de ces données au niveau local font du risque potentiel de non fiabilité un risque significatif et essentiellement humain.

[174] Au plan national, le risque d'erreur matérielle, volontaire ou non, est également présent au sein de la direction de la lutte contre la fraude de la CNAMTS qui est chargée du suivi et de la consolidation des données. Ces opérations s'effectuent en effet en exportant manuellement les données depuis l'outil MédiAm vers un tableau EXCEL. Or, à ce stade, l'élaboration manuelle des tableaux de suivi comporte des risques d'erreur potentiellement nombreux, en raison notamment de la complexité de l'indicateur, de la multiplicité des sources de données et des difficultés qu'il pose.

---

<sup>48</sup> Elles peuvent également renseigner les données relatives au « préjudice évité » lorsque cela est possible (par exemple en matière de fraudes aux IJ ou à la CMU).

<sup>49</sup> Contrairement à cet indicateur, il a été constaté pour la MSA, qu'au plan local, le critère retenu pour intégrer un dossier dans le calcul de l'indicateur ne repose pas sur l'existence d'une action contentieuse mais sur la reconnaissance par un comité interne du caractère frauduleux du dossier. Dans les faits, ce critère ne semble pas toujours respecté puisque certains dossiers peuvent être pris en compte dès lors qu'ils sont clôturés dans l'outil « Poste de Contrôle ».

- [175] Les conclusions sur le risque de non fiabilité de l'indicateur CNAMTS GR23 valent aussi pour l'indicateur MSA N31. En effet, en raison du contexte multi-branches (famille, retraite et maladie) de la MSA, cet indicateur est lui aussi alimenté par plusieurs sources de données primaires<sup>50</sup>. De plus, ces sources ne sont pas, là encore, issues du système informatique de production, mais sont reprises et suivies manuellement sur des outils locaux (tableaux EXCEL) soit par la cellule fraude, soit par le service Gestion du Risque (GDR) lorsqu'il s'agit notamment des indus T2A, soit encore par le service « contrôle externe ». Comme indiqué pour l'indicateur CNAMTS GR23, la traçabilité des données en est affectée et le risque de non exhaustivité de l'indicateur en est accru.
- [176] Autre exemple enfin, l'indicateur ACOSS N17 « Taux de couverture de la maîtrise des risques » est alimenté à partir de données saisies dans l'outil de gestion (ONMR) qui agrège automatiquement la cotation des risques effectuée au niveau local. Une extraction annuelle des données renseignées dans cet outil permet de calculer le nombre de processus couverts par des dispositifs de maîtrise des risques. Cette automatisation récente des étapes d'agrégation et de calcul contribue à renforcer la fiabilité de l'indicateur.
- [177] Cependant, le mécanisme de cotation des risques résiduels passe par la saisie manuelle de résultats découlant d'appréciations multiples émanant de nombreux acteurs locaux et nationaux. De tels résultats peuvent présenter des risques de non fiabilité en l'absence de méthode de cotation homogénéisée d'une caisse à l'autre et d'une mise en œuvre de cette cotation rigoureusement contrôlée.

#### 2.2.2.2. Un indicateur simple dans son alimentation présente des risques de non fiabilité plus limités malgré sa construction manuelle

- [178] A l'instar des indicateurs évoqués précédemment, les indicateurs CNAMTS GR25 « Nombre des pénalités financières (article L.162-14 et L.323-6 du CSS) notifiées par l'assurance maladie », et MSA N33 « Nombre de sanctions administratives prononcées » font l'objet d'un suivi qui est peu (CNAMTS) ou pas du tout automatisé (MSA). De ce fait, le risque d'erreur humaine aux différents stades du suivi des dossiers ainsi que dans la phase de décompte et de remontée de l'information au national existe bien. Il apparaît toutefois a priori limité car l'indicateur est simple dans sa conception et son alimentation. Au demeurant, le nombre de pénalités notifiées dans les organismes locaux reste modeste (de l'ordre d'une vingtaine par caisse locale dans les CPAM) ce qui en facilite indéniablement le suivi et, ceci, en dépit du caractère relativement « artisanal » des outils utilisés.

#### 2.2.3. Ebauche de cartographie des risques de non fiabilité repérés par la mission sur l'échantillon

- [179] Au regard de ce qui précède, deux types de risques peuvent être distingués en matière de fiabilité des indicateurs :
- le risque « humain » : erreur de saisie des données initiales, erreur de calcul dans le cas d'un calcul manuel, altération volontaire de données ou de calcul, erreur d'appréciation lors d'une opération de contrôle ou de cotation...
  - le risque « informatique » : non complétude des remontées, mauvaise conception ou mauvais paramétrage du SI (par exemple dans le calcul), absence de sauvegarde...
- [180] Le processus de fabrication d'un indicateur peut, par ailleurs, être décomposé en deux étapes :
- l'alimentation de l'indicateur en données ;

---

<sup>50</sup> Au terme de chaque semestre, la cellule fraude interroge les différents services afin de consolider l'ensemble des dossiers d'indus à caractère frauduleux. Elle recoupe alors partiellement les informations qui lui sont communiquées avec les données de suivi dont elle dispose dans son tableau des signalements. Elle reporte ensuite le montant global des indus frauduleux constatés au cours du semestre dans un fichier EXCEL (état F220) qu'elle renvoie à la CCMSA.

- le calcul du résultat de l'indicateur.

[181] Afin de présenter sous forme synthétique ses constats en matière de risques de non fiabilité, la mission a effectué une ébauche de cartographie des risques croisant type de risque / étapes du processus de fabrication.

| Risques potentiels de non fiabilité | Alimentation de l'indicateur en données |                | Calcul du résultat de l'indicateur |                |
|-------------------------------------|---|----------------|------------------------------------|----------------|
|                                     | Très automatisé                         | Peu automatisé | Très automatisé                    | Peu automatisé |
| Risque humain                       | Faible                                  | Fort           | Faible                             | Fort           |
| Risque informatique                 | Modéré                                  | Faible         | Modéré                             | Faible         |

Source : Mission

[182] Ce tableau doit naturellement être interprété à l'aune du plus ou moins grand degré de complexité de chaque indicateur.

### 2.3. Enseignements généraux pour améliorer la fiabilité des indicateurs

#### 2.3.1. Automatiser l'élaboration des indicateurs dont la construction est la plus complexe

[183] Au regard de l'objectif de fiabilité, le schéma d'élaboration « idéal » d'un indicateur repose sur des procédures automatisées qui permettent d'extraire les données primaires depuis les outils métiers afin de les exploiter et de calculer au final le résultat de l'indicateur. L'automatisation du processus de fabrication réduit en effet considérablement le risque humain : il n'y a plus de ressaisies, les données et les traitements sont tracés.

[184] Un tel degré d'automatisation du processus de « fabrication » a été observé par la mission dans la branche recouvrement du régime général comme du régime agricole pour les indicateurs ACOSS N12 (« taux de redressement des cotisations contrôlées »), ACOSS N13 (« taux de contrôle des cotisations liquidées ») et MSA N32 (« montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé »).

[185] Il ressort des travaux de la mission que cette automatisation est d'autant plus nécessaire que l'indicateur est « complexe<sup>51</sup> », dans ses modalités de construction et d'alimentation notamment. En effet, l'automatisation permet de mieux gérer la complexité et offre une meilleure garantie de prévention des risques de non fiabilité. A contrario, lorsque l'indicateur est plus simple dans sa fabrication, la mission considère qu'il y a moins d'intérêt à l'automatiser. Cet intérêt doit, de façon générale, être évalué au regard des coûts et des gains que l'on peut en attendre en termes de fiabilité.

**Recommandation n°10 : Automatiser la fabrication des indicateurs les plus complexes afin de réduire les risques de non fiabilité.**

<sup>51</sup> Un indicateur est plus ou moins complexe en fonction d'un certain nombre de facteurs : nombre de données, diversité de leurs sources, nombre et variété des acteurs intervenant dans le processus d'alimentation en données, plus ou moins grande technicité des opérations précédant le calcul lui-même (échantillonnage, contrôles...), plus ou moins grande sophistication de la formule de calcul...

### 2.3.2. Veiller, pour les indicateurs automatisés, à maîtriser les risques informatiques résiduels de non fiabilité

[186] La mission a relevé que les systèmes automatisés peuvent comporter des risques de non fiabilité liés aux systèmes d'information.

[187] Outre les garanties préalables qui doivent être prises lors de la conception initiale de l'outil informatique, il convient de se prémunir des risques liés au fonctionnement de l'outil. Par exemple, l'outil « Poste de Contrôle » de la MSA comporte les limites évoquées plus haut et connues de la caisse centrale qui peuvent altérer le résultat des indicateurs, en particulier au niveau local. Il apparaît donc nécessaire que les organismes testent les outils automatisés avant leur mise en exploitation et les contrôlent régulièrement afin d'éviter la persistance ou l'apparition de risques de non fiabilité. Dans ces conditions, il est indispensable que le système de remontée des informations intègre des contrôles de cohérence (résultats erronés) et d'exhaustivité (données incomplètes).

#### **Recommandation n°11 : Installer dans les systèmes d'information produisant des indicateurs de MDR (ou y contribuant) des contrôles réguliers de cohérence et d'exhaustivité des données.**

[188] Par ailleurs, en cas d'évolution de l'indicateur et/ou des systèmes d'information, il conviendra de veiller à ce que l'outil soit modifié en conséquence.

### 2.3.3. Veiller à maîtriser les risques humains résiduels

[189] Quel que soit le niveau d'automatisation du processus de fabrication, il a été constaté que les risques humains (volontaires ou involontaires) ne sont jamais totalement nuls.

[190] Dans le cas des indicateurs rendant compte des contrôles sur les cotisants ou des contrôles en matière de LCTI, le risque humain apparaît avoir un impact, certes résiduel, mais qui ne doit pas être négligé pour autant.

[191] D'autres indicateurs présentent des risques plus élevés parce qu'ils ne sont aujourd'hui pas automatisés (mais auraient vocation à l'être, comme recommandé plus haut). C'est le cas, par exemple, pour l'ensemble du processus de fabrication des indicateurs CNAMTS GR23 « Montant du préjudice subi détecté des fraudes et abus au cours de chaque année de la période » et MSA N31 « Montant de la fraude constatée toutes branches ». Ces indicateurs sont en effet alimentés manuellement par différentes sources de données ayant un caractère déclaratif.

[192] S'agissant des indicateurs de l'ACOSS et de la MSA relevant des champs du contrôle des cotisants et de la LCTI, les risques humains<sup>52</sup> qui ont été identifiés par la mission paraissent pouvoir être relativement maîtrisés par l'instauration, selon le cas, de pratiques de contrôle ou de supervision au sein même des organismes locaux.

[193] Pour les indicateurs de la CNAMTS et de la MSA relatifs au montant de la fraude, en l'absence d'automatisation, le risque d'erreur humaine pourrait être réduit en introduisant a minima :

- au plan local un mécanisme de supervision sur les opérations de saisies ;
- au plan national un dispositif de supervision et un dispositif d'audit de la fiabilité des indicateurs qui fera l'objet d'une recommandation ultérieure.

---

<sup>52</sup> Il s'agit notamment du risque lié à la saisie d'une période contrôlée erronée dans l'outil « Poste de Contrôle » (MSA) ou encore du risque découlant d'une codification volontairement inexacte de l'action de contrôle dans l'outil OSIRIS (ACOSS).

- [194] A titre d'exemple, pour les indicateurs IQV et TIF, le niveau de fiabilité repose largement sur la maîtrise que la caisse nationale exerce sur l'ensemble du processus de fabrication. Ainsi, la constitution de l'échantillon des dossiers contrôlés, comme les étapes du calcul de l'indicateur, ne font nullement intervenir les caisses locales. La phase de contrôle des dossiers est elle-même fortement encadrée par la caisse nationale au moyen d'un protocole de contrôle strict et tracé dans le système d'information. Par ailleurs, l'homogénéité et la qualité des contrôles sont renforcées par la supervision qu'exerce la caisse nationale sur les vérifications des contrôleurs. Au RSI, celle-ci s'opère assez naturellement puisque les agents chargés du contrôle sont placés sous l'autorité directe de la CNRSI. Dans la branche retraite du régime général, les contrôleurs sont des agents des CARSAT mais, comme déjà souligné plus haut, qui sont dédiés au contrôle des dossiers rentrant dans le champ de l'IQV (donc indépendant dans la chaîne de production) et la qualité du résultat de leurs contrôles est étroitement suivie par la CNAVTS. Au final, ces principes d'organisation permettent non seulement de promouvoir une qualité homogène des contrôles mais aussi de prévenir, au plan local, les risques liés à l'autocontrôle.
- [195] Autre exemple : la mission a constaté que certaines caisses avaient déjà mis en œuvre des procédures visant à consolider la fiabilité de leurs indicateurs. C'est le cas pour l'indicateur ACOSS N17 où celle-ci a renforcé le suivi opéré sur la procédure de cotation des risques en demandant aux pilotes locaux de MDR et aux experts « contrôle interne qualité » de superviser davantage cette cotation<sup>53</sup>.

**Recommandation n°12 : Instaurer (ou renforcer s'il existe) un dispositif de supervision du processus de fabrication des indicateurs lorsque ce dernier n'est pas ou est peu automatisé.**

#### 2.3.4. Auditer la fiabilité des indicateurs

- [196] Comme évoqué au paragraphe précédent les risques humains, même concernant des indicateurs automatisés, subsistent et nécessitent la réalisation d'audits internes portant spécifiquement sur la fiabilité des indicateurs. Plus largement, c'est l'ensemble des risques de non fiabilité, humains et informatiques, qu'il convient d'auditer.
- [197] Ainsi, certaines caisses nationales ont récemment audité les processus de production d'indicateurs COG / CPG :
- l'ACOSS<sup>54</sup> a audité six indicateurs de la branche recouvrement ce qui a notamment permis de souligner la nécessité de sécuriser davantage le processus d'alimentation des indicateurs<sup>55</sup> ;
  - la CNAMTS a pour sa part produit, en juillet 2011, un rapport dans lequel sont auditées les modalités de reporting d'un échantillon d'indicateurs, notamment d'indicateurs CPG<sup>56</sup>. L'audit formule à cet égard des observations sur le niveau de fiabilité de la chaîne de production des indicateurs et préconise des pistes de progrès.

<sup>53</sup> L'ACOSS a par ailleurs lancé, dans le cadre du déploiement de la cartographie des risques, des audits sur les procédures de cotation dans les URSSAF. Les résultats des premiers audits menés en 2011 et 2012 auprès de 5 URSSAF ne font pas ressortir de faille majeure sur l'existence et la conformité des moyens de maîtrise locaux ainsi que sur la cotation du risque résiduel.

<sup>54</sup> Le rapport de l'audit a été remis au directeur au mois de juillet 2012. Il portait sur six indicateurs de la branche recouvrement ne relevant pas du champ de la maîtrise des risques.

<sup>55</sup> La mission a été informée par l'ACOSS au moment où elle bouclait le présent rapport qu'un audit portant notamment sur certains des indicateurs entrant dans le périmètre de son étude avait été réalisé. Faute de documents et eu égard aux délais de réception de cette information, la mission n'a pas pu exploiter les conclusions de cet audit – qui ne lui ont pas été communiquées – dans le présent rapport.

<sup>56</sup> Parmi cet échantillon figuraient les indicateurs CPG « montant du préjudice subi » et « taux de certification des ayants droits » qui sont eux-mêmes constitutifs respectivement des indicateurs GR23 « montant du préjudice subi détecté des fraudes et abus au cours de chaque année de la période » et S12 « taux de certification des NIR » examinés par la présente mission.

[198] Pour les trois caisses nationales dont la COG sera renouvelée en 2013, la mission propose que des audits de fiabilité des indicateurs interviennent dès cette année et qu'ils visent en priorité les seuls indicateurs de MDR susceptibles d'être reconduits dans la nouvelle COG. Pour les autres caisses, les audits pourraient débuter en 2013 et concerner en priorité les indicateurs dont la pertinence a été évaluée par la mission comme relativement satisfaisante.

**Recommandation n°13 : Procéder régulièrement, et dès 2013 pour les COG arrivant à échéance cette année là, à des audits de fiabilité des indicateurs de MDR afin de s'assurer de l'homogénéité des pratiques locales et de leur conformité avec les règles de gestion définies au plan national.**

### **3. LA MISSION A ENFIN ETUDIE LES POSSIBILITES DE CONVERGENCE SUR L'ENSEMBLE DES 40 INDICATEURS**

[199] En préambule, la mission rappelle les difficultés particulières auxquelles se heurte l'analyse de la convergence des indicateurs :

- les COG ont des structurations différentes ;
- la notion et le champ de la maîtrise des risques (et les différents concepts qui lui sont rattachés) ne sont pas les mêmes d'une COG à l'autre ni d'une caisse nationale à l'autre ;
- les modes de production et de contrôle des caisses sous revue sont hétérogènes et complexes<sup>57</sup>.

