

Christine Cloarec-Le Nabour
Députée d'Ille-et-Vilaine
Membre de la Commission des affaires sociales

Julien Damon
Professeur associé à Sciences Po
Conseiller scientifique de l'En3s

**LA JUSTE PRESTATION
POUR DES PRESTATIONS ET UN ACCOMPAGNEMENT AJUSTÉS**

Rapport au Premier ministre

– SEPTEMBRE 2018 –

SOMMAIRE

Introduction – Dix points de contexte	3
I. Juste prestation et prestation ajustée	7
I.1 Trois sujets liés : non-recours, indus, fraudes	9
I.2 Un tableau de situation dans la branche famille	13
I.3 D'autres problèmes d'accès aux droits : CMU-C, Pôle Emploi, DALO	18
I.4 Deux chantiers : réforme des prestations, amélioration de l'accompagnement.....	22
I.5 Propositions.....	23
II. Un chantier technique ouvert : la réforme des prestations	25
II.1 Unifier les prestations, au moins leurs bases ressources	25
II.2 Contemporanéiser les bases de calcul des prestations.....	31
II.3 Réduire les déclarations et partager davantage les données	34
II.4 Mobiliser et associer allocataires et gestionnaires.....	39
II.5 Propositions	40
III. Un chantier humain à approfondir : l'accompagnement des personnes.....	42
III.1 Unifier l'accompagnement, au moins ses composantes de base	43
III.2 Contemporanéiser prestations et parcours individuels.....	50
III.3 Réduire les déclarations et partager les données, avec un référent unique	53
III.4 Mobiliser et associer accompagnants et accompagnés.....	59
III.5 Propositions	60
IV. État providence du 21 ^{ème} siècle : concilier universalisation et personnalisation	63
IV.1 Des trois U aux trois P	63
IV.2 À 20 ans : back office et front office à la fois unifiés et personnalisés.....	65
IV.3 Propositions.....	67
V. Récapitulatif : quarante propositions.....	69
V.1 Soutenir la réforme des prestations	69
V.2 Réformer volontairement l'accompagnement	70
V. 3 Les dix mesures les plus structurantes	71
Conclusion – Simplifier, c'est compliqué	72
Liste des personnes auditionnées	74
Lettre de mission	77

Introduction – Dix points de contexte

Ce rapport, en réponse à la lettre de mission du Premier ministre sur la « juste prestation » datée du 22 juin 2018, contient une série de constats et d'analyses, de diagnostics et d'orientations¹. Ces observations et pistes d'action appellent certainement des précisions, des corrections, des approfondissements. Mais les ordres de grandeur rassemblés, comme les grandes orientations stratégiques suggérées, permettent de structurer la réflexion sur le sujet.

Il importe, d'emblée, de souligner que les thématiques évoquées dans la lettre de mission ont déjà été très largement abordées par de nombreux travaux. Certaines des réponses qu'ils ont pu suggérer sont déjà en cours de mise en œuvre.

Des rapports spécialisés ont ainsi été demandés aux experts du plus haut niveau, qu'il s'agisse de l'amélioration du service des prestations ou encore de la création d'une allocation sociale unique (ASU). Ils y travaillent depuis des mois, parfois depuis des années². Il en va de même en matière de stratégie numérique. Par ailleurs, tout ceci s'inscrit logiquement dans la suite de la concertation et des discussions menées pour construire la stratégie de lutte contre la pauvreté³.

Aussi, le rapport de cette mission ne saurait être ni aussi technique, ni aussi complet, que des documents stratégiques bien plus denses. Il vise donc simplement à fournir trois éléments : un décryptage, en termes clairs, des enjeux et des perspectives ; une synthèse de propositions déjà présentes dans le débat public, et une série de nouvelles propositions ; un travail d'information et de mobilisation, notamment des parlementaires qui auront à s'investir sur ces questions.

Le travail, pour cette mission, s'inscrit dans un quintuple contexte d'actualité pour l'action publique :

1. Le gouvernement souhaite, d'abord, faire vivre une stratégie ambitieuse de lutte contre la pauvreté.
2. Dans ce cadre, il a commandé une étude pour un éventuel projet d'allocation sociale unique (ASU) visant à simplifier drastiquement et efficacement le système.
3. Il poursuit, par ailleurs, une réforme des allocations logement consistant à rapprocher les dates de prise en compte des ressources. Cette « contemporanéisation » pourrait ensuite être étendue à d'autres prestations sociales.
4. Le gouvernement souhaite, encore, une plus grande efficacité de la dépense sociale, passant à la fois par la maîtrise du volume et de la progression des dépenses et par des choix en faveur des dispositifs et instruments les plus efficaces.

¹. La mission a bénéficié de l'appui érudit et précis de Frédéric Ollivier, fondé de pouvoir à l'agence comptable de la CNAF. Qu'il en soit vivement remercié. Alexandre Ampilhac, assistant parlementaire de Christine Cloarec, a organisé avec rigueur et célérité les auditions. Qu'il soit lui-aussi vivement remercié.

². Il existe même une tradition de rapports dans laquelle s'inscrit ce travail. Il porte, en effet, sur des thèmes devenus presque « classiques », traités dans des rapports qui se sont succédé sur les minima sociaux : Jean-Michel Belorgey, *Minima sociaux, revenus d'activité, précarité*, 2000 ; Martin Hirsch, *Au possible nous sommes tenus. La nouvelle équation sociale*, 2005 ; Christophe Sirugue, *Repenser les minima sociaux : vers une couverture socle commune*, 2016. Par ailleurs de nombreux travaux d'expertise ont pu se centrer sur les fraudes, les indus et le non recours. Voir, notamment, les analyses de France Stratégie, alors sous le nom de Centre d'analyse stratégique, « Fraude, indus, non-recours : comment faciliter le juste paiement des prestations sociales ? », *La note d'analyse*, n° 306, 2012. Voir, du côté de l'Assemblée nationale, le rapport d'information du comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques, par Gisèle Biémouret et Jean-Louis Costes, *L'évaluation des politiques publiques en faveur de l'accès aux droits sociaux*, 2016.

³. Voir notamment les propositions du groupe de travail n° 4, « Accès aux droits et aux services. Lutte contre le non-recours », mars 2018.

5. Il vise l'information et la mobilisation au sujet de sa stratégie qui doit marquer un virage de simplification et d'efficacité en matière de lutte contre la pauvreté.

Le présent rapport doit donc contribuer à une double finalité, au cœur des préoccupations gouvernementales : mieux lutter contre la pauvreté tout en maîtrisant davantage les dépenses publiques. En servant les prestations de façon plus réactive vis-à-vis des changements de situation, l'allocataire y gagne, en même temps que les comptes publics.

La « juste prestation » est une prestation efficace. Elle est instruite, contrôlée et liquidée plus efficacement. Instruite et liquidée au plus juste, conforme au droit, elle ne réduit pas les droits, elle réduit les erreurs autour des droits. Pour éviter les erreurs et limiter les indus et rappels, la juste prestation s'ajuste au mieux à la situation actuelle des bénéficiaires. La juste prestation est ainsi, d'abord, une prestation « ajustée ».

Juste prestation et juste niveau des prestations par rapport à la pauvreté

Un baromètre réalisé depuis 2007 par IPSOS pour le Secours Populaire indique que le seuil de pauvreté, aux yeux des Français interrogés tourne autour de 1 100 euros par mois (en 2017), un peu au-dessus du seuil de pauvreté conventionnel à 60 % de la médiane des niveaux de vie (1 008 euros en 2015). Une autre démarche, conduite par l'ONPES, consiste à se pencher sur les « budgets décents », en prenant en compte différents postes comme le logement, l'alimentation, la vie sociale, les transports, etc. L'exercice est conduit pour plusieurs types de ménages. Il s'ensuit, pour 2015, un budget mensuel minimum, pour une vie décente, de 1 400 euros pour une personne seule. De fait, les montants des minima sociaux, en particulier le RSA ou l'ASS, sont assez éloignés du seuil de pauvreté conventionnel et des autres appréciations de ce que peut être ce seuil de pauvreté. Une grande partie du secteur associatif plaide donc pour une revalorisation du niveau de ces prestations minimales. Se posent, en l'espèce, des questions toujours renouvelées de justice sociale, d'équilibre financier, d'effets désincitatifs à l'emploi qui n'étaient pas dans l'objet de la présente mission. Il n'en reste pas moins nécessaire d'avoir ces idées et ordres de grandeur à l'esprit. Il serait, par ailleurs, judicieux de contemporanéiser le calcul du seuil et du taux de pauvreté, aujourd'hui établis à partir des données fiscales N-2, pour mieux correspondre à l'actualité des situations et du service des prestations.

Cet ajustement aux besoins et aux situations apparaît parfaitement fondé. La prestation ajustée renforce la légitimité et l'adhésion au système de protection sociale. Des prestations ajustées seront considérées comme plus justes, non pas comme plus restreintes, mais comme plus légitimes.

Un tel ajustement ouvre sur des problématiques essentielles.

Ce rapport s'inscrit ainsi dans un quintuple contexte d'évolutions plus générales de la protection sociale.

1. Au regard des transformations liées à la généralisation du numérique, la demande d'ajustement, de personnalisation et de réactivité, voire d'instantanéité des réponses, va croissante. Pour la protection sociale, qui doit également participer à la réduction de la fracture numérique, il s'agit de répondre en temps et en heure, et intégralement.
2. Cette aspiration à la personnalisation de la relation est, par construction, source de complications. Il faut pouvoir intégrer des différences et suivre des évolutions dans les barèmes des prestations et dans les systèmes d'information. Plus on personnalise, plus on complexifie. La volonté, depuis les années 1970, d'adapter le système de protection

sociale à la diversification des ménages, par ajouts de catégories et des prestations ciblées, nourrit la complexité. Celle-ci est inhérente à l'extension d'une protection sociale reposant sur des prestations ajustées. Pour autant, nombre de complications inutiles sont à réduire.

3. La logique, parfaitement légitime, de maîtrise des dépenses publiques constitue aussi une source de complexité, incarnée par l'extension des conditions de ressources et des modulations de prestation. Complexité des barèmes des prestations et complexité des situations personnelles se répondent, en quelque sorte. Ce n'est pas tant la condition de ressources qui est, en termes de gestion, problématique. C'est la multiplication de ces conditions, dans des cadres différents, produisant finalement un environnement général souvent décrit comme illisible.
4. La personnalisation ne passe pas uniquement par des prestations adaptées, mais aussi par l'extension de la logique des parcours personnalisés. En ce sens, la juste prestation ne saurait seulement s'ajuster dans son montant. Elle devra le faire aussi dans son accompagnement. Pour la protection sociale, il y a là une nouvelle articulation nécessaire entre prestations monétaires et services d'accompagnement, entre prestations légales et action sociale.
5. L'ambition générale de moderniser et de restaurer la confiance entre les administrations et les usagers passe par une « stratégie nationale d'orientation de l'action publique » (annexe de la loi du 10 août 2018 pour un État au service d'une société de confiance). Celle-ci contient des orientations fortes pour ce qui a trait à la dématérialisation, la simplification, l'association des personnes aux politiques.

Mieux ajuster les prestations c'est tenter de réduire les conséquences de ces deux sources de complexité du système : diversification des besoins et des situations, extension désordonnée des conditions de ressources. Cette première source de complexité est inévitable, voire souhaitable. La seconde doit être maîtrisée.

Mieux ajuster les prestations c'est également redonner du souffle à la protection sociale et du sens aux missions et personnels des organismes. C'est, en particulier, réhabiliter, approfondir et moderniser les liens entre le travail social – dans sa dimension essentielle d'accès personnalisé aux droits -, et les mécanismes des prestations, parfois trop sophistiqués et déshumanisés.

L'ensemble s'inscrit pleinement dans les logiques dites d'investissement social. Il s'agit de compléter les objectifs de réparation et d'indemnisation par une visée de développement du capital humain. Une telle orientation, dans un système français très axé sur les prestations monétaires, invite, d'emblée, à densifier les services et à privilégier la notion de parcours. Une prestation ajustée passe par un accès amélioré tant aux prestations qu'aux services⁴.

Analyser la juste prestation et traiter de prestations ajustées, c'est partir de deux constats et travailler deux chantiers.

⁴. Sur l'accès aux droits et, plus précisément, sur l'accès aux soins, voir le panorama récent des expertises et des expériences dans le dossier « De l'accès aux soins à l'accès aux services », *Regards*, n° 53, 2018. Avec l'accès aux droits, il s'agit de passer, en quelque sorte, d'une certaine formalité des droits sociaux à leur pleine réalité. L'accès aux soins s'inscrit dans cette logique, mais présente des aspects plus anciens. Devenu récemment un axe majeur des efforts internationaux pour améliorer la santé, il constitue, depuis des décennies, une mission essentielle de l'assurance maladie. L'expression désigne maintenant l'accessibilité physique de l'offre de soins, son accessibilité financière et son acceptabilité pratique par les personnes.

- Les deux constats, sur la complexité, sont simples. Il existe deux types de prestations sociales. Celles qui peuvent s'expliquer oralement en moins de 30 secondes. Elles sont rares. Les autres nécessitent un simulateur. Et cette complexité est légitime : elle est là pour s'adapter à la diversité et à la complexité des situations. Du côté de l'action sociale et de l'accompagnement des individus, c'est également la complexité qui prévaut, avec un enchevêtrement de dispositifs, de procédures et de contrats. Les vœux de simplification, dans un domaine comme dans l'autre, relèvent peut-être de l'incantation. Reste qu'il est possible d'avancer et de faire mieux.
- Deux chantiers sont déjà ouverts et méritent d'être conduits avec détermination, celui de la réforme des prestations et celui de l'accompagnement des personnes. Moins d'indus, plus de droits justes, moins de fraudes, plus de recours à bon droit, toutes ces ambitions, auxquelles s'ajoutent des objectifs de productivité et de maîtrise des dépenses, passent par ces deux ensembles de travaux.

La mise en œuvre du principe d'une juste prestation, en tant que prestation ajustée, suppose de prendre au sérieux ce qui se prononce rituellement comme un simple vœu pieux : mettre la personne au centre. Une telle posture commande de réviser l'édifice des prestations et de l'accompagnement non pas en fonction des institutions, mais d'abord des situations.

I. Juste prestation et prestation ajustée

Derrière la notion de juste prestation campent les problématiques, souvent sensibles, toujours hautement techniques, des recours abusifs et des recours insuffisants, du sur-recours et du sous-recours, le sujet a trait aux trois grands problèmes du non-recours, des indus et des fraudes.

L'objectif d'une amélioration des politiques engagées contre ces phénomènes est d'aller vers la juste prestation, entendue comme la prestation ajustée : ajustée aux situations exactes des personnes ; plus réactive afin de s'adapter aux évolutions de ces situations.

« Juste prestation » : l'expression concentre donc un thème de justice sociale et un sujet de justesse des droits.

- Justice sociale, car il s'agit bien d'accès aux droits. Cet accès aux droits compte explicitement parmi les priorités des politiques publiques depuis la fin des années 1990. L'ambition ne consiste plus seulement à annoncer des droits mais à en assurer l'accès effectif. Dans cette logique, il faut, en quelque sorte, passer d'une certaine formalité des droits sociaux à leur pleine réalité. Il ne suffit plus de proclamer, il faut organiser l'accès et l'accessibilité.
- Justesse des droits, car il s'agit de servir les droits, tous les droits, rien que les droits. Derrière cette formule, trois constats.
 - Les phénomènes de non-recours préoccupent toujours davantage dans la mesure où la performance d'un édifice de protection sociale pourrait s'évaluer à l'aune du nombre de personnes éligibles à certaines prestations qui y ont recours effectivement.
 - Les indus déstabilisent des ménages qui se voient contraints de rembourser des sommes parfois importantes, qui leur ont été versées, alors qu'ils ne pouvaient y prétendre.
 - Les fraudes, comme le rappelle le célèbre adage « fraus omnia corrumpit » (la fraude corrompt tout), fragilisent le système. Si la fraude aux aides sociales est parfois, à juste titre, présentée comme une « pauvre fraude », elle n'en reste pas moins une fraude problématique. L'évasion sociale, conçue comme le manque à gagner de cotisations et contributions, se situerait, à partir des résultats de contrôles aléatoires par les URSSAF, entre 6 et 7,5 milliards d'euros. Et il s'agit d'un minorant. Les fraudes aux prestations sont certainement, au total, d'un montant bien inférieur. Mais qui n'en demeure pas moins préoccupant, rendant, de fait, les prestations plus injustement servies.