#### **3.1. Méthode d'analyse**

##### **3.1.1. Définition et signification de la convergence**

[200] La convergence est une réponse au souhait de la DSS de pouvoir constituer un « noyau dur d'indicateurs ». Elle repose sur l'hypothèse que, parmi tous les indicateurs de MDR figurant dans les 5 COG sous revue, un certain nombre d'entre eux, parce qu'ils répondent aux mêmes objectifs, peuvent se rejoindre en un seul.

[201] L'idée de convergence part de l'idée selon laquelle la démarche consistant à identifier des indicateurs interbranches et/ou inter-régimes contribuera à la mise en œuvre d'une stratégie de MDR cohérente et homogène entre les différents organismes de sécurité sociale. Elle vise par ailleurs à fournir à la tutelle des outils lui permettant d'apprécier (et de comparer), branche par branche, les actions que mènent les organismes dans le domaine de la MDR (ex : comparer les actions de contrôles des cotisants menées par l'ACOSS, la MSA et le RSI). Enfin, une telle démarche peut être analysée comme une première tentative sectorielle d'homogénéisation des COG.

---

<sup>57</sup> Par exemple : le RSI délègue le recouvrement de ses cotisations à l'ACOSS (à l'exception de la gestion du recouvrement de la C3S qui est de la responsabilité de la CNRSI) et la gestion de la branche maladie à des organismes conventionnés. A l'inverse, la MSA gère l'ensemble de ses activités via son réseau de caisses locales.

### 3.1.2. Méthodologie mise en œuvre

- [202] Pour identifier les indicateurs susceptibles de converger, la mission a donc tenté, à l'intérieur de chacun des trois domaines qu'elle avait précédemment définis, d'affecter les différents indicateurs de MDR en fonction de leurs objectifs - explicites ou, le cas échéant, sous-jacents<sup>58</sup> - dans des groupes homogènes qu'elle a qualifiés de « sous-domaines » (Cf. annexe 8). Elle a ensuite, à l'intérieur de chaque sous-domaine, pu ainsi comparer de façon fine les caractéristiques de chaque indicateur et, quand l'un (ou plusieurs) d'entre eux semblait présenter le maximum de qualités (ou le minimum de défaut), l'ériger en modèle.
- [203] Pour compléter et enrichir ses éléments de comparaison, la mission a recherché, pour chaque sous-domaine et pour chacun des 5 régimes sous revue, s'il existait des indicateurs répondant aux mêmes objectifs dans les conventions pluriannuelles de gestion (CPG), les conventions d'intéressement (collectif ou individuel) ou de rémunération (part variable), ainsi que dans les programmes de qualité et d'efficience (PQE). Bien qu'ils n'entrent pas dans le champ des régimes sous revue et qu'elle ne les a donc pas expertisés, la mission s'est également référée, lorsque leurs intitulés étaient suffisamment explicites, aux indicateurs de MDR figurant dans la COG de la CNAF<sup>5960</sup>. En matière de lutte contre la fraude et le travail illégal, la mission a enfin pu parangonner avec plusieurs des indicateurs tenus par la DNLF.
- [204] Compte tenu du caractère très spécifique des indicateurs figurant dans les 5 COG sous-revue, dont le choix et la construction sont étroitement liés aux activités (prestations vs. recouvrement), à la nature des prestations servies (ex : prestations en nature vs. prestations en espèces, viager vs. capital) et à l'organisation adoptée par chaque caisse en matière de MDR, de contrôles (ex : ordonnateur vs. comptable) et de LCF / LCTI, la mission n'a pas estimé pertinent d'étendre ses comparaisons à d'autres secteurs d'activité. Pour confirmer cette option, la mission a effectué des recherches dans les projets et rapports annuels de performance de l'administration fiscale et des services en charges des retraites des agents de l'Etat, et pris des contacts exploratoires avec ces administrations, mais aucune piste probante n'en est sortie.
- [205] Au bilan de ces travaux d'analyse des indicateurs existants qui ont donc été menés selon trois dimensions comparatives (5 COG / outils de pilotage / parangonnage), la mission a pu aboutir à différentes propositions visant schématiquement soit à ériger un (ou plusieurs) indicateurs existant en modèle ou référence, soit à proposer de fusionner / rapprocher plusieurs indicateurs existants, soit même parfois à créer un indicateur complètement nouveau.

### 3.2. *L'approche par les objectifs et les éléments de parangonnage recueillis par la mission permettent de dégager des pistes de convergence et, parfois, des enseignements plus généraux sur les indicateurs*

- [206] La mission traitera successivement des indicateurs de MDR relevant des trois domaines identifiés : le contrôle de la production, la LCF / LCTI et la MDR / contrôle interne.

---

<sup>58</sup> C'est-à-dire sans s'en tenir nécessairement aux finalités / objectifs / actions tels que mentionnés dans la COG.

<sup>59</sup> Le mandat de la DSS précise que la mission concerne les branches retraite, recouvrement et maladie gérées par les organismes du régime général hormis les CAF, et les caisses du RSI et de la MSA, tout en indiquant que « les éléments relatifs aux CAF collectés par la MNC à l'occasion d'autres contacts avec les organismes pourront cependant être utilisés pour apporter des éléments sur la branche famille dans la restitution de l'audit ».

<sup>60</sup> Le rapport IGAS provisoire d'évaluation de la COG 2009 - 2012 de la CNAF, que la mission a pu consulter, n'offre pas d'informations utiles et adaptées à la précision de ses besoins d'analyse sur la pertinence et la fiabilité des indicateurs de MDR.

### 3.2.1. Dans le domaine « contrôle de production »

[207] Le domaine « contrôle de production » comprend 22 indicateurs sur les 40 sous revue. Ces indicateurs ont été regroupés dans 5 sous-domaines dont deux concernent uniquement la branche recouvrement :

- « l'affiliation » avec 2 indicateurs visant à mesurer le taux de certification des NIR des bénéficiaires (CNAMTS S12 et RSI FP3 200) ;
- « la qualité de la liquidation » qui compte 9 indicateurs portant sur l'appréciation du risque financier résiduel en bout de chaîne de liquidation (CNAMTS S9, CNAVTS N23, CNAVTS N24, MSA N28, MSA N29, RSI FP12 210, RSI FP12 220, RSI FP12 310 et RSI FP12 320) ;
- « le contrôle des cotisants » qui comprend 6 indicateurs visant à apprécier la couverture du fichier des cotisants par les contrôles (ACOSS N13, ACOSS N11, ACOSS S5, MSA N22, MSA N23 et RSI FP16 610) ;
- « les redressements » avec 3 indicateurs qui mesurent le montant des redressements suite aux contrôles (ACOSS N12, MSA N21 et RSI FP16 620) ;
- « le recouvrement des redressements et des indus » avec 2 indicateurs qui visent à apprécier la capacité des organismes à récupérer les créances liées aux redressements (RSI FP16 600) et aux indus (CNAVTS N25).

#### 3.2.1.1. L'affiliation

[208] Ce sous-domaine, qui concerne a priori toutes les branches, compte 2 indicateurs :

| Indicateur   | Réf. COG    | CPG | Intéressement collectif | Intéressement part variable | Pertinence | Risque de non fiabilité | Cible                            |
|--|-------------|-----|-------------------------|-----------------------------|------------|-------------------------|----------------------------------|
| Taux de certification des NIR des bénéficiaires (assurés + ayants droits)          | CNAMTS S12  | oui | non depuis 2011         | non                         | 10         | faible                  | dépassée                         |
| Taux de certification des NIR sur l'ensemble des cotisants actifs et ayants droits | RSI FP3 200 | oui | oui                     | non                         | 13         | limité                  | peu réaliste et peu contraignant |

Source : mission

[209] Les deux indicateurs identifiés par la mission concernant ce sous-domaine figurent dans les COG de la CNAMTS et du RSI. Ils poursuivent, au moins implicitement, le même objectif consistant à améliorer la qualité et la fiabilité du fichier des bénéficiaires. Ces deux indicateurs sont globalement bien notés en termes de pertinence.

[210] Dans les faits, la CNAMTS a déjà atteint la cible fixée par la COG. Elle a d'ailleurs d'ores et déjà conçu un nouvel indicateur composite (déployé récemment dans le cadre des CPG) plus exigeant, plus large et plus riche dans sa construction<sup>61</sup>.

<sup>61</sup> Cet indicateur composite répertorie dans le fichier des bénéficiaires le nombre de dossiers présentant une ou plusieurs anomalies. Le champ des anomalies pris en compte par l'indicateur comprend 7 critères : bénéficiaires non certifiés (c'est l'indicateur COG actuel) ; doublons de rattachement dans l'organisme (exemple d'un enfant doublement rattaché à son père et à sa mère, sans hiérarchie de rattachement) ; assurés sans rattachement pour la gestion maladie (exemple d'un assuré relevant en fait d'un autre régime) ; enfants de plus de 21 ans rattachés ; anomalie de JOD (justificatifs d'ouverture de droits) : dossiers pour lesquels les justificatifs sont absents, non pertinents ou ne sont pas à jour... ; PAM (praticiens auxiliaires médicaux) sans droit ; étudiants sans droit. Cet indicateur mesure le pourcentage de dossiers en anomalie.

[211] La mission considère que l'indicateur figurant actuellement dans la COG CNAMTS a vocation à servir de modèle à ce stade (en particulier la cible de 99,5% pourrait être étendue au RSI).

[212] Pour l'avenir, une fois la cible de fiabilisation des fichiers atteinte, la mission suggère qu'une nouvelle étape soit franchie dans la fiabilisation des fichiers et qu'un nouvel indicateur, sur le modèle de celui que la CNAMTS est en train de déployer, serve de référence pour les prochaines COG.

**Recommandation n°14 :** Eriger, en matière d'affiliation, l'indicateur CNAMTS S12 actuel en modèle pour les autres COG et concevoir à terme un indicateur plus ambitieux sur le modèle de l'indicateur composite en cours de déploiement à la CNAMTS.

### 3.2.1.2. La qualité de la liquidation

[213] Ce sous-domaine, qui relève uniquement des branches prestations, regroupe 9 indicateurs :

| Indicateur   | Réf. COG     | CPG/<br>CNOM | Intéressement<br>collectif | Intéressement<br>part variable | Pertinence | Risque<br>de non<br>fiabilité | Cible                             |
|--|--------------|--------------|----------------------------|--------------------------------|------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| Indicateur qualité des dossiers validés  | CNAVTS N23   | oui          | Oui                        | oui                            | 9          | faible                        | réaliste et accessible            |
| Qualité des dossiers validés du domaine retraite   | RSI FP12 210 | oui          | Non                        | non                            | 9          | faible                        | pas assez ambitieuse              |
| Taux d'incidence financière des erreurs du domaine retraite  | RSI FP12 310 | oui          | Non                        | non                            | 9          | faible                        | réaliste et accessible            |
| Qualité des dossiers validés du domaine santé  | RSI FP12 220 | oui          | Non                        | non                            | 12         | non apprécié                  | non déterminée                    |
| Taux d'incidence financière des erreurs du domaine santé   | RSI FP12 320 | oui          | Non                        | non                            | 12         | non apprécié                  | non déterminée                    |
| Taux d'incidence financière des erreurs  | CNAVTS N24   | non          | Non                        | non                            | 12         | faible                        | réaliste et accessible            |
| Taux de fiabilité des paiements des PN et PE   | CNAMTS S9    | oui          | oui depuis 2012            | non                            | 14         | non apprécié                  | réaliste et accessible            |
| Taux d'erreurs dans les dossiers mis en paiement   | MSA N28      | oui          | Non                        | oui                            | 16         | non apprécié                  | peu réaliste et peu contraignante |
| Taux d'évolution des incidences financières des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (TIF) par domaine : Prestations – Cotisations | MSA N29      | oui          | Non                        | non                            | 16         | non apprécié                  | non déterminée                    |

Source : mission

- [214] Ces 9 indicateurs sont répartis dans 4 des 5 COG sous revue et visent le même objectif de fiabilisation, notamment par des contrôles, de la qualité de la chaîne de liquidation / paiement. Ils visent à mesurer le risque résiduel, c'est-à-dire celui de l'existence d'anomalies financières postérieurement à la liquidation des dossiers, et donc postérieurement à tous les contrôles « normaux » mis en œuvre par l'ordonnateur et le comptable des organismes tout au long des chaînes de production.
- [215] Une distinction doit être établie entre deux types d'indicateurs au sein de ce sous-domaine : entre ceux qui comptabilisent le nombre de dossiers avec des anomalies ayant un impact financier (« indicateur qualité de dossier » ou IQV) et ceux qui comptabilisent les montants des incidences financière de ces mêmes dossiers (« taux d'incidence financière » TIF).
- [216] Les indicateurs de type « IQV », au nombre de 4, figurent dans 3 des COG sous revue (CNAVTS, MSA et RSI).
- [217] Globalement, ils obtiennent de bonnes notes de pertinence, à l'exception de l'indicateur de la MSA qui obtient une moins bonne note (16) que la médiane (13,5) en raison de sa complexité (il porte à la fois sur les cotisations et sur les prestations des différentes branches : maladie, retraite et famille) et de la qualité moyenne de sa construction (les contrôles ne portent pas seulement sur les dossiers choisis de manière aléatoire mais également sur des dossiers ciblés).
- [218] Les indicateurs du RSI (pour le domaine retraite) et de la CNAVTS obtiennent la meilleure note du panel (9) car ils reposent sur des contrôles d'échantillons constitués par branche, de façon aléatoire, et sont représentatifs du volume de dossiers traités par les organismes locaux. L'indicateur du RSI présente l'avantage d'être élaboré à partir de contrôles réalisés par des contrôleurs indépendants des structures contrôlées.
- [219] La CNAMTS n'a pas d'indicateur de ce type dans sa COG mais dispose, dans le cadre de l'indicateur CNAMTS S9, de la possibilité d'obtenir les informations relatives au nombre de dossiers en anomalie.
- [220] Les indicateurs de type « TIF », au nombre de 5, figurent dans 4 des COG sous revue (CNAMTS, CNAVTS, MSA et RSI). Ces indicateurs sont complémentaires des indicateurs « IQV » car, à partir des dossiers identifiés en anomalie, ils mesurent le poids financier de ces erreurs.
- [221] Sur ces 5 indicateurs, un seul (celui de la MSA) n'est actuellement pas en production car ses principes de construction ne sont pas encore stabilisés. Les quatre autres obéissent à des conventions de calcul :
- parfois différentes : hypothèse de durée de la prestation, règles d'échantillonnage, extrapolation du montant des erreurs, cible exprimée en montant des paiements fiables versus montant des erreurs financières, seuil financier de comptabilisation des erreurs... ;
  - parfois identiques : calcul de l'incidence financière en valeur absolue (somme des valeurs absolues du montant des anomalies positives et négatives).
- [222] De son côté, la CNAF dispose dans sa COG d'un indicateur de « juste droit », qui lui permet, à partir d'un échantillon de dossiers entièrement reliquidés, d'extrapoler la part des dossiers ayant été payés sans erreur et le montant financier correspondant. Cet indicateur, que la mission n'a pas audité, semble dans sa construction et dans son objectif (évaluation du risque résiduel d'avoir des dossiers n'ayant pas été payés à juste droit) comparable aux indicateurs de type IQV et TIF des COG de la CNAVTS et du RSI.

**Recommandation n°15 : Retenir systématiquement deux indicateurs en matière de qualité de la liquidation des prestations : l'un portant sur la qualité des dossiers et l'autre sur l'incidence financière des anomalies. Ces indicateurs devront être construits sur la base des**

**conventions de calcul les plus pertinentes des 3 indicateurs les mieux notés (CNAVTS N23, RSI FP12 210 et RSI FP12 310)<sup>62</sup>.**

3.2.1.3. Le contrôle des cotisants

[223] Ce sous-domaine relevant uniquement de la branche recouvrement, comprend 6 indicateurs :

Tableau 1 : Synthèse des caractéristiques des indicateurs « contrôle des cotisants »

| Indicateur   | Réf. COG     | CPG | Intéressement collectif | Intéressement part variable | Pertinence | Risque de non fiabilité | Cible                  |
|--|--------------|-----|-------------------------|-----------------------------|------------|-------------------------|------------------------|
| Taux de couverture du fichier « salariés »   | MSA N22      | Oui | Non                     | non                         | 9          | limité                  | réaliste et accessible |
| Taux de couverture du fichier « non salariés »   | MSA N23      | Oui | Non                     | non                         | 9          | limité                  | réaliste et accessible |
| Taux de contrôle des cotisations liquidées   | ACOSS N13    | Oui | Non                     | non                         | 12         | élevé                   | pas assez ambitieuse   |
| Taux de couverture du fichier pour le contrôle de l'assiette de la C3S et de la contribution additionnelle | RSI FP16 610 | Non | Non                     | non                         | 13         | non apprécié            | réaliste et accessible |
| Taux de couverture du fichier par les actions de contrôle  | ACOSS N11    | Oui | Oui                     | non                         | 14         | non apprécié            | réaliste et accessible |
| Taux de couverture du fichier par les actions de contrôle sur pièces                                       | ACOSS S5     | Oui | Non                     | non                         | 14         | non apprécié            | non déterminée         |

Source : Mission

[224] Ces 6 indicateurs sont calculés sous la forme de taux, ce qui va dans le sens d'une mesure de l'efficacité, et visent à garantir à la tutelle un contrôle couvrant une partie minimum du fichier des cotisants (7% pour la MSA et 13% pour le RSI et l'ACOSS).