Le sujet de la juste prestation, en tant que justesse des droits, ressort du problème global de la complexité de la protection sociale, de l'aide sociale en particulier. Le professeur Jean-Jacques Dupeyroux a eu cette formidable formule : « Plus la détresse est grande, plus le système est opaque ». Un ménage défavorisé, éligible ou non à une palette de prestations, nationales et locales, se trouve confronté effectivement à une myriade d'institutions : caisses de sécurité sociale, au premier rang desquelles les CAF, communes et CCAS, départements, Pôle Emploi, organismes complémentaires, secteur associatif investi dans la mise en œuvre des politiques publiques.

L'allocataire, titulaire ou potentiel, se trouve perdu dans le dédale des droits et des couloirs administratifs. Tous les découragements, toutes les erreurs, toutes les fraudes, se nichent dans les multiples recoins du labyrinthe. On a pu écrire que le droit des pauvres était un pauvre droit. L'expression peut se comprendre pour des prestations effectivement de montant

relativement faible. La validité de l'expression ne saurait s'étendre au contenu et aux modalités de gestion de ces droits. Ceux-ci, si on peut se permettre l'expression, sont d'une infinie richesse dès qu'il s'agit des détails de leurs barèmes et bases de ressources prises en compte pour les calculer. Il s'ensuit des complexités déclaratives qui font, incontestablement, que l'on en demande plus et plus souvent à ceux qui sont pauvres. La réitération des demandes de pièces justificative est un élément de découragement qui peut conduire à l'abandon et au non-recours.

Face à ces enjeux essentiels, en termes de justice sociale et d'efficience publique, une première orientation consiste à viser la simplification des prestations, de leurs règles de calcul et de leurs règles de versement. Une deuxième orientation consiste à mieux organiser l'accompagnement des personnes, vers leurs droits et dans leurs droits. L'ensemble doit répondre aux objectifs que s'est donné le pays en matière d'accès aux droits tout en respectant, par la logique de prévention et le développement d'une délivrance optimale des prestations, les objectifs tout aussi impérieux de résorption des déficits.

Ce sont ces deux orientations – simplification des règles de versement et ajustement des prestations elles-mêmes ; amélioration de leur service et de leur accompagnement – qui doivent être nourries de propositions de réformes⁵.

Soulignons, d'emblée, que depuis une vingtaine d'années de multiples recherches, rapports administratifs, propositions argumentées alimentent le débat, tandis que des réformes sont déjà mises en œuvre et d'autres se trouvent en phase d'instruction.

**L'affirmation de la lutte contre le non-recours,
dans les documents de politique transversale (DPT)**

La prise en compte du non-recours n'est qu'assez récemment devenue, en ces termes, un domaine d'action. Depuis la loi d'orientation contre les exclusions de 1998, l'accès aux droits est devenu une priorité de la lutte contre la pauvreté. La lutte contre le non-recours se trouve depuis un peu moins longtemps, explicitement, dans les objectifs conférés à la protection sociale. Il est loisible de repérer cette affirmation à travers les DPT portant sur « l'inclusion sociale ». Ces DPT, depuis 2007, sont des annexes au projet de loi de finances (PLF) de l'année. Ils visent à rendre compte des priorités interministérielles. Il en est un, tous les ans donc, sur « l'inclusion sociale ».

Avant le DPT 2014, il n'est pas vraiment fait référence au non-recours aux prestations sociales de type RSA ou allocations logement. Il est cependant fait référence, depuis le DPT 2009 au non-recours aux soins et aux professionnels de santé. Dans le DPT 2010 on lit que les pouvoirs publics aspirent à « lever l'ensemble des obstacles au recours au système de soins pour les personnes les plus modestes ». L'objectif, au sujet de la CMU-C, n'est pas de lutter contre le non-recours au dispositif lui-même mais contre le non-recours de ses bénéficiaires aux soins.

C'est dans le DPT 2014 que le non-recours, au sens où on l'entend désormais généralement, apparaît. Il est fait référence, « afin de lutter efficacement contre le non-recours aux droits sociaux qui porte atteinte à l'efficacité des politiques sociales », à la COG 2013-2017 de la

⁵. La simplification, sans précision, a souvent été annoncée et a souvent déçu. Tout « choc de simplification » paraît être une ligne d'horizon qui s'éloigne au fur et à mesure que l'on avance. On insiste, dans ce rapport, non pas sur l'ensemble des règles de droit en elles-mêmes (hors les bases ressources) mais sur la simplification des règles de demande de prestations et de mise à jour des situations.

CNAF pour la période 2013-2017 qui prévoit la mise en place de « rendez-vous des droits ». Depuis ce PLF 2014 l'entrée « Lutter contre le non-recours, sécuriser les aides et favoriser l'accès aux droits et à la justice » du DPT « inclusion sociale » est la première rubrique de l'axe « prévenir les difficultés et les ruptures ».

Dans le DPT 2018, il est précisé que la lutte contre la pauvreté doit viser « un meilleur accès aux droits et la lutte contre le non-recours, via notamment la simplification des démarches d'ouverture des droits et prestations sociales et la mise en place d'un versement social unique, avec pour objectif une baisse significative du taux de non-recours aux prestations sociales ». Il est bien précisé qu'un programme d'accès aux droits a été engagé afin de « sécuriser les aides et favoriser l'accès aux droits ». La visée, pour progresser, consiste à « assurer une meilleure lisibilité et régularité des aides », avec une mobilisation de toutes les administrations, des simplifications et le développement d'un simulateur en ligne multi-prestations mes-aides.gouv.fr, lancé en avril 2017.

Avant le recensement et l'analyse des propositions, il importe de produire un diagnostic et de le partager.

1.1 Trois sujets liés : non-recours, indus, fraudes

Une juste prestation est une prestation exacte, calculée et versée sans erreurs. L'ambition de ce travail vise à mieux cerner et combattre ces erreurs. Parmi ces dernières, certaines minorent des droits (les allocataires touchent moins que ce qu'ils doivent), d'autres les majorent (ils touchent plus que ce à quoi ils peuvent prétendre). Ces erreurs sont volontaires dans le cas des fraudes, mais elles sont très généralement involontaires, passant par des oublis de déclaration ou de la méconnaissance, pour les indus et les non-recours. Involontaires, elles ne proviennent pas non plus d'un système qui produit des erreurs, mais de calculs faits à partir de données qui ne sont pas forcément bien actualisées. Au cœur du dossier se trouve le problème d'un système déclaratif qui fait reposer une grande partie de la gestion de leurs dossiers sur les allocataires eux-mêmes. Des données décalées ou erronées génèrent les erreurs.

Non-recours, indus et fraudes sont souvent distingués et traités séparément. Or, il s'agit de trois problèmes liés. Les fraudes se traduisent, de fait, par des indus⁶. Les indus peuvent nourrir du non-recours car ils ont un impact négatif sur l'allocataire qui perd confiance dans une protection sociale qui lui réclame des sommes parfois importantes sans qu'il le comprenne bien. Les outils de lutte contre la fraude permettent, parmi leurs résultats, de mettre au jour des situations de non-recours. Les échanges de données pour traiter l'un des trois phénomènes ont des répercussions sur les deux autres. Tous les trois entraînent des charges de traitement, sur les gestionnaires comme sur d'autres gestionnaires qui ont à en gérer les conséquences (les collectivités territoriales et leur action sociale, les tribunaux, les commissions de recours amiable).

En matière de finances publiques, les trois sujets sont conséquents et alimentent bien des propositions techniques comme de nombreuses controverses. Le non-recours, mis au jour, conduit potentiellement à des rappels qui peuvent être parfois conséquents. Aussi, sont ainsi souvent évoquées, dans le débat public, l'importance du poids de la fraude (venant tirer illégalement à la hausse les dépenses sociales) et l'importance du non-recours (venant tirer illégalement à la baisse ces mêmes dépenses). Un sujet qui n'est pas aisément traité, et qui

⁶. Sur les liens entre indus et fraudes, et sur les qualifications parfois difficiles, voir le rapport du Défenseur des droits, *Lutte contre la fraude aux prestations sociales : à quel prix pour les droits des usagers ?*, septembre 2017.

doit dépasser les exagérations et prises de position militantes, est celui des conséquences possibles d'une lutte plus efficace contre le non-recours. Si mieux lutter contre les indus et contre la fraude participe pleinement à l'objectif essentiel de réduction des dépenses publiques, mieux lutter contre le non-recours participe à un autre objectif, celui de l'accès aux droits, augmentant les dépenses sociales. Mais, dans une acception tout à fait correcte du terme « maîtrise », toutes ces actions contribuent effectivement à la maîtrise, à bon droit, des dépenses sociales. Reste qu'il existe bien une tension entre diminution du non-recours et maîtrise, au sens strict, des dépenses.

Fraudes, non-recours et finances sociales

Qu'il s'agisse de la fraude aux prestations (avec fausses facturations ou fausses déclarations) ou de la fraude aux cotisations (avec sous ou non déclaration, travail illégal ou dissimulé), le sujet grève les comptes, la confiance et l'image de la protection sociale. La fraude peut être le fait de bénéficiaires de prestations, d'employeurs, de professionnels de santé. La prévention passe par des prestations sociales et des dispositions fiscales, créées pour encourager les déclarations des particuliers employeurs. La lutte passe, en plus de sanctions régulièrement alourdies, par l'analyse approfondie de données. Elle passe, encore, par des équipes spécialisées, avec un équilibre entre la nécessité du contrôle (impliquant intrusions et partages accrus des données) et le respect des libertés fondamentales. Comme pour toute délinquance, on ne connaît vraiment de la fraude que celle qui a été effectivement détectée. Il en va ainsi d'un total, en 2016, supérieur à 1 milliard d'euros : 601 millions de fraude aux cotisations (essentiellement le « travail au noir »), 664 millions de fraude aux prestations. Symétriquement au sujet de la fraude se pose celui du non-recours aux prestations, c'est-à-dire du nombre de personnes éligibles qui ne touchent pas ce à quoi elles peuvent prétendre. Des proportions significatives de bénéficiaires potentiels sont dans cette situation pour des prestations complexes. Ce phénomène de non-recours pèserait fortement sur les finances, non pas frauduleusement, mais injustement, par des économies faites sur les dépenses. Comme pour la fraude, les chiffres ne sont pas assurés. Et si, pour la fraude, le point clé est d'établir l'intention frauduleuse, il n'y a pas d'intention explicite d'économies avec le non-recours. Les deux sujets de la fraude et du non-recours sont problématiques. Enjeux financiers et politiques non négligeables, ils n'ont pas les volumes exagérés que d'aucuns se plaisent à souligner, les uns pour critiquer un « cynisme budgétaire » qui cacherait volontairement des économies inconvenantes dans du non-recours organisés, les autres surestimant les niveaux de la fraude sociale en mettant en avant des cas particuliers par ailleurs tout à fait scandaleux. Résoudre le problème de la fraude ne saurait résoudre tous les problèmes de financement. Parallèlement, des actions renforcées pour l'accès aux droits ne risquent pas de déstabiliser totalement l'équilibre financier. Reste que, bien évidemment, à court terme, la réduction du non recours aux prestations sociales a un impact budgétaire.

Non-recours, indus et fraudes n'emportent pas les mêmes conséquences en termes de dépenses publiques. Ils ne découlent pas non plus des mêmes responsabilités ni n'ont les mêmes origines.

De nombreux travaux de recherche ont, en particulier, traité des causes du non-recours. Des travaux pilotes ont été publiés dès les années 1990 par la CNAF. Celle-ci a soutenu la création d'un Observatoire des non-recours aux droits et services, l'ODENORE, fondé par Philippe Warin, et qui fait référence⁷. De nombreuses typologies, conçues et testées par des chercheurs comme par des administrations, ont été proposées afin de repérer, dans le non-recours, ce qui relève de la non connaissance, de la non proposition, de la non perception, de la non demande. Parmi les clés de ces typologies, le sujet du caractère partiel ou total du non-recours est de première importance, car approchant non pas d'abord le volume mais l'intensité du problème. Le non-recours partiel – une personne ne touche pas la totalité de la prestation ou des

⁷. Voir le site odenore.msh-alpes.fr et l'ouvrage de Philippe Warin, *Le non-recours aux politiques sociales*, Presses universitaires de Grenoble, 2016.

prestations auxquelles elle peut prétendre – est a priori plus aisé à traiter que le non-recours total, qui peut concerner des personnes absentes des fichiers des organismes. Le non-recours dit frictionnel, lié aux délais de traitement, se trouve au cœur du sujet des prestations ajustées, car, pour réduire ce non-recours frictionnel, il s’agit d’ajuster au mieux, en temps et en heure, la gestion des prestations.

Un sujet essentiel, qui traverse les typologies, est de distinguer selon que le non-recours ressort d’abord du gestionnaire (entendu comme législateur à l’origine du droit et comme organisme chargé de la délivrance du service) ou de l’allocataire.

- Du côté du gestionnaire, la complexité générale du droit, l’insuffisante coopération des opérateurs, certaines erreurs des organismes nourrissent incontestablement le non-recours. Tout ce que sont les prestations elles-mêmes, dans leur sophistication croissante comme dans leur image globale, a un impact sur le non-recours. Tout comme le service de ces prestations a lui aussi un impact. Sur ces erreurs côté gestionnaire, de très gros efforts ont été réalisés dans le cadre de la certification des comptes de la sécurité sociale par la Cour des Comptes. Ces efforts en matière de contrôle interne ont un coût de gestion important et se traduisent au mieux par une stabilisation du risque interne alors que les prestations évoluent ou se créent. D’où l’importance d’une réforme systémique de ces prestations.
- Du côté de l’allocataire, mauvaise information ou mauvaise compréhension peuvent conduire à des oublis et omissions dans le cadre de l’instruction ou du renouvellement des droits. L’allocataire, par oubli ou négligence, n’est pas intentionnellement responsable, mais c’est de son action ou de son inaction que naît le non-recours. On parle souvent de non-recours involontaire ou passif. Le non-recours peut aussi être volontaire découlant d’un choix raisonné, pas forcément raisonnable, de l’allocataire. Parce que certaines prestations stigmatisent (c’est le cas du RSA). Parce que certains des minima sociaux ne sont pas forcément intéressants aux yeux du bénéficiaire potentiel (par exemple, avec le recours sur succession qui caractérise le minimum vieillesse⁸). Ou encore parce que le recours à la plénitude des droits peut induire parfois plus de problèmes que de solutions, par exemple avec un petit montant de prime d’activité, qui demande quelques démarches jugées compliquées et invasives⁹.

Un tableau synthétique permet de souligner les différences entre non-recours, indus et fraudes. Cet essai de représentation synthétique ne porte pas sur les volumes financiers en jeu mais sur les sources des problèmes.

- Du côté du non-recours, la responsabilité – qui désigne ici plus l’implication active que la responsabilité juridique – se partage. Elle peut relever de l’allocataire qui ne se saisit pas lui-même, parfois à dessein, d’un droit. Elle peut relever du gestionnaire, étant donné la complexité du droit lui-même comme du fait du service de ces droits. En matière de non-recours la responsabilité législative ou administrative (qui imagine les règles d’éligibilité) et gestionnaire (qui met en œuvre ces règles) est le plus souvent mise en avant.
- L’indu se caractérise par la matérialité d’une créance du gestionnaire qui a versé la prestation sur la base d’une erreur. La responsabilité peut être de son fait, mais aussi, sans qu’elle soit d’intention frauduleuse, d’allocataires qui ne tiennent pas à jour leur dossier. La CNAF estime que deux tiers des indus proviennent de non déclarations, de retards de déclaration ou d’erreurs de déclarations des allocataires, et un tiers d’erreurs

⁸. Le recours sur succession, valable pour l’ASPA, décourage certains allocataires potentiels de recourir. Pour le dire dans une formule ramassée, c’est ce recours possible qui provoque le non-recours.