[225] On peut distinguer deux grandes catégories d'indicateurs au sein de ce sous-domaine :

- une première catégorie constituée d'indicateurs mesurant le déploiement des contrôles en nombre d'actions de contrôle rapporté au nombre de cotisants à contrôler (ACOSS N11, ACOSS S5 et RSI FP16 610). L'indicateur ACOSS S5 doit cependant être d'emblée exclu de l'analyse car trop spécifique à une catégorie de contrôles (les contrôles sur pièces) et mal noté ;
- une deuxième catégorie constituée d'indicateurs mesurant le déploiement des contrôles en montant des cotisations contrôlées rapporté au montant des cotisations versées (ACOSS N13, MSA N22 et MSA N23).

<sup>62</sup> Echantillonnage aléatoire et représentatif ainsi que tirage réalisés au niveau national, contrôle indépendant des dossiers, prise en compte en valeur absolue des erreurs avec incidence financière, seuil financier de prise en compte des erreurs...

- [226] Ces deux catégories d'indicateurs sont complémentaires car elles mesurent une même situation sous deux angles différents et permettent ainsi, d'une part, de fournir une vision plus fine de la réalité des contrôles par des mesures différentes (l'une portant sur le nombre de contrôles et l'autre sur le montant de cotisations contrôlées) et, d'autre part, de réduire les risques d'effets pervers (à savoir favoriser le contrôle des petits cotisants pour en faire beaucoup ou, a contrario, favoriser les grosses structures pour générer d'importants montants de cotisations contrôlées).
- [227] La mission a par ailleurs repéré deux indicateurs susceptibles de donner lieu à parangonnage, dont l'existence confirme la nécessité de coupler mesure en nombres et mesure en montants :
- dans ses CPG, l'ACOSS suit un indicateur CPG S5 « Fréquence des redressements », qui mesure le nombre d'entreprises redressées suite à un contrôle cotisants sur assiette (CCA) rapporté au nombre de CCA réalisés. Cet indicateur, est décliné par catégorie d'entreprises (TGE, GE, PME, TPE) ;
  - de son côté, la MSA dispose, en dehors de ses indicateurs COG en montants, d'un indicateur interne de taux de couverture du fichier en nombre de contrôles rapporté à la population du fichier.
- [228] La mission considère que ce couplage d'indicateurs en nombres de contrôles et en montants contrôlés est utile et doit être systématisé. Compte tenu des notes de pertinence attribuées aux différents indicateurs, la mission recommande de retenir comme modèles dans les COG :
- pour la mesure en nombres d'actions de contrôle : l'indicateur RSI FP16 610<sup>63</sup> ;
  - pour la mesure en montants : l'agrégation des indicateurs MSA N22 (fichier salariés) et N23 (fichier non salariés)<sup>64</sup>.

**Recommandation n°16 : Retenir comme modèle, en matière de contrôle des cotisants, un couple d'indicateurs traduisant pour l'un la quantité de contrôles effectués sous la forme d'un taux de couverture du fichier (RSI FP16 610), pour l'autre le volume financier couvert par les contrôles (MSA N22 et N23).**

- [229] La mission s'est en outre interrogée sur l'opportunité de compléter ces 2 indicateurs par un troisième (qui n'existe aujourd'hui dans aucune des COG sous revue) qui traduirait la fréquence des contrôles par unité contrôlable. Un tel indicateur présuppose un besoin pour la tutelle de mesurer cette fréquence et la possibilité pour les organismes de la branche recouvrement de concevoir un indicateur qui agrégerait des informations afférentes à des segments d'entreprises différents. La mission n'a pas approfondi cette piste.

---

<sup>63</sup> Sous réserve de la fiabilité de cet indicateur, que la mission n'a pas auditée.

<sup>64</sup> Nonobstant la nécessité pour la CCMSA de continuer à tenir des indicateurs distincts pour les contrôles afférents aux cotisations sur salaires et aux cotisations des non salariés.

## 3.2.1.4. Les redressements

[230] Ce sous-domaine relève uniquement de la branche recouvrement et regroupe 3 indicateurs :

| Indicateur   | Réf. COG     | CPG | Intéressement collectif | Intéressement part variable | Pertinence | Risque de non fiabilité | Cible                          |
|--|--------------|-----|-------------------------|-----------------------------|------------|-------------------------|--------------------------------|
| Taux de redressements des cotisations contrôlées                                 | ACOSS N12    | oui | Non                     | oui                         | 12         | faible                  | non déterminée en 2011 et 2012 |
| Montant des redressements au titre de la C3S et de la contribution additionnelle | RSI FP16 620 | non | Non                     | non                         | 12         | non apprécié            | peu réaliste et non étayée     |
| Montant des redressements suite à contrôle                                       | MSA N21      | oui | Non                     | non                         | 14         | non apprécié            | pas assez ambitieuse           |

Source : mission

[231] La mission a identifié dans trois des COG sous revue des indicateurs qui mesurent les résultats des actions de contrôles (contrôle sur pièces et contrôle sur place) en matière de recouvrement.

[232] Deux types d'indicateurs peuvent être distingués :

- les deux indicateurs des COG de la MSA et du RSI qui comptabilisent le montant brut des redressements suite à un contrôle ;
- l'indicateur de la COG ACOSS qui se présente sous la forme d'un taux permettant, à partir des montants des redressements en faveur des URSSAF (ramenés aux montants des cotisations contrôlées), de « mesurer l'efficacité du contrôle comptable d'assiette ».

[233] Les indicateurs retenus par la MSA et le RSI ont l'avantage d'être facilement déclinables dans les caisses locales. Cependant, ils ne permettent pas d'avoir une vision précise de l'efficacité des contrôles, ni de procéder à des comparaisons entre organismes locaux en l'absence de toutes références auxquelles rapporter ces montants. La MSA a pallié ces difficultés en suivant, en dehors de la COG, deux autres indicateurs qui se présentent sous la forme de taux : l'un rapporte les montants des redressements aux montants des cotisations contrôlées et l'autre le nombre de redressements au nombre de contrôles.

[234] De son côté, l'ACOSS a opté pour un indicateur qui se présente sous la forme d'un taux et qui permet donc davantage de mesurer l'efficacité des contrôles.

[235] Pour les trois indicateurs la question se pose de savoir s'il faut inclure dans le calcul les seuls redressements positifs (en faveur du régime) ou également les redressements négatifs (en faveur des cotisants). L'ACOSS, contrairement à la MSA, a fait le choix de ne prendre en compte dans son indicateur que les redressements positifs.

[236] Compte tenu des notes de pertinence attribuées aux différents indicateurs et des éléments qui précèdent, la mission recommande de retenir des indicateurs obéissant aux principes de construction suivants :

- un couple d'indicateurs mesurant le nombre et le montant des redressements ;
- un taux de redressements plutôt qu'un montant brut (type ACOSS N12) ;
- un numérateur exprimé en valeur absolue, c'est-à-dire agrégeant (sans en faire le solde) les redressements positifs et négatifs (type MSA N21).

**Recommandation n°17 :** Concevoir, en matière de redressements, deux indicateurs exprimés sous forme de taux, l'un mesurant le nombre de redressements rapporté au nombre de contrôles, et l'autre le montant des redressements (valeur absolue des redressements opérés) rapporté au montant des cotisations contrôlées.

### 3.2.1.5. Le recouvrement des indus et des redressements

[237] Ce sous-domaine, qui concerne toutes les branches, comprend 2 indicateurs :

| Indicateur   | Réf. COG     | CPG | Intéressement collectif | Intéressement part variable | Pertinence | Risque de non fiabilité | Cible  |
|--|--------------|-----|-------------------------|-----------------------------|------------|-------------------------|--|
| Taux de recouvrement des redressements de la C3S et de la contribution additionnelle | RSI FP16 600 | non | Non                     | non                         | 14         | non apprécié            | réaliste et accessible                       |
| Taux de résorption des indus   | CNAVTS N25   | oui | Oui                     | non                         | 20         | limité                  | Ambitieuse mais irréaliste et non objectivée |

Source : mission

[238] Seules les COG de la CNAVTS et du RSI comportent des indicateurs dont l'objectif est de mesurer la capacité des organismes à récupérer des créances<sup>65</sup>, certaines liées aux cotisations (redressements positifs) et les autres aux prestations (indus).

[239] Ces deux indicateurs couvrent des champs d'ampleur incomparables :

- celui de la COG du RSI se limite à une catégorie de prélèvement très spécifique, la C3S ;
- celui de la CNAVTS couvre l'ensemble des indus, quelle que soit leur nature.

[240] Le choix du RSI a été de mesurer la capacité du régime à recouvrer des créances issues des contrôles effectués dans l'année N, sur une période de 15 mois (année N + 3 premiers mois de l'année N+1). Les délais de récupération pouvant être longs, les créances récupérées au-delà de l'échéance des 15 mois ne sont pas prises en compte dans l'indicateur.

[241] Le choix de la CNAVTS a été différent puisque son indicateur vise en théorie à mesurer le flux des indus recouverts par rapport au flux des indus constatés sur la même période. Cependant, dans la pratique, l'indicateur rapporte le flux des indus recouverts au stock total des indus à recouvrer. La mission considère que l'indicateur retenu dans la COG CNAVTS présente de nombreuses failles du point de vue de la pertinence et en particulier des risques d'effets pervers (Cf. supra 1.2.4.2 g/).

[242] De son côté, la CNAF dispose dans sa COG de 3 indicateurs visant à mesurer la capacité du régime à gérer le recouvrement des indus. Il s'agit des indicateurs :

- « Taux de recouvrement des indus » qui est calculé en prenant le montant des indus recouverts (hors indus RSA et indus liés à la politique de contrôle) rapportés au montant des indus créés et transférés (hors indus RSA et indus liés à la politique de contrôle) ;
- « Evolution du solde des indus non recouverts » qui est un ratio entre le solde des indus non recouverts de l'année N+1 rapporté au solde des indus non recouverts de l'année N ;

<sup>65</sup> Sur le fond, l'indicateur GR24 de la CNAMTS pourrait aussi s'apparenter à ces deux indicateurs dans la mesure où il traite également de la récupération d'indus non frauduleux. Cependant, son libellé ciblant expressément les seuls indus frauduleux, il sera abordé plus loin.

- « Taux de remise des indus » qui est calculé en rapportant le montant financier des remises de dettes par rapport au montant total des indus de l'année N.

[243] L'examen de ces indicateurs confirme l'importance pour le régime de mesurer le risque de non recouvrement des indus constatés et l'importance de l'évolution du solde des indus non recouverts.

[244] De nombreux indicateurs pourraient être envisagés dans ce sous-domaine, par exemple :

- un indicateur mesurant le délai de recouvrement. Cela suppose cependant de pouvoir « historiciser » les indus, ce qui nécessite des adaptations importantes des SI ;
- un indicateur mesurant la résorption du stock des créances, ce qui suppose de pouvoir rapporter les indus recouverts au cours d'un exercice à l'ensemble des indus notifiés non recouverts sur l'exercice en cours et les exercices passés. Mais un tel indicateur présente des effets pervers importants explicités à propos de l'indicateur CNAVTS N25 ;
- un indicateur rapportant les indus recouverts au cours d'un exercice aux indus notifiés au cours du même exercice, mais cet indicateur sera difficilement interprétable du fait des délais de recouvrement variables et parfois très longs d'une créance à l'autre ;
- un indicateur mesurant l'évolution des montants recouverts d'une année sur l'autre. L'évolution de ce taux brut est cependant difficilement interprétable.

[245] Compte tenu des difficultés posées par ces différents indicateurs et afin de compenser leurs effets pervers, la mission a envisagé, sans être en mesure de trancher sur leur pertinence, les deux indicateurs simples et ne nécessitant pas a priori de moyens importants suivants :

- l'un consistant à établir un taux d'évolution du solde des créances non recouvertes (solde des créances non recouvertes au 31/12/N moins le solde des créances non recouvertes à 31/12/N-1, le tout rapporté au solde des créances non recouvertes à 31/12/N-1) ;
- l'autre consistant à établir un taux d'évolution du stock des créances (stock des créances au 31/12/N moins le stock des créances au 31/12/N-1 rapporté au montant des prestations (ou cotisations) servies (perçues) l'année N.

[246] En matière de recouvrement des redressements et des indus, compte tenu de la complexité du sujet qui nécessite de mener des expertises approfondies et des études de faisabilité, la mission considère que la DSS devra engager des travaux prolongeant ceux qu'elle a déjà réalisés dans le cadre d'un groupe de travail inter-régimes sur la comptabilisation et le suivi du recouvrement des indus frauduleux.

### **3.2.2. Dans le domaine « Lutte contre la Fraude et Travail illégal »**

[247] Le domaine « Lutte contre la Fraude et Travail illégal » regroupe 17 indicateurs sur les 40 analysés par la mission Ils ont été regroupés dans 4 sous-domaines :

- « le volume de la fraude détectée » qui compte 3 indicateurs visant à mesurer le montant brut de la fraude détectée par les organismes (CNAMTS GR23, MSA N31, RSI FP 11 200) ;
- « l'effort de détection des fraudes » avec 3 indicateurs qui examinent soit les moyens mis en œuvre pour détecter des fraudes sous forme de nouvelles requêtes déployées (MSA N30), soit les signalements réalisés par un « émetteur » (ACOSS S7) ou exploités par un récepteur (RSI FP 11 700) ;
- « la répression des fraudes » qui compte 3 indicateurs ne portant que sur le secteur des prestations et qui visent à mesurer le volume des sanctions sous forme, soit du nombre des pénalités financières notifiées (CNAMTS GR25), soit du nombre de sanctions administratives prononcées (MSA N33, RSI FP 11 300) ;

- « les créances faisant suite à des actions frauduleuses » composées de 8 indicateurs dont 4 traitent des indus aux prestations (CNAMTS GR 24, CNAVTS N26, MSA N34, RSI FP 11 410), et 4 autres des redressements (ACOSS N14, MSA N32, ACOSS N15, ACOSS S6).

[248] Dans les cinq COG sous revue, on observe que les indicateurs visant à mesurer les créances faisant suite à des actions frauduleuses prédominent fortement en nombre (8 indicateurs), suivis à égalité par les indicateurs mesurant la détection, la fraude constatée et les sanctions (3 indicateurs chacun). Chaque sous-domaine appelle une analyse distincte.

### 3.2.2.1. Les indicateurs de mesure du volume de la fraude détectée

#### A/ Les indicateurs sous revue

| Indicateur  | Réf. COG   | Résultat de la cotation | CPG / CNOM    | Intéressement collectif | Intéressement part variable | Risque de non fiabilité | Cible  |
|---|--|-------------------------|---------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|--|
| Montant de la fraude constaté   | MSA N31 (maladie, famille, retraite, recouvrement) | 12                      | Oui           | Non                     | Non                         | Significatif            | Ni réaliste ni ambitieuse faute d'historique ni d'évaluation du montant réel de la fraude  |
| Montant du préjudice subi détecté des fraudes et abus chaque année  | CNAMTS GR23  | 14                      | Partiellement | Oui                     | Non                         | Elevé                   | Elle est calculée par référence à l'ONDAM. Accessible mais impossible de juger de son caractère réaliste et ambitieux faute de connaître le montant réel de la fraude. |
| Montant des fraudes, fautes et abus constatés toutes branches au titre de la lutte contre la fraude, fautes et abus | RSI FP 11 200 (toutes branches prestataires)       | 14                      | Oui           | Non                     | Non                         | Non apprécié            | Impossible à apprécier faute d'historique ni d'évaluation du montant réel de la fraude   |

Source : mission

[249] Dans les 5 COG sous revue, on observe que :

- seulement trois COG (CNAMTS, RSI et MSA) sur 5 comportent des indicateurs destinés à mesurer le volume des fraudes détectées ;
- ce volume n'est appréhendé, dans ces 3 COG, que par le montant annuel des fraudes et non par leur nombre ;
- ces indicateurs sont tous, même si c'est par des voies différentes (CPG ou intéressement), déclinés dans chacun des 3 réseaux, avec une nuance d'importance pour la CNAMTS puisque l'indicateur COG GR23 n'est que partiellement décliné au niveau des CPG. En effet, l'indicateur CPG « préjudices subis » ne prend en compte que les seules actions de lutte contre la fraude mises en œuvre dans le cadre du volet dit « loco régional », alors que les actions nationales, prises en compte au niveau de l'indicateur COG, n'apparaissent pas dans l'indicateur CPG<sup>66</sup>. L'indicateur CPG a en outre évolué récemment pour prendre en compte la fraude évitée (sur la CMU-C) qui, elle, ne rentre pas dans le champ de l'indicateur COG. Le périmètre des 2 indicateurs est donc différent ;
- contrairement à la CNAMTS dont l'indicateur ne porte que sur la branche maladie, la MSA et le RSI agrègent dans leur indicateur les fraudes détectées dans les 3 branches « prestataires » qu'elles gèrent (maladie, famille, vieillesse), ainsi que par la branche recouvrement pour la MSA, ce qui revient pour ces deux régimes à agréger des données hétérogènes dans la mesure où les concepts qui sous-tendent la fraude comme les mécanismes de fraude que ces données visent à traduire sont très différents, non seulement entre les branches « prestataires » et la branche « recouvrement », mais également d'une branche à l'autre au sein des régimes prestataires ;
- le champ financier couvert par l'indicateur, les sources sur lesquelles il s'appuie ainsi que le nombre et la nature des branches qu'il couvre sont très variables d'une COG à l'autre :
  - la CNAMTS ne prend en compte que le montant du seul préjudice constaté<sup>67</sup> suite à des fraudes, fautes et abus<sup>68</sup>, à l'exclusion du préjudice évité (qui reste donc virtuel, calculé en partie sur la base d'hypothèses de durée de la fraude, et qui ne peut donc donner lieu à une quelconque récupération) ;
  - la MSA additionne pour sa part des préjudices de nature différente et calculés différemment suivant qu'ils trouvent leur origine dans une prestation ou une cotisation. S'agissant des 3 branches prestataires, la MSA additionne le montant du préjudice constaté à celui du préjudice évité, et seules les fraudes sont prise en compte pour les branches famille et vieillesse alors que les fautes et abus le sont également dans la branche santé. S'agissant des cotisations, la MSA prend en compte le montant des redressements au titre de la LCTI et de la LCF ;

<sup>66</sup> Cela s'explique notamment par le fait que ces actions nationales, impulsées par la CNAMTS, sont mises en œuvre sur le terrain à la fois par le niveau national et par les organismes locaux et qu'il serait par conséquent compliqué de distinguer quelle est la part de chacun dans l'atteinte des résultats.