⁹. Dit autrement : le jeu n’en vaut pas la chandelle.

de traitement. Les chiffres sont difficiles à parfaitement assortir, mais on peut convenir qu'en matière d'indus les torts sont partagés. Car il est souvent estimé que la responsabilité du service public excède l'erreur de traitement : la responsabilité de la non-déclaration peut être le fait du gestionnaire (base ressource mal expliquée, peu d'accompagnement, etc.).

- La fraude se distingue par l'intentionnalité de l'allocataire fraudeur. Et certaines prestations s'avèrent plus « fraudables » ou « fraudogènes » que d'autres. Il en va ainsi du RSA – prestation sociale la plus fraudée¹⁰ – car c'est elle qui repose le plus sur des déclarations, en l'occurrence nombreuses, des allocataires eux-mêmes. Le fraudeur est principalement en cause, mais le système déclaratif doit également l'être.

	Responsabilité allocataire (décisions ou omissions involontaires)	Responsabilité gestionnaire (législation et administration)
Non-recours	X Une partie du non-recours procède de décisions des allocataires eux-mêmes	XXX Le non-recours est essentiellement fonction de la complexité du système
Indus	XX Sans être volontairement fautifs les allocataires respectent insuffisamment des obligations de déclaration	XX Complexité de la législation et prééminence du système déclaratif favorisent les erreurs de traitement
Fraude	XXX L'intention frauduleuse de l'allocataire caractérise la fraude	x Complexité de la législation et prééminence du système déclaratif facilitent la fraude

Note : ce tableau et chacune de ses croix sont versés à la discussion. Son ambition est tout de même de rester simple.

Quelles qu'en soient les responsabilités, il importe d'agir plus volontairement contre les trois phénomènes. Prévention, repérage et recouvrement améliorés des indus et fraudes sont l'une des conditions de soutenabilité du système de protection sociale. Prévention et repérage du non-recours, et paiement des droits réclamés, sont l'un des objectifs mêmes du système. Les impacts budgétaires d'une lutte plus efficace contre les indus et la fraude compenseraient-ils les conséquences d'une lutte plus efficace contre le non-recours ? Rien ne permet aujourd'hui, en toute rigueur, d'indiquer ce que seraient l'équilibre ou l'orientation des déséquilibres. Il est seulement certain que ces trois dossiers sont parfaitement liés.

Pour mieux lutter contre les erreurs : le droit à l'erreur

L'émergence, avec la loi du 10 août 2018 « pour un État au service d'une société de confiance », d'une forme de « droit à l'erreur » ne bouleverse pas forcément les modes de pensée et de fonctionnement au sujet de l'octroi et de la délivrance des prestations. Au contraire, il les conforte par la claire distinction qu'il permet entre l'erreur volontaire et l'erreur involontaire. Le droit à l'erreur n'exclut pas l'indu. Il exclut la sanction en cas de bonne foi, ce qui a davantage d'impacts sur les services publics sanctionnant toutes les erreurs que sur les organismes de protection sociale. L'affirmation du droit à l'erreur offre cependant une opportunité de renouveler la posture des organismes vers davantage de conseil quant aux obligations déclaratives des allocataires, à des fins de prévention des erreurs. S'agissant des conséquences plus précises sur le recouvrement des indus, la première consistera à laisser deux mois à l'allocataire avant d'enclencher toute action de recouvrement. La seconde

¹⁰. Parmi les prestations versées par les CAF, le RSA représente, en 2017, plus de la moitié du nombre total des fraudes et plus de 60 % de leur masse financière. Suivent, pour environ 20 % du nombre comme du volume des fraudes, les allocations logement. Les procédures de contrôle du RSA présentent la particularité d'être partagées, avec des organisations départementales différentes, entre les CAF et les caisses de MSA d'un côté, les conseils départementaux de l'autre.

conséquence se matérialisera par l'obligation de formuler encore plus clairement les voies de recours lors de la notification d'un non-droit ou d'un indu. Cette voie ne traite pas l'origine de la difficulté, c'est-à-dire la complexité des prestations. En effet, la difficulté de décrire clairement les voies de recours (CRA ou Conseil départemental, TASS – devenant au 1^{er} janvier 2019 TGI ou TA) résulte de la complexité des textes. Le droit à l'erreur ne révolutionne pas tout, mais il apporte des précisions sur ce que sont la bonne foi et la mauvaise foi. Surtout, il contribue à la révision des relations avec l'administration, dans le sens de la confiance, avec une charge de la preuve qui lui incombe.

1.2 Un tableau de situation dans la branche famille

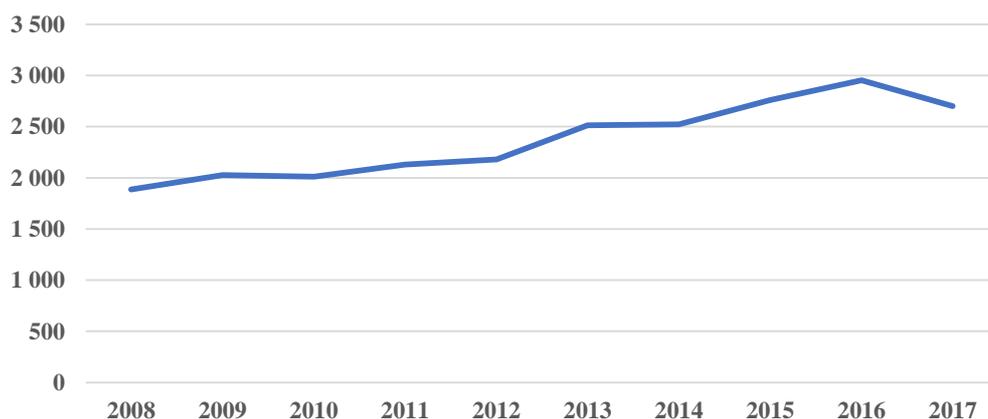
Malgré des efforts toujours plus consistants, il demeure difficile de caractériser et quantifier avec précision les phénomènes. Fraudes détectées et non détectées sont tout de même de mieux en mieux cernées. Les indus, pour leur part, sont recensés avec précision, sans être recouverts dans leur totalité. Du côté du non-recours, des estimations sont proposées. Mais le problème ne saurait être définitivement délimité. Bien des données ont été versées dans le débat public, leur validité est parfois incertaine.

Les données en matière d'indus comptent parmi les plus fiables. Chaque année, 27 % des allocataires CAF ont un indu. C'est le cas de la moitié des allocataires du RSA. Les programmes de prévention et de paiement « à bon droit », c'est-à-dire conformément à la réglementation et au plus proche de la date d'exigibilité des prestations¹¹, permettent de recenser, ces toutes dernières années, sur toutes les prestations versées par les CAF, 2,5 milliards d'euros d'indus détectés annuellement (dont environ 30 % pour les seules aides au logement) et d'estimer à 3,3 milliards d'euros le montant des indus non détectés¹². Au total, la somme, qui comprend les indus involontaires et les indus liés à la fraude, est considérable : ce sont 5,8 milliards d'indus, détectés et non détectés, sur 73 milliards versés par les CAF, soit 8 % du total. Dit autrement, sur 100 euros versés par les CAF, 8 le sont indument. Concernant les indus non frauduleux détectés, 90 % sont recouverts. 4,5 % du total des prestations CAF restent donc indument versés, sans être remboursés.

¹¹. Le paiement « à bon droit » est un objectif éminemment stratégique de la branche famille. Il figure, depuis quelques années, parmi les deux indicateurs de l'objectif « Garantir la viabilité financière » de la branche, dans le programme de qualité et d'efficience (PQE - annexe du PLFSS) qui la concerne, aux côtés des trois autres objectifs que sont la compensation des charges de famille, l'aide aux familles vulnérables, la conciliation vie familiale et vie professionnelle.

¹². En 2017, ce sont 2,7 milliards d'indus détectés par la CNAF auxquels il faudrait ajouter 74 millions, sur le même périmètre, pour la MSA.