<sup>67</sup> C'est-à-dire le montant des prestations versées à tort tel qu'il est évalué après investigations et décision d'entreprendre une ou plusieurs actions.

<sup>68</sup> Une « fraude » est entendue dans le PQE de la CNAMTS comme une « action de mauvaise foi réalisée dans le but de tromper, de porter atteinte aux droits ou aux intérêts d'autrui » ; une faute correspond à « un manquement aux obligations dont l'origine peut être un fait positif, une faute par omission, une erreur, une ignorance, une imprudence, une maladresse, une négligence... » ; un « abus » est un usage excessif « d'un bien, d'une prérogative ou d'une pratique outrepassant des niveaux acceptables », que ce soit par incompetence, négligence ou bien complaisance. Cet écart est apprécié par rapport aux référentiels médicaux (et non par rapport à la législation ou à la réglementation).

- pour le RSI, il s'agit du montant des préjudices liés à des fraudes, fautes et abus dans les domaines vieillesse, santé, affiliation et cotisations et tel que comptabilisé en indus dans son système comptable<sup>69</sup>, à l'exclusion des redressements liés à la LCTI. Cet indicateur n'a été déployé, à ce jour, que pour le domaine retraite.
- les montants ainsi calculés sont déclaratifs - car extra comptables - pour 2 régimes (CNAMTS et MSA) dans lesquels ils sont issus de dispositifs plus ou moins développés et automatisés de remontées des informations liées à la fraude, ce qui interroge, comme indiqué plus haut, sur la fiabilité de ces indicateurs ainsi que, de façon plus théorique, sur le lien et sur la nature des différences entre les notions de préjudice et d'indu ;
- les cibles associées à chaque indicateur sont toutes problématiques dans la mesure où aucun élément objectif ne permet de s'assurer de leur réalisme et de leur caractère ambitieux. Le critère de la tendance consistant, à partir de l'historique des résultats obtenus, à faire une projection dans l'avenir ne résiste pas à l'analyse puisque la LCF a précisément pour finalité de dissuader et donc, à terme, de réduire la fraude. S'agissant de la CNAMTS, la cible est en fait un montant brut<sup>70</sup> destiné, d'une part à affirmer le volontarisme de la politique de LCF conduite par cette caisse, d'autre part à afficher que la LCF contribue à réduire les dépenses d'assurance maladie (ONDAM). Seule la connaissance du montant de la fraude réelle permettrait de fixer une cible fondée et documentée, mais aucune des 5 caisses sous revue ne dispose aujourd'hui, à la connaissance de la mission, d'une évaluation exhaustive, globale et solide de ce montant ;
- les notes attribuées à chacun de ces indicateurs se situent entre 12 et 14.

#### ***B/ Les indicateurs susceptibles de donner lieu à parangonnage***

- [250] La mission n'a pas relevé à la CNAMTS, en dehors d'un indicateur issu du programme qualité efficacité (PQE), l'existence d'autres indicateurs de volume des fraudes susceptibles de contribuer à son analyse. Le PQE maladie présenté en annexe de la LFSS comporte un sous-indicateur « économies liées aux fraudes, fautes et abus détectés » qui est présenté comme permettant de suivre l'efficacité, en termes d'économies engendrées, des actions contentieuses mises en œuvre, en lien avec le plan de lutte contre les fraudes, fautes et abus mis en place annuellement par l'assurance maladie. Cet indicateur intègre également des « dépenses évitées », ce qui n'est pas le cas de l'indicateur COG qui ne prend en compte que le préjudice subi.
- [251] Dans les CPG et l'accord d'intéressement collectif de la CNAVTS, on trouve un indicateur qui, suivant les documents, s'intitule « montant des fraudes évitées » ou « montant des fraudes évitées avant paiement ».
- [252] A la MSA et au RSI, ni les CPG, ni les conventions d'intéressement et dispositifs de part variable de la rémunération n'intègrent d'indicateur relevant de la mesure du volume des fraudes.
- [253] La DNLF suit pour sa part 8 indicateurs que l'on peut rattacher au sous-domaine « mesure du volume des fraudes détectées »<sup>71</sup>. Elle tient elle-même ces indicateurs, à son niveau, en agrégeant les données que lui adressent à sa demande les 6 caisses nationales (ACOSS, CNAF, CNAMTS, CNAVTS, CCMSA, RSI), ainsi que la Délégation Générale du Travail (DGT), Pôle Emploi et la Direction générale des Finances publiques (DGFIP), et que ces caisses se procurent généralement auprès de leur réseau.

<sup>69</sup> Compte 47 subdivisé en comptes indus frauduleux, indus abusifs et indus pour faute.

<sup>70</sup> 150 M€ pour 2012.

<sup>71</sup> Indicateurs qu'elle qualifie pour certains « d'activité » et pour d'autres de « suivi des résultats ».

- [254] Parmi ces 8 indicateurs, un seul évalue le volume de la fraude en nombre de cas : « nombre de dossiers de fraudes détectés avant paiement (ou prélèvement) » dont la définition littérale est « nombre total de dossiers de fraudes, détectés sur la base d'une suspicion, avant paiement de la prestation, ou avant prélèvement fiscal ou social ». Cet indicateur, qui vise à mesurer le nombre de fraudes évitées, présente deux fragilités inhérentes à sa construction : le terme « suspicion » n'est pas précis ; un « dossier » de fraude peut, notamment pour les fraudes en réseaux ou impliquant plusieurs acteurs, recouvrir en réalité plusieurs mécanismes différents de fraude<sup>72</sup> et donc plusieurs fraudes.
- [255] Parmi les 7 indicateurs restants, 5 évaluent le volume de la fraude en montant brut, toujours sous le terme non défini précisément de « préjudice », mais selon des modalités différentes suivant que la fraude est imputable à une personne physique ou morale, à une personne isolée ou à un réseau, qu'elle est évitée ou récupérée :
- « montant total de la fraude (préjudice financier total constaté) »<sup>73</sup> ;
  - « montant total du préjudice financier constaté (personne physique ou morale) »<sup>74</sup> ;
  - « montant total du préjudice financier constaté (réseaux, bandes organisées, groupements, associations de malfaiteurs)<sup>75</sup> ;
  - « montant total du préjudice financier récupéré »<sup>76</sup> ;
  - « montant total du préjudice financier évité »<sup>77</sup>.
- [256] La principale fragilité de ces indicateurs est liée à l'imprécision de la notion de « préjudice ». En effet, un préjudice peut recouvrir une réalité plus ou moins large suivant qu'on le limite au seul montant de l'indu ou qu'on ajoute à ce dernier les dépenses générées directement par les contrôles (temps / rémunération des agents de contrôle, dépenses de fonctionnement...), la part LCF des coûts fixes de la structure à laquelle appartiennent les contrôleurs, les frais de justice ou les dommages et intérêts demandés (en cas d'action contentieuse). Dans une logique d'harmonisation et de fiabilisation des données, et de convergence des indicateurs, il conviendrait donc d'aligner la notion de préjudice subi au titre de la fraude sur celle d'indu frauduleux, car cette dernière notion présente l'avantage d'obéir à une définition que la comptabilité est déjà aujourd'hui capable d'appréhender<sup>78</sup>.
- [257] Les 2 derniers indicateurs DNLF suivants traduisent une volonté de dépassement du seul résultat brut pour viser la mesure de l'efficacité :
- le premier vise à mettre sous tension les réseaux de caisses de chaque régime pour les inciter à détecter le maximum de fraudes : « dispersion (écart type) des montants constatés de fraude entre les organismes de base d'un réseau ou d'une administration »<sup>79</sup> ;

<sup>72</sup> Ex : fraude d'un médecin qui prescrit des médicaments sans justification médicale et fraude de l'assuré qui va les utiliser et les revendre dans le cadre d'un trafic de médicaments, notamment à l'exportation.

<sup>73</sup> Définition : « préjudice financier total constaté en euros sur la période considérée ».

<sup>74</sup> Définition : « préjudice financier total constaté en euros lié à une personne physique (assuré, contribuable, cotisant...) ou morale (entreprise, association) agissant de manière isolée ».

<sup>75</sup> Définition : « préjudice financier total constaté en euros lié à des réseaux et/ou à des bandes organisées et/ou à des groupements et/ou à des associations de malfaiteurs. L'activité frauduleuse est ici déterminée en fonction du nombre de fraudeurs (au moins deux), mais également de leurs liens et du caractère plus ou moins organisé et structuré de leur fraude ».

<sup>76</sup> Définition : « montant financier total récupéré (recouvré de manière effective), en euros, sur la période considérée ».

<sup>77</sup> Définition : « montant financier total du préjudice évité, en euros, au cours de la période considérée. Le calcul prend en compte la date de la découverte du préjudice et la durée pendant laquelle le fraudeur aurait bénéficié de la prestation, ou de la moins-value fiscale ou sociale, si la fraude n'avait pas été découverte. Préciser le calcul retenu. ».

<sup>78</sup> Cf. monographie sur la MDR et les indicateurs de la CNAVTS jointe en annexe 3.

<sup>79</sup> Définition : « écart type du montant total de la fraude avérée (par organisme de base) sur la période considérée ».

- le second vise à rapporter le montant des fraudes aux « chiffre d'affaire » de chaque régime : « pourcentage du préjudice constaté / montant des prestations versées (ou des sommes recouvrées) »<sup>80</sup>.

### C/ Les pistes d'amélioration et de convergence des indicateurs

- [258] Ce foisonnement d'indicateurs, tous à usage de niveau stratégique (DNLF, COG) ou utilisés par les caisses nationales pour le pilotage de leur réseau (CPG, intéressement, rémunération / part variable), souvent proches mais rarement identiques, sur le seul thème de la mesure du volume des fraudes, ne manque pas d'interroger. La nécessité de réduire leur nombre, à la fois pour optimiser leur exploitation et pour soulager les contraintes de production qu'ils induisent pour les caisses, rejoint ici l'objectif de convergence.
- [259] Les 3 indicateurs figurant actuellement dans les COG CNAMTS, MSA et RSI indiquent un montant de fraude brut et agrègent des données hétérogènes ; ils ne permettent pas de mesurer l'efficacité de la LCF puisqu'ils n'autorisent aucune comparaison et que les cibles qui leurs sont fixées ne sont pas fondées ni documentées. Les 5 indicateurs utilisés par la DNLF pour évaluer le volume de la fraude en montant brut présentent, outre une fragilité liée à l'imprécision de la notion de préjudice, les mêmes défauts.
- [260] Parmi les 2 derniers indicateurs de la DNLF visant à mesurer l'efficacité de la LCF, celui qui rapporte le préjudice constaté au montant des prestations versées (ou des sommes recouvrées) semble pour sa part intéressant dans sa construction car, à défaut de permettre de fixer une cible précise<sup>81</sup>, il autorise des comparaisons à l'intérieur d'une même branche. Aujourd'hui, cet indicateur est inégalement renseigné par les organismes, voire pas du tout s'agissant de l'ACOSS et de la CCMSA. Les résultats obtenus sur les 3 caisses du régime général au cours des 3 dernières années ne montrent pas d'incohérence majeure :

| Indicateur  | ACOSS | CCMSA | CNAF  | CNAMTS | CNAVTS  | RSI   |
|-------------|-------|-------|-------|--------|---------|-------|
| <b>2009</b> | -     | -     | 0,14% | 0,093% | 0,037%  | 2,51% |
| <b>2010</b> | -     | -     | 0,15% | 0,101% | 0,0109% | -     |
| <b>2011</b> | -     | -     | -     | 0,080% | 0,0147% | -     |

Source : DNLF

- [261] Dans cet indicateur, la fraude réellement détectée (et non la fraude évaluée) n'est pas considérée in abstracto car elle est rapportée aux masses financières effectivement servies / recouvrées au cours de l'année considérée. La comparaison entre les mêmes branches de régimes différents semble pouvoir constituer une piste intéressante, ou au moins à approfondir en terme de faisabilité et « d'interprétabilité ».
- [262] Trois conditions sont à réunir pour que cet indicateur « préjudice constaté / montant des prestations versées » puisse être érigé en « modèle » pour l'ensemble des COG :
- il doit être établi branche par branche, et non au niveau des régimes ;
  - il doit ne prendre en compte que le préjudice constaté (ou subi), à l'exclusion du préjudice évité qui mesure pour sa part l'impact des fraudes stoppées (et non le seul volume de la fraude effectivement réalisée) ;
  - il doit être précédé, à l'intérieur de chaque branche (et donc aussi en inter-régimes) :

<sup>80</sup> Définition : « pourcentage du montant total de la fraude sur le montant total des prélèvements (ou des paiements de prestations) au cours de la période considérée ».

<sup>81</sup> En l'absence d'une évaluation fiable et précise du montant réel de la fraude, il n'est aujourd'hui pas possible de fixer des objectifs quantifiés aux différents régimes sur le mode : « la fraude réelle aux prestations maladie étant évaluée à 0,5 % du montant de ces prestations, la CNAMTS devra, au cours de la prochaine COG, parvenir à détecter un montant de fraude égal à 0,5 % des prestations servies ».

- d'une harmonisation préalable des concepts de base utilisés par chacune d'elle en matière de LCF - LCTI (fraude, faute, abus, préjudice constaté / subi, préjudice évité...), concepts qui devront faire l'objet d'une définition précise et partagée, et formalisée dans un référentiel commun ;
- de la mise au point d'une typologie des mécanismes de fraudes, fautes et abus. Une telle typologie, qu'il était irréaliste de tenter de construire entre 2005 et 2011 dans un contexte de montée en puissance de la LCF, semble désormais accessible au regard de l'expérience acquise par tous les régimes.

**Recommandation n°18 :** Généraliser, en matière de volume de fraude détectée et en l'absence de possibilité à ce stade de disposer d'une évaluation précise du montant réel de la fraude, l'indicateur DNLF « montant du préjudice constaté / montant des prestations versées (ou des cotisations recouvrées) ».

### 3.2.2.2. Les indicateurs d'« effort de détection des fraudes »

#### A/ Les indicateurs sous revue

| Indicateur  | Réf. COG                               | Résultat de la cotation | CPG | Intéressement collectif | Intéressement part variable | Risque de non fiabilité | Cible   |
|---|--|-------------------------|-----|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|---|
| Nombre cumulé de nouvelles requêtes proposées au réseau par an  | MSA N30 (toutes branches prestataires) | 12                      | Oui | Non                     | Oui                         | Non apprécié            | Qualité de la cible impossible à apprécier et résultat impossible à interpréter |
| Nombre de situations de travail dissimulé transmises par la branche aux organismes prestataires                     | ACOSS S7                               | 17                      | Oui | Non                     | Non                         | Non apprécié            | Non fixée et résultats inconnus   |
| Taux d'affiliations réalisées par le RSI suite à l'exploitation des signalements de dissimulation totale d'activité | RSI FP 11 700                          | 14                      | Non | Non                     | Non                         | Non apprécié            | Non définie   |

Source : mission

[263] Dans les 5 COG sous revue, on observe que :

- seulement trois COG (ACOSS, RSI et MSA) sur 5 comportent des indicateurs destinés à mesurer les moyens mis en œuvre en matière de détection des fraudes ;

- la détection est appréhendée, dans ces 3 COG, selon 2 modes différents : le nombre de requêtes antifraudes (MSA) et le nombre de signalements, ces derniers étant soit émis vers les autres branches prestataires (ACOSS<sup>82</sup>), soit exploités par la branche réceptrice (RSI). Aucun indicateur ne vient donc refléter la 3<sup>ème</sup> et importante (principale ?) source de détection des fraudes que sont les contrôles de production (contrôles de routine ou ciblés sur la recherche de fraudes) ;
- 2 indicateurs sur les 3 sont déclinés dans les réseaux correspondants (ACOSS et MSA) ;
- 1 seul indicateur, celui de la MSA, est multi-branches tandis que l'indicateur symétrique du fait de son appartenance à un régime multi-branches, celui du RSI, ne l'est pas car il porte sur un champ transverse aux différentes branches, celui de l'affiliation ;
- si l'indicateur sur le nombre de requêtes ne nécessite pas d'outil de comptage et de reporting particulier eu égard à la faiblesse de nombre considéré (10 requêtes passées par la MSA en 2011), les deux autres portent sur des flux d'informations qui ne peuvent être comptabilisés manuellement de façon fiable ;
- les cibles associées à chaque indicateur sont toutes problématiques, soit parce qu'aucun élément objectif ne permet de s'assurer de leur qualité ni d'en interpréter les résultats (MSA), soit parce que la cible n'est pas même définie (ACOSS et RSI) ;
- les notes attribuées se situent entre 12 et 17, l'indicateur MSA étant le mieux noté.