Montant des indus détectés par CAF (en millions d'euros)



Source : CNAF

Note : l'infléchissement du montant des indus constaté en 2017 provient, principalement, d'une raison conjoncturelle (2016 a été caractérisée par des indus exceptionnels résultant de la parution tardive des barèmes d'aide au logement) et d'une raison structurelle : l'application de la règle de « l'effet figé » au RSA en 2017. Ce principe de calcul, mis en place pour la prime d'activité en 2016, permet de maintenir le calcul de droit à une prestation trimestrielle pendant le trimestre de droit et ainsi d'atténuer les conséquences d'un retard de déclaration d'un changement de situation (le montant des indus RSA diminue de 12% en 2017).

Il importe, d'une part, dans un souci de maîtrise des dépenses publiques, de continuer à investir pour limiter cette érosion, cette fuite, de fonds publics. Il importe, d'autre part, de mieux gérer encore détection, recouvrement et apurement des indus car il y a là de véritables chocs pour des allocataires qui vivent, notamment au premier indu signalé, une forme de violence administrative. Le système des retenus sur les prestations permet une bonne performance dans le recouvrement de prestations qui n'ont pas été versées à bon droit, mais présente l'inconvénient de conduire parfois à la déstabilisation des budgets des allocataires les plus fragiles¹³.

Il faut donc tout faire afin de mieux prévenir et limiter les indus. Des erreurs de deux natures sont à l'origine des indus : des dossiers ne sont pas à jour (du fait principalement d'omissions de déclaration des allocataires), des erreurs de traitement (du fait de fautes et de failles gestionnaires). Il s'agit tout de même essentiellement de problèmes de mise à jour des dossiers, qui ne sont pas forcément bien renseignés par des allocataires.

Afin de mieux lutter contre les indus, le levier essentiel repose sur la systématisation des échanges de données. Une double opportunité est, en l'espèce, à l'horizon. D'abord, la systématisation de la déclaration sociale nominative (DSN), de PASRAU (Prélèvement à la source pour les revenus autres) et des informations DGFIP sur la paye des fonctionnaires alimentera un triple flux d'informations certifiées et plus ajustées aux situations. Ensuite, la perspective du prélèvement à la source permettra davantage encore de contemporanéité. Toutes ces mesures techniques, en cours de développement, ont pour objet et pour effet de toujours davantage limiter les déclarations demandées aux allocataires, déclarations dans lesquelles ils peuvent faire des erreurs ou qu'ils peuvent omettre d'envoyer. Ces déclarations portent principalement sur la mise à jour des situations professionnelles, et – cœur du problème – sur les revenus. Les évolutions techniques et juridiques en cours de mise en œuvre sécuriseront les informations, autant que faire se peut, dans ces deux domaines. Restera toujours le sujet de la sécurisation, en termes de prise en compte pour la gestion de droits, de

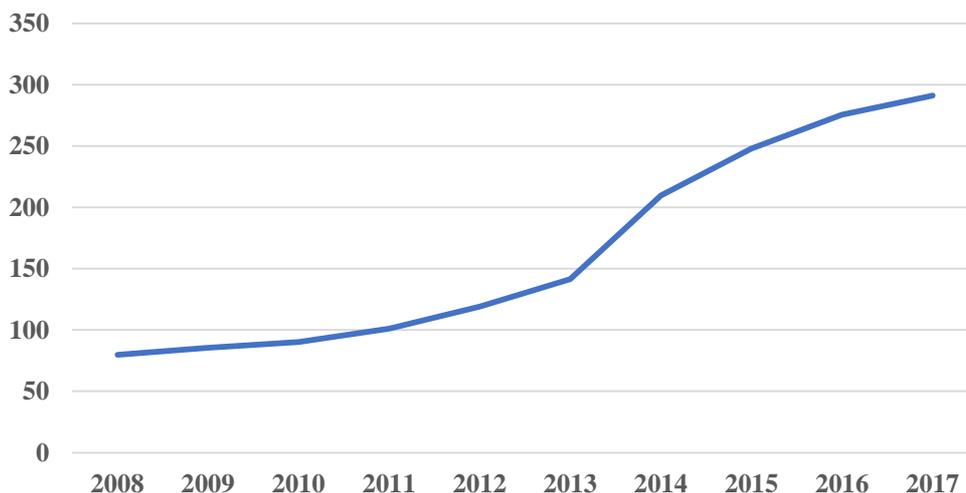
¹³. Le mécanisme du plan de redressement personnalisé (PRP) appliqué par la branche famille vise à tenir compte de la situation des allocataires concernés afin d'éviter de trop forts impacts sur leur budget.

la situation familiale. Ni la DSN ni PASRAU ne peuvent prendre en considération des évolutions en la matière (situation matrimoniale et charge d'enfants), évolutions qui ont un impact potentiel important sur les droits. En l'espèce, c'est bien la CAF qui est la première informée et qui partage éventuellement l'information avec ses partenaires.

Un autre levier très important, en cours d'expertise, est l'alignement des bases ressources, c'est-à-dire l'homogénéisation des règles de prises en compte des ressources perçues dans le calcul des droits, qui aurait pour effet d'améliorer la compréhension de l'évolution des droits, de diminuer les erreurs de traitement et de faciliter les échanges de données.

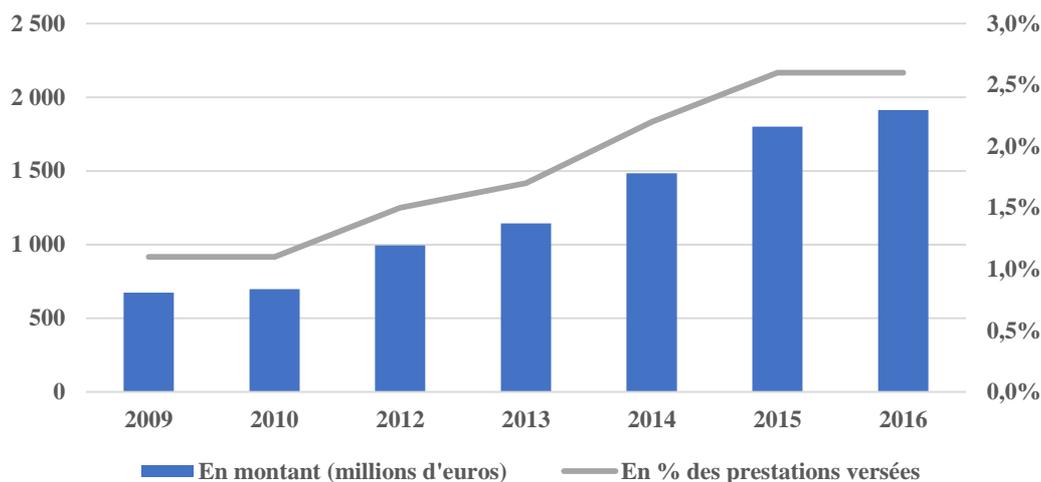
Les fraudes, qui constituent une partie des prestations indues, sont de mieux en mieux cernées, sans être parfaitement connues. Le montant total des fraudes est estimé, pour la branche Famille, à 1,9 milliard d'euros, correspondant à 2,6 % du total des prestations versées. En 2017, les fraudes effectivement repérées, à partir des déclarations, ou bien à partir des procédures de contrôle, représentent 291 millions d'euros. Cette année, les contrôles ont permis des régularisations, au bénéfice ou au détriment des allocataires à hauteur de plus de 1,1 milliard d'euros : 800 millions d'indus (les sommes trop perçues), 300 millions de rappels (les sommes insuffisamment versées). Sur l'ensemble des 2,5 milliards d'indus détectés, 800 le sont donc à partir des contrôles, les autres à partir de la gestion courante des dossiers. Les 291 millions de fraudes ne se rapportent pas exactement aux indus et n'en constituent pas une proportion parfaitement délimitable, car les fraudes détectées une année (n) peuvent correspondre à des fraudes de l'année mais aussi à des fraudes d'années précédentes. Mais, pour un ordre de grandeur, on estime que les fraudes représentent tout de même 10 % à 15 % des indus. En matière de contrôles, 4 millions d'entre eux sont effectués à partir des fichiers et des données, 170 000 lors de contrôles sur place. La fraude repérée est fonction de cette activité de contrôle, qui est, elle-même, fonction des moyens affectés à la politique de contrôle.