***B/ Les indicateurs susceptibles de donner lieu à parangonnage***

[264] Deux indicateurs existent sur le thème de la détection dans les CPG de l'ACOSS :

- le nombre d'actions LCTI par inspecteurs (CPG S11), mais il traduit davantage une volonté de mesurer la productivité des inspecteurs des URSSAF que leur effort en matière de détection des fraudes ;
- le nombre d'actions LCTI réalisées en partenariat (CPG S13), mais il traduit davantage une volonté de mesurer l'importance et l'effectivité des partenariats noués par chaque URSSAF dans les actions de LCTI que leurs efforts en matière de détection des fraudes.

[265] Parmi les indicateurs de rémunération / part variable de la MSA se trouve un indicateur relatif à la mise en œuvre des requêtes ciblées nationales permettant la détection de la fraude. Cet indicateur vise à mesurer le passage effectif, au niveau local, des requêtes livrées à son réseau par la CCMSA selon un calendrier fixé par cette dernière. S'il permet de souligner l'effort engagé par la MSA en matière de détection des fraudes, ses limites apparaissent rapidement : il vise à mesurer l'efficacité du déploiement dans le réseau MSA de requêtes conçues au niveau national, et non l'efficacité de ces dernières en matière de LCF ; il porte sur un faible nombre de requêtes (10 en 2011) ce qui relativise sa valeur statistique, et c'est enfin la CCMSA qui détermine le nombre, la qualité<sup>83</sup> et la fiabilité des requêtes ainsi que leur calendrier de déploiement, ce qui ne laisse pas vraiment de marges de manœuvre aux caisses locales ni ne permet de mesurer leur part de responsabilité dans la non détection.

[266] La DNLF suit pour sa part 6 indicateurs que l'on peut rattacher au sous-domaine « effort de détection des fraudes ». Ils sont orientés vers les deux modes de détection des fraudes que sont les contrôles et les signalements par échanges de données :

- 4 visent à donner des informations sur le volume brut, l'origine, le cadre et la dispersion des contrôles :

<sup>82</sup> En application de l'article L114-15 du CSS qui dispose que « les inspecteurs du recouvrement ont l'obligation d'informer les organismes de protection sociale de la présence de salariés dissimulés qui est constatée à l'occasion de leurs contrôles ».

<sup>83</sup> Ex : Pour la MSA Loire – Atlantique Vendée, les 10 requêtes ont topé 2164 anomalies qui, après étude, ont donné lieu à 2 redressements - qualifiés de non frauduleux - pour un total de 3063 €

- nombre total de contrôles antifraude<sup>84</sup> ;
  - nombre total de contrôles antifraude déclinés par origine<sup>85</sup> ;
  - nombre total de contrôles antifraude menés dans le cadre d'actions d'intérêt national de LCF ou d'actions d'intérêt local<sup>86</sup> ;
  - dispersion du nombre de contrôles antifraude entre organismes de base d'un réseau ou d'une administration<sup>87</sup>.
- 2 visent à donner des informations sur les échanges de données destinées à la LCF :
- nombre d'opérations unitaires d'échanges de données<sup>88</sup> ;
  - nombre de transmissions d'informations aux autres services, organismes, administrations partenaires<sup>89</sup>.

### *C/ Les pistes de convergence des indicateurs*

[267] Si l'on fait l'hypothèse communément admise que la détection des fraudes repose aujourd'hui essentiellement sur 3 sources possibles - les requêtes et outils de datamining, les signalements et échanges de données (internes<sup>90</sup> ou externes<sup>91</sup>) et les contrôles de production (contrôles de routine ou ciblés sur la recherche de fraudes) - c'est autour de ces trois sources et de leur impact que doit être construit un (ou des) indicateur(s) de mesure de l'effort de détection des fraudes.

[268] La dimension « détection des fraudes », dès lors qu'elle est estimée suffisamment importante par les pouvoirs publics pour apparaître dans les COG des OSS, doit en outre idéalement être illustrée par un ou des indicateurs qui viseraient à mesurer l'efficacité de la détection. Or, celle-ci repose non pas sur le nombre de contrôles réalisés, de requêtes passés sur les bases de données et de signalements ou données reçus, mais sur les résultats obtenus à partir de ces 3 sources de détection, voire sur leur mise en concurrence.

[269] Dans ce cadre, l'amélioration de la performance globale de la détection consiste alors à comparer les résultats obtenus à partir de chacune d'elles afin d'en déduire une stratégie de détection associant efficacité et efficience. L'efficacité consistera à privilégier et développer davantage le mode de détection qui obtient les meilleurs résultats finaux, c'est-à-dire celui qui permet de détecter le plus grand nombre ou le plus grand montant de fraudes (ex : requêtes vs. contrôles). L'efficience consistera à privilégier et développer davantage le mode de détection qui présente le meilleur rapport coût / efficacité. La performance globale de la détection résultera d'un équilibre ou d'une pondération entre ces deux dimensions.

<sup>84</sup> Définition : « nombre total d'investigations dont la finalité est la lutte contre la fraude. Ces contrôles peuvent être sur pièce ou sur place. ... Ces contrôles sont différents des contrôles usuels et récurrents en matière de contrôle interne ou de contrôles comptables. »

<sup>85</sup> Définition : « nombre total de contrôles opérés, au cours d'une année, déclinés par origine du contrôle : signalement tiers (renseignements d'usagers, d'assurés...), partenaires (services, organismes et administrations partenaires), initiative propre de l'organisme. »

<sup>86</sup> Définition : « nombre total de contrôles menés dans le cadre d'actions impulsées soit nationalement, soit localement. Ces actions sont prises dans le cadre d'un plan ou d'un programme dédié, nationalement ou localement. »

<sup>87</sup> Définition : « écart type du nombre de contrôles antifraude (par organisme de base) sur la période considérée. »

<sup>88</sup> Définition : « nombre de consultations de bases de données communes entre partenaires. Nombre de consultations unitaires sur la période considérée. »

<sup>89</sup> Définition : « nombre de signalements émis en direction des services, organismes et administrations partenaires. »

<sup>90</sup> Signalements ou échanges de données avec une caisse ou un agent appartenant au même réseau.

<sup>91</sup> Signalements ou échanges de données avec une caisse ou un agent appartenant à un autre réseau de protection sociale, ou une administration (impôts, préfecture...) ou toute autre source externe (dont les dénonciations par des particuliers, anonymes ou non).

- [270] S'agissant du volet « contrôles » de la détection, l'indicateur modèle sera là encore celui qui permettra de mesurer l'efficacité des contrôles de production en matière de LCF, et donc celui qui rapporte, en nombre ou en montant, les contrôles positifs (hors contrôles suite à requêtes ou signalements) aux contrôles réalisés. Aujourd'hui, compte tenu des systèmes d'information existants et de la maturité acquise par les caisses en matière de LCF, un tel indicateur ne semble pas hors de portée.
- [271] S'agissant des requêtes et du datamining, l'indicateur modèle devrait donc rapporter le nombre (ou le montant) des fraudes détectées grâce à des requêtes antifraude au nombre (ou au montant) total de fraudes détectées. Cet indicateur ne semble pas non plus, pour les mêmes raisons que le précédent, hors de portée.
- [272] S'agissant enfin des signalements et échanges de données, il faudrait que l'indicateur modèle puisse rapporter le nombre (ou le montant) des fraudes détectées grâce à des signalements et échanges de données au nombre (ou au montant) total des fraudes détectées. Pour ce faire, les caisses devraient être capables :
- de comptabiliser, non seulement les signalements et données adressés par chacune d'elles aux autres régimes (ex : ACOSS S7), mais aussi ceux que chacune reçoit des autres ;
  - de suivre les signalements et données non seulement en nombre émis et reçus mais également en nombre reçus ayant permis de détecter une fraude. C'est par exemple le sens de l'indicateur RSI FP 11 700 (taux d'affiliations réalisées par le RSI suite à l'exploitation des signalements de dissimulation totale d'activité).
- [273] De façon évidente, en l'absence de tout système d'information dédié à la gestion des fraudes dans lequel le mode de détection de chaque fraude serait systématiquement saisi et enregistré, donc tracé, l'alimentation d'un tel indicateur par les caisses sous revue semble aujourd'hui hors de portée.
- [274] Comme on peut le constater, aucun des indicateurs existants dans les 5 COG sous revue ni identifiés au titre du parangonnage ne remplit les conditions pour être érigé en modèle. La voie proposée par la mission consiste donc à recommander d'étudier la faisabilité de trois indicateurs différents, qui n'auraient pas vocation à figurer dans les COG mais plutôt dans les dispositifs internes de pilotage, et qui mesureraient les apports respectifs de chacune des 3 sources de détection aux résultats finaux de la LCF (quel volume de fraude chacune des sources de détection a-t-elle permis de détecter ?). Compte tenu cependant de la complexité du recueil et du traitement des données nécessaires à l'alimentation de l'indicateur qui porte sur les signalements et échanges de données, seuls les régimes disposant d'un système d'information « fraudes » capables de suivre tout le processus de gestion interne et externe des fraudes, depuis la détection jusqu'à la sanction en passant par toutes les phases d'instruction, seraient en capacité de tenir ces indicateurs. Pour fournir des résultats fiables, chaque système d'information devrait pouvoir échanger automatiquement les données avec celui des autres caisses.
- [275] Enfin, si l'effort de détection des fraudes mérite d'être mesuré, il est clair qu'il relève davantage d'une approche par les moyens mis en œuvre que par le résultat obtenu. L'effort de détection n'apparaît donc pas comme d'un niveau si stratégique qu'il faille le faire figurer dans les COG alors même que l'indicateur précédemment étudié, relatif au volume des fraudes détectées, apparaît comme suffisant. Dans ce domaine, il convient donc que les dispositifs de pilotage internes aux régimes s'appuient dans un premier temps sur deux indicateurs visant à mesurer l'efficacité des contrôles de production d'une part, et des requêtes et du datamining d'autre part. L'efficacité des signalements et échanges de données ne pourra être mesurée que lorsque les caisses disposeront chacune d'un système d'information dédié à la LCF (et idéalement interconnecté avec celui des autres caisses) capable de recueillir et de tracer automatiquement les données.

## 3.2.2.3. Les indicateurs de répression des fraudes

*A/ Les indicateurs sous revue*

| Indicateur   | Réf. COG                             | Résultat de la cotation | CPG | Intéressement collectif | Intéressement part variable | Risque de non fiabilité | Cible  |
|--|--------------------------------------|-------------------------|-----|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|--|
| Nombre des pénalités financières (article L.162-14 et L.323-6 du CSS) notifiées par l'assurance maladie  | CNAMTS N25                           | 9                       | Non | Oui (part nationale)    | Oui                         | Limité                  | Réaliste, accessible et ambitieuse, mais non étayée / documentée |
| Nombre de sanctions administratives prononcées au titre de la lutte contre la fraude, les fautes et abus | RSI FP 11 300 (retraite, maladie)    | 13                      | Non | Non                     | Non                         | Non apprécié            | Réaliste, accessible et ambitieuse mais non étayée / documentée  |
| Nombre de sanctions administratives prononcées   | MSA N33 (famille, retraite, maladie) | 10                      | Oui | Non                     | Oui                         | Limité                  | Pas assez ambitieuse et non étayée / documentée                  |

Source : mission

[276] Dans les 5 COG sous revue, on observe que :

- seulement 3 COG (CNAMTS, MSA et RSI) sur 5 comportent des indicateurs destinés à mesurer le nombre de sanctions prononcées par les caisses en matière de fraude et de travail illégal, alors même que la LCF et la LCTI constituent ces dernières années une priorité affichée des pouvoirs publics, en particulier dans les COG ;
- les indicateurs censés mesurer le niveau de répression se limitent aux seules sanctions administratives, c'est-à-dire à celles qui sont à la main des directeurs de caisses, par opposition aux autres sanctions possibles : pénales (toutes branches), civiles (toutes branches) ou ordinale (maladie), voire conventionnelles (maladie).

[277] Les 3 indicateurs identifiés présentent un niveau de qualité satisfaisant (inférieur à la note de pertinence médiane) mais deux d'entre eux, celui de la CNAMTS et celui de la MSA, se distinguent par une meilleure note, notamment parce qu'ils sont déclinés dans le réseau de chacune des caisses correspondantes (CPG ou intéressement). Les risques de non fiabilité qu'ils présentent ne sont a priori pas dirimants mais les cibles auxquelles ils sont associés sont en revanche de qualité inégale, et ne sont ni étayées, ni documentées.

**B/ Les indicateurs susceptibles de donner lieu à parangonnage**

[278] La DNLF suit 3 indicateurs que l'on peut rattacher au sous-domaine « répression des fraudes » :

- l'indicateur « nombre de sanctions administratives » est un indicateur de résultat brut qui, s'il donne une indication sur le volume d'une catégorie de sanctions, ne permet cependant pas de mesurer l'efficacité de la politique de sanction administrative d'un OSS. Il est de même nature que les 3 indicateurs précités figurant dans les COG CNAMTS, MSA et RSI<sup>92</sup> ;
- l'indicateur « nombre de dépôts de plaintes déposés par l'organisme » est aussi un indicateur de résultat brut centré sur les sanctions il ne permet pas non plus de mesurer l'efficacité de la politique contentieuse d'un OSS ;
- l'indicateur « nombre de jugements ou arrêts favorables » est plus élaboré car il vise à mesurer l'efficacité de la politique répressive.

[279] La mission a également noté l'existence de 2 autres indicateurs utilisés par les OSS et relevant du même sous-domaine, mais orientés eux aussi, non pas vers la mesure du résultat brut de la répression, mais vers celle de son efficacité<sup>93</sup> :

- le « taux de sanction administrative » utilisé par la MSA dans le cadre de la rémunération variable des cadres dirigeants (RVCD), qui rapporte le nombre de sanctions administratives (source = COG) au nombre de fraudes notifiées n'ayant pas donné lieu à un dépôt de plainte ;
- le « taux de fraudes ayant donné lieu à sanction » figurant dans la COG CNAF 2009 - 2012, qui rapporte le nombre de fraudes notifiées ayant donné lieu à une sanction (autre qu'un avertissement) au nombre total de fraudes notifiées.

**C/ Les pistes d'amélioration et de convergence des indicateurs**

[280] La dimension « répression des fraudes », dès lors qu'elle est estimée suffisamment importante par les pouvoirs publics pour apparaître dans les COG des OSS, devrait idéalement être illustrée par un ou des indicateurs qui auraient pour caractéristiques :

- de couvrir tout l'éventail des sanctions possibles (administratives, pénales, civiles, ordinales...);
- de mettre en évidence non pas les résultats bruts obtenus en nombre de sanctions prononcées, mais l'efficacité de la politique de sanctions en rapportant ce nombre à celui des cas de fraudes détectés.

[281] En effet, contrairement au sous-domaine « effort de détection des fraudes », les différents moyens de répression ne sont pas à proprement parler en concurrence. Le choix d'une sanction par rapport à une autre nécessite certes d'avoir une stratégie contentieuse qui peut conduire à privilégier l'action pénale sur l'action administrative, ou l'inverse, mais c'est essentiellement la gravité de la fraude, la qualité de son ou de ses auteur(s) et le mécanisme<sup>94</sup> sur lequel elle repose qui va in fine déterminer le choix de l'action à mettre en œuvre.

---

<sup>92</sup> Ce qui laisse penser que les 3 autres caisses nationales qui alimentent la DNLF en données sont également en mesure de le renseigner...

<sup>93</sup> La mission a également identifié dans la convention d'intéressement collectif de la CNAVTS un indicateur de mesure de l'efficacité des actions contentieuses, qui ne concerne donc que partiellement la LCF : « capacité à remporter des contentieux » (nb. des dossiers confirmés / total des décisions rendues par les tribunaux) (R19).

<sup>94</sup> Mécanisme qui induit lui-même un niveau plus ou moins poussé d'investigations nécessitant l'intervention d'investigateurs disposant de pouvoirs plus ou moins grands (police vs. agent de contrôle assermenté).

[282] A cet égard, l'indicateur « taux de fraudes ayant donné lieu à sanction » qui figure dans la COG CNAF 2009 - 2012 (nombre de fraudes notifiées ayant donné lieu à une sanction / nombre total de fraudes notifiées) semble pouvoir, sous réserve d'expertise approfondie<sup>95</sup>, être érigé en modèle pour l'ensemble des COG prestataires. Les conditions à réunir pour qu'il en soit ainsi sont de 3 ordres :

- il devra être établi branche par branche (y compris, sous réserve d'expertise, dans la branche recouvrement dans laquelle les redressements pourraient être comptabilisés dans cet indicateur eu égard à leur caractère dissuasif), et non au niveau des régimes, et ceci afin de permettre des comparaisons entre branches ;
- il devra prendre en compte tout l'éventail des sanctions possibles, à l'exclusion des avertissements et mises en garde, à la fois parce qu'il ne s'agit pas véritablement de sanctions mais de rappels à la règle et parce que leur prise en compte dans l'indicateur induit un effet pervers en incitant les caisses à leur recours plutôt qu'à de véritables sanctions ;
- il devra donner lieu, branche par branche (et donc en inter-régimes), à l'établissement préalable d'une typologie des sanctions.

**Recommandation n°19 : Généraliser, en matière de répression des fraudes aux prestations, l'indicateur CNAF « taux de fraudes ayant donné lieu à sanction », ce qui passe par un travail préalable de typologie des sanctions.**

[283] A défaut d'un tel indicateur ou dans l'attente de sa construction, une solution provisoire pourrait consister à continuer à privilégier les remontées d'informations sur les seules sanctions administratives car elles présentent l'avantage d'être à la main des caisses et ont aujourd'hui vocation, même si elles ne sont pas nécessairement les plus dissuasives, à constituer le dispositif de répression de première intention. Dans cette hypothèse, l'indicateur modèle provisoire serait le « taux de sanction administrative » utilisé par la MSA dans le cadre de la rémunération variable des cadres dirigeants (RVCD), qui rapporte le nombre de sanctions administratives (source = COG) au nombre de fraudes notifiées n'ayant pas donné lieu à un dépôt de plainte.

#### 3.2.2.4. Les indicateurs de créances faisant suite à des actions frauduleuses

[284] Il convient d'opérer une distinction entre :

- les prestations servies par les branches prestataires (CNAMTS, CNAVTS, MSA, RSI), en l'espèce maladie et retraite (voire famille) qui, lorsqu'elles sont payées à tort, se traduisent par des créances que l'on qualifie d'indus ;
- les cotisations dues à la branche recouvrement des différents régimes (ACOSS, MSA, RSI) qui, dès lors qu'elles sont détectées mais restent non recouvrées, se traduisent par des créances que l'on qualifie de redressements.

---

<sup>95</sup> Les indicateurs de la CNAF n'entraient pas dans le champ des investigations de la mission.

## LES INDUS FRAUDULEUX

## A/ Les indicateurs sous revue

| Indicateur  | Réf. COG     | CPG/ CNOM       | Intéressement collectif | Intéressement part variable | Pertinence | Risque de non fiabilité                            | Cible   |
|---|--------------|-----------------|-------------------------|-----------------------------|------------|--|---|
| Evolution du montant des indus frauduleux recouverts                                      | CNAMTS N24   | Partiellement   | Oui (part nationale)    | Oui                         | 16         | Non appréciée compte tenu de la note de pertinence | Incohérente et fixée de façon décalée par rapport aux capacités de la CNAMTS en matière de recouvrement des indus |
| Taux de recouvrement des indus émis au titre de la lutte contre la fraude, fautes et abus | RSI FP11 410 | Le sera à terme | Non                     | Non                         | 16         | Non appréciée compte tenu de la note de pertinence | Pas de cible avant 2013, mais elle n'est ni étayée ni documentée  |
| Taux de résorption des indus frauduleux   | CNAVTS N26   | Oui (R25)       | Oui (R25)               | Non                         | 20         | Significatif                                       | Ambitieuse, irréaliste, non étayée / documentée   |
| Taux de recouvrement des indus frauduleux   | MSA N34      | Oui             | Non                     | Non                         | 22         | Non appréciée compte tenu de la note de pertinence | Incertaine  |

Source : mission

[285] On trouve dans les 4 COG sous revue traitant de branches prestataires (CNAMTS, CNAVTS, MSA et RSI) un indicateur dont l'objectif est d'apprécier la capacité à recouvrer les créances frauduleuses constatées.

[286] Ces indicateurs sont calculés sous la forme de taux (montants des indus frauduleux recouverts sur une période donnée rapportés aux montants frauduleux constatés sur la même période, à l'exception de la COG CNAMTS qui prévoit de mesurer le taux d'évolution du « montant d'indus frauduleux recouverts »). Il est à noter la présence, dans la COG de la CNAVTS, d'un autre indicateur portant sur le recouvrement des indus non frauduleux (voir 3.2.1.3).

[287] Les 4 indicateurs identifiés présentent un niveau de qualité peu satisfaisant (par rapport à la note de pertinence médiane). Deux d'entre eux, celui de la CNAVTS et de la MSA, se distinguent par une mauvaise notation, notamment parce qu'ils ne sont ni clairs, ni aisément interprétables. De plus, la qualité de leur construction et des règles de calcul a été jugée moyenne. Enfin, ils comparent des flux financiers dont les faits générateurs se situent à des périodes qui peuvent être différentes - et le sont, de fait, en partie - en raison des délais de recouvrement et de l'impossibilité technique de coupler individuellement les flux dans les systèmes d'information (faute de comptabilité auxiliaire, les SI ne savent pas historiciser les indus par individu / prestataire).

[288] Les deux autres indicateurs (CNAMTS et RSI) bien que mieux notés, appellent également des critiques : l'indicateur de la CNAMTS apparaît comme un indicateur qui va bien au-delà de ce que suggère son libellé (qui le cantonne aux seuls indus frauduleux) puisqu'il incorpore dans sa formule des indus non frauduleux (exemple : les indus T2A) ; quant à l'indicateur du RSI, il n'a pas encore été déployé et la mission n'a donc pas pu juger de l'effectivité de ce qui est décrit dans la COG.

**B/ Les indicateurs susceptibles de donner lieu à parangonnage**

[289] La DNLF dispose d'un seul indicateur en matière de suivi du recouvrement des créances frauduleuses. Il s'agit de l'indicateur n° 16 « montant total du préjudice financier récupéré » qui comptabilise le montant financier total récupéré (recouvré de manière effective), en euros, sur la période considérée.

[290] Cet indicateur brut ne prend pas en compte le montant des sanctions puisqu'il ne porte que sur le préjudice financier constaté et récupéré (à savoir les indus pour les prestations et les redressements pour les cotisations).

[291] En dehors de cet indicateur, la mission n'en a trouvé aucun susceptible d'être retenu que se soit au sein des régimes étudiés ou lors du parangonnage.

**C/ Les pistes d'amélioration et de convergence des indicateurs :**

[292] Plus généralement, la question du recouvrement des indus comme élément d'appréciation de la lutte contre la fraude se pose. En effet, la récupération de l'indu ne portant que sur la somme payée à tort et ne constituant pas une sanction, les indicateurs traduisent surtout la qualité des opérations de recouvrement portant sur une catégorie particulière d'indus. Ces indicateurs devraient donc plutôt être rattachés à l'indicateur plus général de recouvrement des indus étudié plus haut.

[293] Après les indus frauduleux, qui concernent les prestations, il convient de s'intéresser, dans le domaine des cotisations, aux redressements consécutifs à des fraudes.

**LES REDRESSEMENTS CONSECUTIFS A DES FRAUDES****A/ Les indicateurs sous revue**

| Indicateur   | Réf. COG  | CPG/<br>CNOM | Intéressement<br>collectif      | Intéressement<br>part variable | Pertinence | Risque de<br>non fiabilité                         | Cible   |
|--|-----------|--------------|---------------------------------|--------------------------------|------------|--|---|
| Montant des redressements notifiés au titre du travail dissimulé                         | MSA N32   | Oui          | Non                             | Oui                            | 10         | Limité   | Pas assez ambitieuse et non étayée / documentée |
| Taux de redressement des personnes dans le cadre de la lutte contre le travail dissimulé | ACOSS S6  | Oui          | Non (mais oui pour part locale) | Non                            | 13         | Elevé  | Résultats connus mais aucune cible annuelle     |
| Montant total des redressements LCTI   | ACOSS N14 | Oui          | Oui (part nationale)            | Oui 2010 et 2011               | 15         | Non appréciée compte tenu de la note de pertinence | Non étayée / documentée                         |
| Taux de recouvrement des redressements notifiés au titre de la LCTI                      | ACOSS N15 | Oui          | Non                             | Non                            | 22         | Non appréciée compte tenu de la note de pertinence | Non déterminée                                  |

Source : Mission

[294] En matière de lutte contre les fraudes aux cotisations, on observe que :

- 2 COG (ACOSS et MSA) sur les 3 traitant du recouvrement<sup>96</sup> comportent des indicateurs destinés à mesurer l'efficacité des actions de lutte contre les fraudes aux cotisations en incluant dans celles-ci les fraudes liées au travail illégal :
  - dans la COG de l'ACOSS, les indicateurs recensés ne mesurent que les redressements liés au travail illégal ;
  - dans la COG de la MSA, l'indicateur « montant total des redressements » comptabilise aussi bien les redressements notifiés au titre du travail illégal que ceux relevant des autres fraudes.
- dans aucune des COG la mission n'a identifié d'indicateurs portant sur la prévention des fraudes aux cotisations ou portant explicitement sur les sanctions qui résulteraient de la politique de LCTI ;
- les 4 indicateurs présentent un niveau de pertinence hétérogène, trois d'entre eux (ACOSS N14 et S6, MSA N32) se distinguant par une note de pertinence relativement bonne. Seul l'indicateur ACOSS N15 présente une note très basse car il n'a jamais été déployé au sein du réseau des URSSAF et ses modalités de construction et de calcul n'ont pas été déterminées par l'ACOSS ;
- les indicateurs concernant le montant des redressements LCTI (ACOSS N14 et MSA N32) sont des indicateurs de résultat dont la cible est fixée de façon non étayée et non documentée car la fraude potentielle est difficile à estimer ;
- enfin, bien qu'automatisée, l'alimentation des indicateurs présente des risques de non fiabilité de nature humaine (MSA N32, ACOSS S6).

#### ***B/ Les indicateurs susceptibles de donner lieu à parangonnage***

[295] La mission a identifié, dans les CPG de l'ACOSS, deux indicateurs sur le thème des redressements consécutifs à des fraudes :

- indicateur S11 « Nombre d'actions de lutte contre le travail illégal par inspecteurs » ;
- indicateur S13 « Nombre d'actions de lutte contre le travail illégal réalisées en partenariat ».

[296] Indispensables aux caisses locales pour piloter leurs actions de LCTI, ces deux indicateurs sont de nature opérationnelle et ont naturellement leur place dans les CPG.

[297] De son côté, la DNLF suit de nombreux indicateurs qualifiés de « moyens », « d'activité » et de « suivi de résultats » (dont certains ont déjà été présentés dans les précédents sous-domaines de la lutte contre la fraude) mais elle n'a pas développé d'indicateurs de LCTI.

#### ***C/ Les pistes d'amélioration et de convergence des indicateurs***

[298] Actuellement, le travail illégal constitue l'essentiel des fraudes en matière de recouvrement<sup>97</sup>. Les infractions en matière de LCTI sont, en effet, listées à l'article L.8211-1 du code du travail.

---

<sup>96</sup> Le RSI a délégué son activité de recouvrement à la branche recouvrement du régime général.

<sup>97</sup> La MSA comptabilise en outre dans son indicateur MSA N32 des « situations frauduleuses ne relevant pas d'une situation de travail dissimulé » (exemple : déclaration d'un statut social pour un membre d'une société agricole qui ne correspond à la réalité de sa situation dans l'entreprise et lui permet éventuellement de payer des cotisations sur une base réduite).

[299] En ce qui concerne le montant des redressements liés au travail illégal, la mission observe que :

- les indicateurs incorporent dans leur calcul les redressements à caractère forfaitaire<sup>98</sup> ainsi que les taxations d'office<sup>99</sup> (contenant aussi une dimension sanction) ;
- le redressement présente un caractère ambivalent dans la mesure où, pour les entreprises ayant recouru au travail illégal, la simple notification d'un redressement peut aller jusqu'à entraîner la mise en liquidation judiciaire. Ce constat a été formulé par un représentant de la DSS<sup>100</sup> : « *le taux de recouvrement des redressements consécutifs aux situations de travail dissimulé est de l'ordre de 10 % à 15 %, (...) très faible. Il est vrai que, suite à ces opérations de contrôle, de nombreuses entreprises se retrouvent en liquidation judiciaire, ce qui limite considérablement les perspectives de recouvrement pour les unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales.* ».

[300] En revanche, les majorations appliquées (qui s'élèvent déjà à 10% du montant des redressements en cas de découverte de travail dissimulé<sup>101</sup> - contre 5% dans les autres cas) ainsi que les pénalités financières<sup>102</sup> ne sont actuellement pas prises en compte dans les trois indicateurs de l'ACOSS. Le volume des sanctions financières n'est donc que partiellement mesuré aujourd'hui.

[301] La mission préconise la mise en place de 3 indicateurs, deux mesurant l'efficacité des actions de détection / contrôle (en nombre et en montant de redressements), et un autre traduisant l'efficacité de la politique de sanction.

**Recommandation n°20 : Généraliser, en matière de redressements consécutifs à des situations de travail illégal, 3 indicateurs : « taux de redressement des personnes morales dans le cadre de la LCTI » qui rapporterait le nombre de redressements notifiés en année N au nombre de contrôles effectués la même année ; « montant des redressements LCTI » qui comptabiliserait la somme des redressements notifiés (hors majorations et pénalités financières) et « taux de sanctions appliquées » qui rapporterait le montant des sanctions appliquées dans l'année N au montant des redressements notifiés dans la même année.**

3.2.2.5. Une réflexion plus générale et renouvelée s'impose en matière d'indicateurs de LCF / LCTI

[302] Les enseignements à tirer des travaux précédents sur la convergence des indicateurs de LCF / LCTI relèvent de trois niveaux d'analyse distincts : un niveau micro centré sur les concepts utilisés pour construire et alimenter les indicateurs existants, un niveau intermédiaire sur les paradoxes induits par le choix des indicateurs actuels, et enfin un niveau macro centré sur les objectifs de la LCF / LCTI.

<sup>98</sup> D'après l'article L.242-1-2 du CSS un redressement forfaitaire peut être notifié dès lors qu'un délit de travail dissimulé a été constaté et qu'aucun élément ne permet de connaître la rémunération versée au salarié en contrepartie de l'activité non déclarée par son employeur.

<sup>99</sup> Lorsque les données nécessaires au calcul des cotisations n'ont pas été transmises, celles-ci sont calculées à titre provisoire par les organismes chargés du recouvrement sur une base majorée déterminée par référence aux dernières données connues ou sur une base forfaitaire.

<sup>100</sup> Directeur du projet fraude de la direction de la sécurité sociale lors de son audition devant la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité social (Rapport « Tian » présenté à la Commission des Affaires Sociales le 29 juin 2011).

<sup>101</sup> CSS, art R 243-18

<sup>102</sup> CSS, art R 243-16

*A/ Les indicateurs de LCF reposent sur des concepts imprécis et pas toujours partagés*

- [303] Les différents constats faits par la mission dans les paragraphes qui précèdent soulèvent plusieurs questions de principe auxquelles il n'appartenait pas à la mission de répondre mais dont la résolution conditionne largement la qualité des indicateurs de LCF, leur comparabilité d'un régime ou d'une branche à l'autre et donc, in fine, leur aptitude à converger. En voici quelques exemples :
- comment peut-on fixer des cibles robustes et indiscutables en matière de volume de fraude constaté sans être en mesure de connaître le montant réel des fraudes ?
  - est-il pertinent, malgré leur nature et leur traitement très différents, d'agrèger des nombres ou montants de fraudes aux prestations et des nombres ou montants de fraudes au recouvrement ?
  - est-il pertinent d'agrèger des fautes, fraudes et abus ? Si oui faut-il le faire pour toutes les branches « prestataires » ou seulement pour certaines ?
  - le distinguo entre « préjudice » et « indu »<sup>103</sup> est-il justifié ?
  - cela a-t-il du sens d'additionner des « préjudices subis » et des « préjudices évités » ?
  - peut-on suivre efficacement des indicateurs de LCF qui, pour beaucoup d'entre eux, font appel à des données non issues de systèmes d'information dédiés à la gestion du processus LCF ?
- [304] Une première action d'harmonisation est en cours sur la comptabilisation des indus frauduleux puisqu'un groupe de travail sur ce thème, piloté par la DSS<sup>104</sup>, doit produire prochainement une instruction qui précisera notamment les critères de qualification de ces indus, selon une approche à la fois inter-branches et inter-régimes.
- [305] D'autres travaux importants d'harmonisation restent, on l'a vu, à conduire.