Montant des fraudes détectées par les CAF (en millions d'euros)



Source : CNAF

Montant estimé du total des fraudes par les CAF



Source : CNAF

S'il était possible, en termes de moyens techniques et humains, de systématiser la politique elle-même à l'ensemble des situations à risque, on aboutirait à un total d'environ 1,9 milliard de fraudes. C'est dire le potentiel qui existe encore pour réduire le phénomène et, partant, les dépenses indues. Pour mieux lutter contre la fraude, comme pour tous les indus, les limitations croissantes au système déclaratif doivent permettre des progrès. En sécurisant les données à la source, avec les progrès en termes de partage des fichiers, et en renforçant les équipes de contrôle, la fraude peut être mieux combattue. Il importe ici de souligner que les procédures de contrôle sont aussi des procédures d'accompagnement des allocataires. Toujours dans une logique de juste droit, les actions de contrôle permettent certes – car elles sont ciblées à cet effet – de lutter contre les pratiques frauduleuses, mais elles impliquent également des rappels, favorables aux allocataires, comme indiqué *supra*. Elles ont pour conséquence et ambition de prévenir les futures erreurs. Les contrôles sont, d'abord, des vérifications. Les politiques de maîtrise des risques débouchent aussi sur des ouvertures de droits.

Le contrôle : condition du juste droit

La CAF a le droit de contrôler les informations et situations des allocataires, afin de garantir la bonne utilisation des fonds publics. Elle s'assure de la sorte que les sommes versées sont justes : ni trop, ni trop peu. Ces contrôles – 35 millions chaque année – passent par trois voies : les contrôles automatisés par partage institutionnel d'informations (30 millions de contrôles) ; les contrôles sur pièces par demande de justificatifs (4 millions de contrôles) ; les contrôles sur place (avec 170 000 déplacements d'un contrôleur de la CAF). Accroître l'effort en matière de contrôle, c'est renforcer la juste prestation. C'est un investissement positif, qui rapporte plus qu'il ne coûte. La lutte plus efficace contre la fraude passe par davantage de partages et de coopérations entre institutions. Elle passe aussi par de nouveaux développements dans le numérique, pour contrer de nouvelles formes de fraude liées à la dématérialisation, par exemple par le recours possible à la géolocalisation des lieux d'envoi des pièces justificatives.

Les estimations concernant le non-recours sont les plus fragiles. Les CAF ont beaucoup investi sur cette question, d'abord en termes de doctrine dès les années 1990, mais surtout en matière de caractérisation et de quantification. Une étude, par confrontation des données observées et simulées, a tout particulièrement retenu l'attention quand il s'est agi de mesurer

le non-recours au RSA dans le cadre de l'évaluation, en 2011, de sa mise en œuvre en 2008 en remplacement du RMI¹⁴. De cette étude, solide mais unique et aux résultats qui méritaient tout de même d'être pris avec davantage de précautions, il ressortait que le taux de non-recours atteignait 35 % pour le RSA-socle et 68 % pour le RSA-activité¹⁵. Ces chiffres élevés ont conduit, entre autres raisons, à la réforme du RSA et à la création de la prime d'activité, en 2015, mettant fin à la fois au RSA-activité et à la prime pour l'emploi que la réforme fusionne¹⁶. Ce chiffre d'un tiers environ de non-recourants au RSA socle alimente nombre de discussions politiques ou techniques depuis une dizaine d'années. Il mériterait au moins d'être rafraîchi, car une politique publique d'ampleur ne peut reposer sur une unique et ancienne évaluation¹⁷.

Les CAF investissent par ailleurs en matière de mesure du non-recours sur l'ensemble de leurs prestations. Les données recueillies ne sont cependant toujours qu'exploratoires, car elles reposent sur des expérimentations locales, en matière de *data mining*, mais aussi de rendez-vous des droits¹⁸. Il n'y a pas encore là de politique construite avec des outils fiables, si tant est qu'il soit vraiment possible de les élaborer et de les faire vivre. En tout état de cause, les évaluations les plus récentes font état, à partir d'expériences menées à la CAF de Gironde, puis étendue à dix caisses, d'un taux de 11 % de non-recours. C'est-à-dire que sur 100 allocataires connus dans les fichiers de ces CAF, 11 ne bénéficient pas de la complétude des droits CAF auxquels ils peuvent prétendre. Soulignons que l'on parle bien là des droits dans le périmètre CAF. Il est tout à fait possible que des non-recourants CAF tout comme des recourants CAF à tous leurs droits n'aient pas, par ailleurs, recours à d'autres prestations auxquelles ils pourraient prétendre, en assurance maladie, en retraites, en action sociale des collectivités territoriales.

Sur les 11 cas de « non-recours » sur 100 dossiers expertisés, une grande partie – contre toute attente peut-être – résultent de choix des allocataires eux-mêmes. Pour de plus ou moins bonnes raisons ils ont décidé de ne pas recourir ou, s'ils ne l'avaient pas décidé, ils décident lorsqu'ils sont informés de ce potentiel de ne pas avoir recours. Sur 100 dossiers étudiés, en effet, 11 donc ne présentaient pas l'entièreté des droits auxquels l'allocataire est éligible. Cependant, après contact avec ces 11 allocataires, 3 seulement ont fait des démarches pour compléter leurs droits. Signalons encore que ces résultats sont provisoires, et issus d'une démarche qui a ses limites (contacts téléphoniques).

Certains allocataires, d'abord, ne souhaitent pas effectivement recourir à leurs droits. Il y a là, comme on l'a indiqué, une crainte de stigmatisation, des positions de principe, un découragement ou d'autres craintes face à des démarches jugées compliquées ou trop

¹⁴. Voir Pauline Domingo, Muriel Pucci, « Le non-recours au RSA et ses motifs », Annexe 1 du rapport final du Comité national d'évaluation du RSA, décembre 2011.

¹⁵. Des estimations du non-recours au RMI et à l'API, avant donc leur fusion au sein du RSA, tournaient déjà autour d'un tiers.

¹⁶. Il est sorti de cette étude une impression générale de très haut non-recours, ce qui a conduit à des hypothèses de recours faible à la prime d'activité. Celle-ci, plus simple et plus réactive, a très rapidement dépassé ces hypothèses qui avaient été faites sur le renoncement.

¹⁷. D'autres chiffres, presque fantaisistes, se retrouvent parfois au sujet global du non-recours, même dans les documents les plus sérieux. Ainsi, dans le DPT « inclusion sociale » pour le PLF 2017, des chiffres impressionnants, et très discutables, sont affichés. « Les prestations sociales font en général l'objet d'un taux de non-recours moyen avoisinant les 33 % » lit-on.

¹⁸. Sur ces « rendez-vous des droits », leurs actions et réalisations en faveur de l'accès aux droits, voir « Lutte contre le non-recours : 63 % des personnes pouvant bénéficier d'une prestation sociale y accèdent après un rendez-vous des droits », *Études et Résultats*, n° 1058, 2018. 63 % des personnes informées qu'elles pouvaient bénéficier d'au moins un droit lors du rendez-vous en ont ouvert un dans les trois mois.

intrusives, ou bien face à des contrôles qui mettraient au jour des situations dont on ne veut pas parler, que celles-ci n'aient pas forcément de conséquences en termes de droit (situation familiale complexe¹⁹) ou qu'il s'agisse de fraudes possibles (avec plus ou moins de travail au noir par exemple). Recourir à des droits présente parfois des risques d'indus et de rappels, c'est-à-dire de procédures aux démarches et conséquences mal-appréciables. Des allocataires reculent ainsi face à la complexité et à des procédures jugées intrusives. Le simple fait de devoir effectuer une déclaration de ressources tous les trimestres, contrepartie de la contemporanéité, est jugé trop contraignant. C'est surtout le cas quand il y a déjà eu des indus. Certains allocataires préfèrent toucher un peu moins de prestations, mais de manière stable, que de toucher un peu plus, mais de manière instable. La variabilité est source d'appréhensions. Et plus l'allocataire est dans une situation fragile, plus la variabilité peut s'avérer préjudiciable.