**Recommandation n°21 : Harmoniser et fixer branche par branche, sous l'autorité de la DSS et de la DNLF, les nombreux concepts utilisés pour le calcul des indicateurs de LCF.**

*B/ Les indicateurs actuels induisent plusieurs paradoxes quant aux objectifs et aux moyens de la LCF – LCTI*

- [306] Comme on l'a vu, la mission est partie de l'existant des 17 indicateurs labellisés LCF / LCTI dans les 5 COG sous revue pour procéder, de façon empirique et à partir de leurs objectifs apparents ou sous-jacents, à des regroupements qui lui ont ainsi permis de dégager 4 « familles » d'indicateurs. Si ces 4 familles peuvent apparaître comme assez complémentaires en première analyse (mesure du volume détecté / moyens de détection / sanctions / recouvrement des créances), les travaux menés par la mission aboutissent, pour chacune d'elles, à un constat paradoxal :

<sup>103</sup> Sachant notamment qu'une faute ou un abus ne donne pas nécessairement lieu à un indu au sens comptable du terme, et que certaines fraudes, pour des raisons de stratégie contentieuse, peuvent ne pas donner lieu non plus à un indu.

<sup>104</sup> Ce groupe de travail avait pour mission :

- d'arrêter les règles de comptabilisation des indus frauduleux en définissant des faits générateurs communs aux différentes branches et régimes ;
- d'identifier la nature des informations dont disposent les caisses ou dont elles pourraient à l'avenir disposer dans le cadre de projets de systèmes d'information afin d'améliorer les indicateurs de suivi du recouvrement.

- le montant réel des fraudes restant aujourd'hui largement inconnu, voire impossible, à déterminer, la plupart des indicateurs figurant actuellement dans les COG visent à mesurer le volume des seules fraudes détectées et à inciter ainsi, mais « en aveugle », à entretenir une sorte de « course à la détection » à la limite haute incertaine ;
- la qualité de la détection des fraudes repose à la fois sur l'efficacité de l'exploitation de 3 sources d'informations et sur une complémentarité organisée entre ces sources, or les indicateurs actuels ne restituent que partiellement ces deux conditions ;
- la répression des fraudes est aujourd'hui essentiellement mesurée via les sanctions administratives, qui ne sont pourtant sans doute pas les plus dissuasives, alors même que la dissuasion est le but ultime de la répression ;
- le recouvrement vise prioritairement, non pas les sanctions infligées aux fraudeurs dans le cadre de la LCF - LCTI (ex : pénalités, dommages et intérêts...) mais les prestations qui leur ont été versées à tort (indus frauduleux) et les cotisations qu'ils auraient dû verser (redressements), ce qui constitue certes un objectif important mais qui traduit davantage la capacité des caisses à recouvrer des créances que l'intensité de la LCF / LCTI.

***C/ Les indicateurs de LCF - LCTI gravitent aujourd'hui autour du triptyque « préjudice » potentiel, « préjudice » détecté et répression, sans qu'il soit possible d'établir un lien avec la prévention***

[307] Dans son rapport sur les fraudes aux prestations sociales de 2010<sup>105</sup>, la Cour des comptes a émis deux recommandations de principe sur les indicateurs de LCF :

- instaurer, sous forme d'un tableau de bord simplifié, commun à la DSS et à la DNLF, un « suivi d'ensemble » qui devrait « reposer sur des résultats plus limités en nombre, mais tous susceptibles d'objectifs mobilisateurs puisqu'ils correspondent aux trois grandes phases d'action » :
  - estimation de la fraude potentielle pour la branche et d'un objectif corrélatif quantifié de diminution, grâce à la prévention ;
  - estimation de la part détectée, soit les fraudes détectées rapportées aux fraudes potentielles (avec un objectif d'augmentation de cette part, due à la détection) ;
  - estimation de la part des fraudes détectées qui fait l'objet d'une sanction, avec pour objectif l'augmentation de cette part de sanctions, au moins dans la phase actuelle.
- inscrire dans les COG des indicateurs de résultats plus ambitieux.

[308] Si la mission a tenté d'inscrire ses recommandations dans ce cadre, qui lui a semblé a priori pertinent, elle doit cependant admettre que ce cadre constitue un « idéal » encore difficile à atteindre car, selon les éléments d'analyse que la mission partage avec la DSS<sup>106</sup> et avec les caisses sous revue, l'estimation de la fraude réelle est par définition extrêmement difficile et volatile car elle repose aujourd'hui sur la capacité des caisses à la détecter « à coup sûr » et à partir d'extrapolations réalisées sur la base des résultats obtenus sur des contrôles approfondis d'échantillons de dossier constitués eux-mêmes de façon aléatoire. Or :

- l'évaluation de la fraude n'est aujourd'hui que partielle. Exemple à la CNAMTS où seulement deux enquêtes sectorielles d'évaluation du taux de fraude ont été diligentées (en partenariat avec la DNLF) à la suite desquelles la CNAMTS a fait valoir que leur coût en temps / agents ne permettait pas aujourd'hui de les multiplier et de les généraliser à toutes les prestations :
  - la première sur les fraudes aux indemnités journalières qui a conclu à un taux de fraude en montant de 0.07%, taux qui, extrapolé, équivaldrait à 7,3 M€ de fraude sachant que la CNAMTS et son réseau ont détecté, en 2011, 6,88 M€ de fraude sur la thématique IJ ;

<sup>105</sup> La lutte contre les fraudes aux prestations dans les branches prestataires du régime général – avril 2010.

<sup>106</sup> Chef de projet de la direction de projet fraude de la DSS.

- la seconde sur la couverture maladie universelle complémentaire qui est en cours d'exploitation ;
- les travaux réalisés pour le moment tant dans les URSSAF que dans les CAF montrent, toujours selon la DSS, qu'il existe des biais d'investigation assez élevés d'une caisse à l'autre, d'un agent de contrôle à l'autre, et que quand ces biais sont réduits, c'est à dire quand la qualité des investigations est harmonisée par le haut, le taux de fraude augmente sans que l'on puisse pour autant en inférer que la fraude augmente. Il faut donc admettre que, aujourd'hui, ni les caisses ni l'administration ne sont en capacité de mesurer avec fiabilité la manière dont la fraude évolue dans le temps, ni encore moins d'expliquer les déterminants des variations apparentes.

[309] Dans ce contexte pour le moins incertain, vouloir apprécier l'effet des politiques de prévention sur la fraude potentielle, ou afficher des objectifs d'augmentation du ratio fraudes détectées / fraudes potentielles<sup>107</sup> serait assez artificiel. C'est pourquoi la mission propose, par ailleurs, d'harmoniser les indicateurs au sein de chaque branche afin d'aboutir à des résultats comparables entre eux et donc susceptibles de souligner que, pour un même risque assurantiel (voire pour une même zone géographique), certaines caisses parviennent à obtenir des résultats meilleurs que d'autres.

### 3.2.3. Dans le domaine « maîtrise des risques / contrôle interne »

[310] Ce domaine ne compte qu'un seul indicateur sur les 40 analysés par la mission :

| Indicateur                                 | Réf. COG  | CPG         | Intéressement collectif | Intéressement part variable | Pertinence | Risque de non fiabilité | Cible                        |
|--|-----------|-------------|-------------------------|-----------------------------|------------|-------------------------|------------------------------|
| Taux de couverture de maîtrise des risques | ACOSS N17 | oui en 2012 | oui                     | non                         | 14         | limité                  | Non étayée et non documentée |

Source : mission

[311] Il s'agit d'un indicateur présent dans la COG de l'ACOSS dont l'objectif est d'apprécier l'impact du dispositif de MDR sur le niveau de couverture des risques.

[312] Les dispositifs de MDR des 5 caisses sous revues sont aujourd'hui différents. Ils ne se situent pas à un même degré de maturité et n'ont pas été audités par la mission. Comme évoqué plus haut, la mission a néanmoins identifié, au sein des CPG de la CNAMTS et de la part variable de la CNAVTS, deux indicateurs dont l'objectif vise à estimer le niveau de MDR au travers de la mise en œuvre de dispositifs de MDR.

[313] Pour mémoire, il s'agit à la CNAMTS de l'indicateur « Maîtrise des risques » qui mesure la mise en œuvre des PMS (Plans de maîtrise socle), des PCSAC (Plans de contrôle socle de l'agent comptable) et du référentiel d'audit des SLM (Sections locales mutualistes) et, à la CNAVTS, d'un premier indicateur qui mesure le déploiement du dispositif de MDR, et d'un second qui vise à mesurer les risques résiduels théoriques après mise en œuvre des plans d'action de réduction des risques.

[314] Par ailleurs, un indicateur portant sur le taux de couverture du référentiel national de MDR a été inscrit dans la COG 2009-2012 de la CNAF à titre transitoire. Il s'agit d'un indicateur de parangonnage rapportant le nombre de « sécurisations » du référentiel de MDR mises en œuvre au nombre total de sécurisations concernées. Sa cible pour 2009 était fixée à 100% des sécurisations obligatoires. Cet indicateur a fusionné en 2010 avec un autre indicateur de la COG (couverture du référentiel de contrôle interne informatique).

<sup>107</sup> La CNAF a aussi produit des analyses intéressantes sur ce sujet mais encore trop partielles et récentes pour déboucher sur la fixation d'objectifs de performance.

[315] Les indicateurs mesurant le niveau de déploiement et de mise en œuvre de dispositifs de MDR, dans la mesure où ils ne rendent pas compte de l'impact des dispositifs de MDR sur la couverture du risque, n'ont pas vocation à servir de modèle pour les COG. La mission préconise donc de privilégier un indicateur mesurant l'impact de ce dispositif sur la MDR sous réserve que cet indicateur couvre, de façon exhaustive, l'ensemble des processus ou activités et mesure les résultats de façon synthétique.

**Recommandation n°22 : Privilégier, dans le domaine du pilotage de la MDR et du contrôle interne, un indicateur mesurant l'impact du dispositif de MDR sur le niveau de couverture des risques.**

## Conclusion

- [316] Il ressort des travaux de la mission qu'il faut admettre que l'indicateur idéal n'existe pas. En effet, la cotation des 40 indicateurs montre qu'aucun indicateur n'est susceptible de réunir à lui seul l'ensemble des qualités requises pour obtenir une bonne notation sur les sept critères de pertinence.
- [317] L'analyse et la cotation des indicateurs réalisées par la mission dans les 5 COG sous revue montrent, par ailleurs, que si le niveau de pertinence est globalement correct, nombre d'indicateurs présentent cependant d'importantes faiblesses. L'analyse de leur fiabilité montre que les risques de non fiabilité sont réels et doivent être maîtrisés. Enfin, sous l'angle de la convergence, la mission démontre que rares sont aujourd'hui les indicateurs véritablement comparables entre eux. Un travail important doit être conduit pour les faire converger afin de permettre des comparaisons qui ne pourront avoir de sens que branche par branche.
- [318] En complément de ces trois axes d'analyse et en conclusion, la mission souhaite ouvrir deux pistes d'amélioration connexes à ses travaux sur la MDR et les indicateurs des COG, l'une relative au périmètre et à la définition de la MDR, et l'autre relative au cadre de conception et de structuration des COG.
- [319] Comme indiqué en introduction, la MDR n'a pas, aujourd'hui, la même acception et ne recouvre pas toujours le même périmètre d'activités d'une caisse à l'autre, les dispositions réglementaires sur le contrôle interne étant elles-mêmes en retrait par rapport à la pratique des organismes (et aux exigences de la certification des comptes). Au moment où se déroulait la mission, la DSS travaillait d'ailleurs à la rédaction d'un nouveau décret modifiant le CSS et visant notamment à corriger ces défauts, à améliorer la visibilité et à renforcer la place centrale du contrôle interne. Dans ce projet de décret, le contrôle interne était conçu, au-delà de la logique « traditionnelle » du contrôle, comme l'ensemble des moyens permettant de maîtriser les risques liés aux activités. Ses objectifs affichés étaient : la conformité des opérations aux lois, règlements et conventions en vigueur ; l'exactitude des prestations et des cotisations liquidées ; la prévention des indus et le suivi des sommes à recouvrer ; la protection du patrimoine et des personnes ; l'intégrité, la fiabilité et l'exhaustivité des informations financières, comptables et de gestion et, enfin, la prévention des fraudes.
- [320] La mission souhaite faire observer, à cette occasion, que le projet de texte dont elle a eu communication se situait en retrait par rapport à la norme COSO qui promeut pour sa part une vision « englobante » de la MDR dans laquelle cette dernière a vocation à couvrir tous les risques liés à l'ensemble des activités de l'entité. Dans cette hypothèse, et en poussant le raisonnement à l'extrême, il n'est pas interdit de penser que les indicateurs à inscrire dans les COG pourraient n'être, à terme, que des indicateurs de MDR car, dans une conception extensive de la MDR et de la cartographie des risques afférente, ces indicateurs seraient nécessairement de niveau stratégique et suffiraient au pilotage de l'organisme par la tutelle.
- [321] La mission a observé, sous le seul angle de la MDR, d'importantes différences de qualité formelle entre les 5 COG sous revue (correspondance objectifs / indicateurs, faiblesse des fiches indicateurs, confusion engagements / objectifs...), ce qui l'incite à recommander :
- une définition commune et partagée des principaux termes figurant dans les COG (objectifs, enjeux, engagements, actions, indicateurs, cibles ...), de façon à homogénéiser leur utilisation par les caisses ;
  - une homogénéisation et une simplification de la présentation formelle des COG (en lien avec le point précédent) afin d'éviter la multiplication des rubriques axes/programmes/objectifs/fiches/enjeux qui nuisent à leur compréhension, et une présentation hiérarchisée des priorités ;

- 
- une meilleure cohérence ente corps du texte et annexes récapitulatives, notamment en matière d'objectifs / indicateurs et un rattachement clair et explicite des indicateurs aux objectifs de la COG (ex : via une numérotation parallèle des objectifs et indicateurs du type Objectif 3 - indicateur 3-1) ;
  - une amélioration du niveau de précision des informations sur la construction des indicateurs et sur leur fabrication (formule de calcul, sources des données, niveau et responsables des différentes étapes de fabrication...).

Vincent MAYMIL

Alexandre PASCAL

Philippe MALLET

Bruno ZELIOLI

Lionel CADET

## Liste des recommandations

| N°  | Recommandation   |
|---|--|
| <b>Caractéristiques préconisées des indicateurs de maîtrise des risques</b>     |  |
| 1   | Situer les indicateurs de MDR retenus dans les COG à un niveau de mesure suffisamment macroscopique pour permettre un pilotage stratégique.  |
| 2   | Privilégier l'usage d'indicateurs de MDR uni-branches afin de préserver leur caractère lisible et interprétable et de faciliter les comparaisons entre branches.   |
| 3   | Privilégier dans les COG, en matière de MDR, les indicateurs de performance / résultat dotés de cibles fondées, réalistes, atteignables et suffisamment volontaristes.   |
| 4   | Privilégier les indicateurs de MDR mesurant le risque résiduel ou, à défaut, le résultat des actions de maîtrise des risques.  |
| <b>Conditions préconisées pour la mise en œuvre et le suivi des indicateurs</b> |  |
| 5   | Faire précéder le déploiement de tout indicateur nouveau d'une phase d'analyse rigoureuse de sa pertinence, de sa faisabilité technique, de son impact ainsi que des coûts et avantages associés à son déploiement.  |
| 6   | Veiller à ce que les indicateurs de MDR répondent à des exigences de qualité formelle telle que la cohérence avec l'objectif, un libellé clair et lié au contenu réel de l'indicateur.   |
| 7   | Documenter les indicateurs - avant même leur déploiement - et donner des consignes claires, complètes et précises quant aux modalités de leur mise en œuvre, notamment à l'égard de ceux qui les alimentent et les calculent.  |
| 8   | Eviter que les modalités de construction et la formule de calcul des indicateurs n'évoluent en cours de COG.   |
| 9   | Assigner à tous les indicateurs de MDR une cible documentée et fondée. Améliorer en particulier les cibles des indicateurs de LCF/LCTI.  |
| 10  | Automatiser la fabrication des indicateurs les plus complexes afin de réduire les risques de non fiabilité.  |
| 11  | Installer dans les systèmes d'information produisant des indicateurs de MDR (ou y contribuant) des contrôles réguliers de cohérence et d'exhaustivité des données.   |
| 12  | Instaurer (ou renforcer s'il existe) un dispositif de supervision du processus de fabrication des indicateurs lorsque ce dernier n'est pas ou est peu automatisé.  |
| 13  | Procéder régulièrement, et dès 2013 pour les COG arrivant à échéance cette année là, à des audits de fiabilité des indicateurs de MDR afin de s'assurer de l'homogénéité des pratiques locales et de leur conformité avec les règles de gestion définies au plan national.   |
| <b>Indicateurs préconisés et recommandations générales</b>                      |  |
| 14  | Eriger, en matière d'affiliation, l'indicateur CNAMTS S12 actuel en modèle pour les autres COG et concevoir à terme un indicateur plus ambitieux sur le modèle de l'indicateur composite en cours de déploiement à la CNAMTS.  |
| 15  | Retenir systématiquement deux indicateurs en matière de qualité de la liquidation des prestations : l'un portant sur la qualité des dossiers et l'autre sur l'incidence financière des anomalies. Ces indicateurs devront être construits sur la base des conventions de calcul les plus pertinentes des 3 indicateurs les mieux notés (CNAVTS N23, RSI FP12 210 et RSI FP12 310). |
| 16  | Retenir comme modèle, en matière de contrôle des cotisants, un couple d'indicateurs traduisant pour l'un la quantité de contrôles effectués sous la forme d'un taux de couverture du fichier (RSI FP16 610), pour l'autre le volume financier couvert par les contrôles (MSA N22 et N23).  |

|    |  |
|----|--|
| 17 | Concevoir, en matière de redressements, deux indicateurs exprimés sous forme de taux, l'un mesurant le nombre de redressements rapporté au nombre de contrôles, et l'autre le montant des redressements (valeur absolue des redressements opérés) rapporté au montant des cotisations contrôlées.  |
| 18 | Généraliser, en matière de volume de fraude détectée et en l'absence de possibilité à ce stade de disposer d'une évaluation précise du montant réel de la fraude, l'indicateur DNLF « montant du préjudice constaté / montant des prestations versées (ou des cotisations recouvrées) ».   |
| 19 | Généraliser, en matière de répression des fraudes aux prestations, l'indicateur CNAF « taux de fraudes ayant donné lieu à sanction », ce qui passe par un travail préalable de typologie des sanctions.  |
| 20 | Généraliser, en matière de redressements consécutifs à des situations de travail illégal, 3 indicateurs : « taux de redressement des personnes morales dans le cadre de la LCTI » qui rapporterait le nombre de redressements notifiés en année N au nombre de contrôles effectués la même année ; « montant des redressements LCTI » qui comptabiliserait la somme des redressements notifiés (hors majorations et pénalités financières) et « taux de sanctions appliquées » qui rapporterait le montant des sanctions appliquées dans l'année N au montant des redressements notifiés dans la même année. |
| 21 | Harmoniser et fixer branche par branche, sous l'autorité de la DSS et de la DNLF, les nombreux concepts utilisés pour le calcul des indicateurs de LCF.  |
| 22 | Privilégier, dans le domaine du pilotage de la MDR et du contrôle interne, un indicateur mesurant l'impact du dispositif de MDR sur le niveau de couverture des risques.   |

# Lettre de mission



Ministère des affaires sociales et de la santé  
Ministère de l'économie, des finances et du commerce extérieur

DSS/SD4D  
Laurent LENIERE  
☎ : 01.40.56.74.63  
laurent.leniere@sante.gouv.fr

Paris, le 14 JUIN 2012

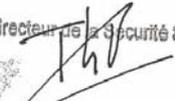
## Note pour le chef de la Mission nationale de contrôle

**Objet : Communication d'une note de cadrage suite au comité directeur du 12 décembre dernier**

Comme vous l'indiquait ma précédente note du 21 février, vous trouverez ci-joint la note de cadrage s'agissant de l'audit relatif aux indicateurs de la maîtrise des risques, suite à une série d'échanges avec l'IGAS, auxquels vous avez été associé.

Au terme de ces travaux sur le cadrage du sujet, il a finalement semblé plus clair de distinguer nettement l'audit sur les indicateurs de la maîtrise des risques de celui sur les indicateurs de la gestion du risque des seules CPAM, attendu par l'IGAS. Cette dernière établira donc une lettre de cadrage autonome à votre attention sur ce sujet.

La sous-direction de la gestion et des systèmes d'information se tient à votre disposition pour toute éventuelle précision sur cette note de cadrage.

Le Directeur de la Sécurité Sociale  
  
Thomas FATOME

## **Proposition de mission** **« Fiabilité des indicateurs de la maîtrise des risques »**

### **1. Contexte et enjeux**

Dans le cadre de ses évaluations, l'IGAS effectue une analyse sur l'atteinte des objectifs fixés dans les COG et contribue au bilan et à la détermination des axes de progrès des organismes de sécurité sociale.

Depuis deux années, l'IGAS s'associe à la MNC dans l'audit et l'évaluation des indicateurs des COG. Le premier exercice a été consacré à l'audit d'un panier d'indicateurs des caisses de RSI, qui a permis d'identifier et de confirmer les points d'attention et les marges de consolidation des indicateurs utilisés. Une nouvelle orientation a été donnée l'année dernière, en retenant la qualité et la pertinence des indicateurs de la qualité de service dans les quatre branches du régime général.

Dans le même esprit, il paraît utile d'étendre le champ d'audit et d'évaluation transversal des indicateurs en portant l'attention sur les aspects de gestion, en dehors des spécificités propres aux métiers de chacune des caisses gestionnaires.

Dans les COG, le champ de la gestion peut être entendu comme l'ensemble des objectifs qui ne relèvent pas de la politique publique ou du cœur de métier de l'organisme, mais qui contribuent directement ou indirectement à sa performance. Dans la pratique, les COG comportent quatre grandes thématiques que l'on peut inclure dans ce périmètre « gestion » :

- La qualité de service (aspects front office, back office et satisfaction des usagers),
- La performance économique (aspects productivité, maîtrise des dépenses, gestions particulières de type immobilier, systèmes d'information),
- Le développement durable et les leviers de performance à long terme (aspect environnementaux et sociaux du développement durable, problématiques RH),
- Le contrôle interne et la maîtrise des risques (construction de référentiels, actions de contrôles, résultats et efficacité des actions de maîtrise des risques).

Cette catégorisation, nécessairement arbitraire, rend cependant bien compte du contenu des COG actuelles en matière d'objectifs de gestion. Les travaux conjoint IGAS / MNC en 2011 ont porté sur les indicateurs relatifs à la qualité de service. Dans le domaine de la performance économique, le groupe benchmarking va mener cette année un état des lieux des indicateurs de productivité, et un audit IGAS-IGF relatif aux coûts des régimes de retraite est attendu en 2012. Il apparaît donc que le calendrier n'est pas favorable au ciblage immédiat des indicateurs économiques.

A contrario, la maîtrise des risques constitue le fondement de la bonne gestion des prestations et de la gestion administrative et également un des principaux critères d'appréciation de la certification des comptes des organismes de sécurité sociale. Elle constitue un outil déterminant de mesure du fonctionnement correct des organismes.

Ce domaine fait l'objet d'indicateurs dans les Conventions d'objectifs et de gestion, qui restent toutefois peu nombreux et de nature hétérogène. Certains de ces indicateurs restent

déclaratifs (taux de couverture des actions du référentiel de maîtrise des risques), d'autres, délibérément axés sur les prestations, correspondent à la logique appliquée par la Cour des Comptes (Indice de qualité de la vérification et Taux d'incidence financière).

Toutefois, au-delà des résultats obtenus, des interrogations peuvent exister quant à la fiabilité des outils de mesure utilisés pour rendre compte des actions de maîtrise des risques.

## 2. Champ et limites de la mission

La mission concernerait les branches retraite, recouvrement et maladie. Elle porterait sur les organismes du régime général, hormis les CAF, mais aussi sur les caisses régionales de RSI et sur les caisses de MSA. Les éléments relatifs aux CAF collectés en cette matière par la MNC à l'occasion d'autres contacts avec les organismes pourront cependant être utilisés pour apporter des éléments sur la branche famille dans la restitution de l'audit.

Il s'agirait, d'une part, au titre de l'audit, de vérifier la qualité des outils et de la mesure des indicateurs définis dans les COG sur le terrain et, d'autre part, au titre de l'évaluation, de juger des autres outils de maîtrise des risques utilisés sur place, consolidables nationalement, et de l'intérêt de les retenir dans le cadre des COG.

L'audit devra ainsi rendre compte des outils de mesure et de pilotage de la maîtrise des risques sur le terrain, de leur robustesse, de leurs marges de progrès et de leur caractère consolidable. Il pourra utilement mettre en lumière le respect des consignes nationales ou la nécessité de préciser ou clarifier la définition, l'utilisation et l'alimentation des outils.

Le recueil des outils et démarches nationales, préalable aux interventions sur place, s'opérera en concertation avec la sous-direction de la gestion de la DSS.

Une douzaine d'indicateurs relatifs à la maîtrise des risques et au contrôle interne peuvent être identifiés dans les COG des organismes entrant dans le champ de cet audit, relevant de deux grandes catégories :

- Des indicateurs de moyens :
  - Taux de couverture du référentiel de maîtrise des risques,
  - Nombre de caisses ayant mis en place un référentiel de gestion du risque,
  - Taux de certification des NIR,
  - Nombre d'organismes conventionnés contrôlés,
- Des indicateurs de résultat / performance :
  - Montant des indus,
  - Pourcentage des indus sur les prestations versées,
  - Nombre d'indus par bénéficiaire,
  - TIF (taux d'incidence financière des erreurs)
  - IQV (indicateur de la qualité de la validation)
  - Taux de fiabilité des paiements
  - Taux de validation ou certification des comptes

### 3. Axes d'analyse presentis

La MNC, avec l'appui de l'IGAS, sera donc amenée à répondre aux questions suivantes :

- Qualité des résultats des indicateurs fournis à la tutelle au vue de la construction et de l'alimentation des indicateurs
- Robustesse des indicateurs retenus dans leur construction au vu des consignes et pratiques pour les renseigner localement
- Marge d'appréciation laissée aux acteurs locaux pour la production des données et caractère automatisé/automatisable des outils pour renforcer l'homogénéité des données nationales
- Existence d'autres outils locaux ou nationaux au titre de la maîtrise des risques, notamment ceux qui pourraient être retenus dans les COG
- Adéquation des indicateurs utilisés au suivi des objectifs visés par la COG en matière de maîtrise des risques et de contrôle interne
- Le cas échéant, proposition d'outils complémentaires ou de substitution de nature à rendre compte de manière synthétique des résultats de la maîtrise des risques dans les COG, si possible dans l'ensemble d'entre elles.

L'audit aura aussi pour ambition de dégager un état des lieux du bon outillage de la démarche de maîtrise des risques, notamment de l'utilité et de la pertinence des indicateurs de maîtrise des risques dans le pilotage de cette mission dans les organismes locaux.

Il permettra en outre d'analyser le degré de comparabilité de ces indicateurs et d'obtenir un état des lieux inter-branches, sur la maturité de la démarche et de son outillage.

Il devra également rendre compte de la convergence des démarches et de l'intérêt/faisabilité de retenir ou de créer des outils identiques pour chacun des acteurs.

## Liste des personnes rencontrées ou interviewées

La liste des personnes rencontrées par la mission dans chacune des cinq caisses nationales (ACOSS, MSA, CNAMTS, CNAVTS et RSI) et des cinq caisses ressources dans lesquelles elle s'est rendue figure en introduction de chacune des 5 annexes monographiques jointes à ce rapport.

A ces cinq listes s'ajoutent les personnes suivantes (rencontrées ou questionnées par la mission) :

### **DSS :**

- L. Gallet, sous directeur de la sous-direction de la gestion et des systèmes d'information,
- E. Dellacherie, chef de projet lutte contre la fraude,
- C. L'Hernault, chef de la mission comptable,
- L. Lenière, chef du bureau de la gestion de la performance du service public de la sécurité sociale,
- D. Darnand, contrôleur de gestion,
- B. Talbot, responsable du suivi des COG.

### **UCANSS :**

- Mme Langevine, sous-directrice de la CAF 31 et chargée de mission UCANSS pour réaliser une étude comparative de la maîtrise des risques dans les organismes de sécurité sociale.

### **Délégation nationale à la lutte contre la fraude (DNLF) :**

- B. Parlos, délégué national,
- F. Gaven, chargé de mission.

### **Direction du Budget :**

- S. Colliat, chef du bureau des régimes spéciaux.



## Sigles utilisés

|                |   |
|----------------|---|
| <b>ACARI</b>   | Application de Contrôle A posteriori des Retraites des Indépendants |
| <b>ACOSS</b>   | Agence centrale des organismes de sécurité sociale                  |
| <b>AT-MP</b>   | Accident du travail - maladie professionnelle                       |
| <b>C3S</b>     | Contribution sociale de solidarité des sociétés                     |
| <b>CARSAT</b>  | Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail               |
| <b>CCA</b>     | Contrôle comptable d'assiette                                       |
| <b>CCMSA</b>   | Caisse centrale de la mutualité sociale agricole                    |
| <b>CI</b>      | Contrôle interne  |
| <b>CGSS</b>    | Caisse générale de sécurité sociale                                 |
| <b>CMU-C</b>   | Couverture maladie universelle complémentaire                       |
| <b>COSO</b>    | Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission    |
| <b>CNAF</b>    | Caisse nationale des allocations familiales                         |
| <b>CNAMTS</b>  | Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés   |
| <b>CNAVTS</b>  | Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés   |
| <b>COG</b>     | Convention d'objectifs et de gestion                                |
| <b>CPAM</b>    | Caisse primaire d'assurance maladie                                 |
| <b>CPG</b>     | Contrat pluriannuel de gestion                                      |
| <b>CSS</b>     | Code de la sécurité sociale   |
| <b>DGDDI</b>   | Direction générale des douanes et des droits indirects              |
| <b>DGFIP</b>   | Direction générale des finances publiques                           |
| <b>DGT</b>     | Direction générale du travail                                       |
| <b>DISEP</b>   | Direction des Statistiques, des Etudes et de la Prévision           |
| <b>DNLF</b>    | Délégation nationale à la lutte contre la fraude                    |
| <b>DSS</b>     | Direction de la sécurité sociale                                    |
| <b>DSS/SD4</b> | Direction de la sécurité sociale / 4 <sup>ème</sup> sous-direction  |
| <b>GDR</b>     | Gestion du risque   |
| <b>GE</b>      | Grandes entreprises   |
| <b>IGAS</b>    | Inspection générale des affaires sociales                           |
| <b>IPCC</b>    | Applicatif national de contrôle (dit « César ») de la CNAVTS        |
| <b>IQV</b>     | Indicateur de qualité des dossiers validés                          |
| <b>LCF</b>     | Lutte contre la fraude  |
| <b>LCTI</b>    | Lutte contre le travail illégal                                     |

---

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>LFSS</b>     | Loi de financement de la sécurité sociale  |
| <b>MAECOPSA</b> | Mission d'audit, d'évaluation et de contrôle des organismes de protection sociale agricole |
| <b>MDR</b>      | Maîtrise des risques   |
| <b>MNC</b>      | Mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de la sécurité sociale             |
| <b>MSA</b>      | Mutualité sociale agricole   |
| <b>NIR</b>      | Numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques       |
| <b>ONDAM</b>    | Objectif national de dépenses d'assurance-maladie  |
| <b>ONMR</b>     | Outil national de maîtrise des risques   |
| <b>OPS</b>      | Organismes de protection sociale   |
| <b>OSIRIS</b>   | Outil standard de l'inspecteur du recouvrement interfaçable avec le SNV2                   |
| <b>OSS</b>      | Organismes de la sécurité sociale  |
| <b>PCSAC</b>    | Plan de Contrôle Socle de l'Agent Comptable  |
| <b>PE</b>       | Prestations en espèces   |
| <b>PLEIADE</b>  | Pôle de liaison et d'échanges d'information pour l'aide à la décision et l'évaluation      |
| <b>PME</b>      | Petites et moyennes entreprises  |
| <b>PMS</b>      | Plan de maîtrise socle   |
| <b>PN</b>       | Prestations en nature  |
| <b>PQE</b>      | Programme qualité efficience   |
| <b>RVCD</b>     | Rémunération variable des cadres dirigeants  |
| <b>RSI</b>      | Régime social des indépendants   |
| <b>SI</b>       | Système d'information  |
| <b>SLM</b>      | Sections locales mutualistes   |
| <b>SNV2</b>     | Système national de production – version 2   |
| <b>T2A</b>      | Tarifification à l'activité  |
| <b>TGE</b>      | Très grandes entreprises   |
| <b>TI</b>       | Travail illégal  |
| <b>TIF</b>      | Taux d'incidence financière des erreurs  |
| <b>TPE</b>      | Très petites entreprises   |
| <b>URSSAF</b>   | Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales     |

## Liste des annexes

- Annexe 1** Description et analyse des indicateurs de MDR de l'ACOSS
- Annexe 2** Description et analyse des indicateurs de MDR de la CNAMTS
- Annexe 3** Description et analyse des indicateurs de MDR de la CNAVTS
- Annexe 4** Description et analyse des indicateurs de MDR de la MSA
- Annexe 5** Description et analyse des indicateurs de MDR du RSI
- Annexe 6** Tentative de cartographie des différents concepts apparentés à la MDR
- Annexe 7** Liste des 40 indicateurs de MDR classés par organisme et par branche
- Annexe 8** Liste des 40 indicateurs de MDR classés par domaine et sous-domaine
- Annexe 9** Essai de typologie générique des indicateurs
- Annexe 10** Classement des indicateurs par référence à la typologie
- Annexe 11** Cotation de la pertinence des 40 indicateurs de MDR selon 7 critères
- Annexe 12** Liste des 15 indicateurs sélectionnés pour l'étude des risques de non fiabilité