Disposer d'une nouvelle prestation n'est pas, dès lors, toujours vu comme une solution, mais parfois comme un problème. Toucher une prestation soulève des risques (risques d'indus, risques d'intrusions jugées illégitimes ou insupportables, mais aussi risques de mise en évidence de travail au noir²⁰). La prime d'activité est, ici, particulièrement problématique. Sur 100 dossiers pour lesquels un non-recours potentiel est signalé, 50 la concernent. Sont ensuite concernés, pour 27 % des cas, l'allocation de soutien familial (ASF), et pour les autres cas, l'ensemble des autres prestations.

Finalement, si l'on parle beaucoup du non-recours, on en sait peu sur lui. Beaucoup de chiffres circulent, mais tous ne sont pas vraiment fiables. Il existe potentiellement un minorant et un majorant du phénomène.

- Pour le minorant, il s'agit des masses financières en jeu. Souvent sont multipliées par le nombre de cas de non-recours évalué les masses de prestations qui ne seraient pas versées. Ce qui donne des chiffres impressionnants. Mais ces volumes financiers doivent être en réalité bien plus faibles, car le non-recours est souvent le fait de personnes qui n'auraient que de faibles montants (en prime d'activité notamment) et qui ne voient pas d'un bon œil les intrusions CAF.
- Du côté du majorant, il faut conserver à l'esprit que ne sont connus des caisses que les allocataires qui sont dans leurs fichiers. Les personnes en situation de non-recours qui ne sont pas dans les fichiers CAF ne sont pas traitées par les CAF. Il est, par construction, difficile de connaître à partir des fichiers, les gens qui ne sont pas dans lesdits fichiers. Dit en termes mathématiques, il est difficile d'apprécier la proportion du non-recours quand le dénominateur est inconnu. Dit en termes d'action sociale et de mobilisation, se pose vraiment la problématique très concrète des « invisibles » vers lesquels il faut aller.

1.3 D'autres problèmes d'accès aux droits : CMU-C, Pôle Emploi, DALO

Au-delà de la seule sphère CAF, des travaux et des interrogations sur le non-recours nourrissent aussi des innovations et des propositions. Ils consistent d'abord en tentatives d'évaluation du problème ou bien en déploration de l'incapacité à le mesurer. S'il est possible de progresser, il faut cependant garder à l'esprit qu'une partie du sujet ne pourra certainement jamais être parfaitement cerné.

¹⁹. Cas fréquent pour l'allocation de soutien familial (ADSF), qui exige une procédure contentieuse contre le débiteur de la pension d'entretien et d'éducation des enfants (« pension alimentaire »).

²⁰. Il importe de continuer l'effort de mesure de cette « zone grise », pouvant expliquer du non-recours, avec de l'activité non déclarée. Plus largement, sur le travail dissimulé et ses conséquences, voir le rapport du groupe de travail du CNIS, *La mesure du travail dissimulé et ses impacts pour les finances publiques*, 2017.

On s'intéressera ici à la CMU-C et à l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS), du côté donc assurance maladie, et, autres domaines d'intervention, à Pôle Emploi ainsi qu'au droit au logement opposable.

Du côté de la CMUC-C. La CMU-C constitue une aide souvent située, notamment par la DREES, dans le champ des minima sociaux. Avec l'ACS, elle fait l'objet d'études sur le non-recours. Avec le RSA, il s'agit certainement des prestations les plus étudiées en la matière.

La DREES estime chaque année la population éligible à la CMU-C et à l'ACS en métropole. Avec les données concernant les bénéficiaires effectifs, gérées par le fonds CMU, il est possible de livrer des estimations du non-recours aux deux dispositifs. Ces récentes années, le taux de non-recours se situerait entre un quart et un tiers pour la CMU-C, et à un niveau bien plus élevé (entre 50 à 65 %) pour l'ACS.

Les pouvoirs publics sont parfaitement au fait de ces niveaux préoccupants de non-recours, à la réduction desquels s'attèlent les politiques d'accès aux droits et d'accès aux soins. Malgré les efforts, les volumes de personnes concernées restent très élevés : autour de 2 millions de personnes pour la CMU-C, autour de 3 millions pour l'ACS. Pour lutter contre ce non-recours à des prestations particulièrement compliquées à gérer (le formulaire de demande est, selon certains directeurs de CPAM, impossible à renseigner), les propositions principales sont de deux ordres. L'une consiste à réviser foncièrement ces prestations, notamment en revoyant fondamentalement l'ACS et en l'intégrant dans une « PUMA+ ». L'autre consiste à favoriser le recours à la CMU-C et à l'ACS en rapprochant les fichiers administratifs sur un champ élargi et en assurant le recueil exhaustif des demandes de CMU-C lors de l'instruction des demandes de RSA. Cette deuxième option va jusqu'à envisager l'automatisation de l'octroi de la CMU-C.

Au-delà des deux seules CMU-C et ACS, l'accès aux droits et aux soins s'est progressivement imposé comme une priorité du système de soins et de l'assurance maladie. Depuis la loi d'orientation contre les exclusions de 1998, un an donc avant la création de la CMU, des permanences d'accès aux soins de santé (PASS) proposent un accueil inconditionnel et un accompagnement dans l'accès au système de santé des personnes sans couverture médicale ou avec une couverture partielle. Leur rôle est de faciliter l'accès aux soins des personnes démunies et de les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. Au-delà de ces dispositifs implantés dans les hôpitaux, des initiatives de CPAM, en l'occurrence celles du Gard et du Hainaut, ont abouti au lancement, à partir de 2012, d'un plan local d'accompagnement du non recours, des incompréhensions et des ruptures (PLANIR). Ce sont, ensuite, des Plateformes d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé (PFIDASS) qui ont été progressivement étendues, toujours à partir d'une initiative de la CPAM du Gard. Il s'agissait, à l'origine, d'un dispositif expérimental de détection du renoncement aux soins et d'action pour accompagner les personnes à la réalisation de leurs soins. Alors qu'elle se généralise, la démarche d'accompagnement s'adresse aux assurés sociaux en difficulté pour accéder aux soins et permet de détecter des situations de renoncement et de proposer un accompagnement facultatif et adapté aux personnes concernées. De fait, le sujet de l'accès aux soins et aux droits tient une place de plus en plus importante dans l'assurance maladie, la COG 2018-2022 de la branche plaçant même en premier objectif « Comprendre et réduire le renoncement en accompagnant les assurés dans leur accès aux soins ». L'objectif, sur cinq ans, est de 370 000

accompagnements avec soins réalisés (avec une montée en charge de 33 000 en 2018 à 100 000 en 2021 et en 2022).

Du côté de Pôle Emploi. Pôle Emploi est très investi dans la prévention des indus et dans la lutte contre la fraude. Le premier phénomène représente environ 1 milliard d'euros, le second 15 000 affaires par an et 185 millions d'euros de préjudice (en 2016). Les indus (analysés comme « trop perçus ») sont, dans neuf cas sur dix, liés à l'activité professionnelle salariée. Ils résultent alors de deux situations en lien direct avec la déclaration d'activité de l'allocataire. Dans les deux-tiers des cas, l'allocataire déclare avoir travaillé, mais ne justifie pas de tous les salaires perçus. Dans le tiers des cas, il a effectivement travaillé mais ne l'a pas déclaré. Nombre de problèmes sont, comme dans le cas des prestations sociales de la branche famille, à rattacher à la nature déclarative du système de gestion des droits. Qu'il s'agisse des trop-perçus non frauduleux (la grande majorité) ou des fraudes caractérisées, c'est, entre autres, d'échanges de données, de data mining et d'automatisation que sont attendus des progrès.

Si le service public de l'emploi s'est organisé et adapté afin de permettre le meilleur accompagnement et le retour à l'emploi, le sujet de l'accès aux droits et de la lutte contre le non-recours est bien moins présent que pour la branche maladie ou la branche famille de la sécurité sociale. Se posent deux questions liées, celle du recours à Pôle Emploi pour les demandeurs d'emploi, et celle du recours aux prestations de Pôle Emploi. Le sujet est double : recours aux prestations monétaires, recours aux prestations d'accompagnement.

Pôle Emploi s'est tout de même engagé dans des dispositifs et des changements visant à améliorer la compréhension et à mieux gérer les correspondances et passerelles entre diverses prestations (alignement des intéressements ASS et RSA, non cumul ASS et AAH). Mais le sujet explicite du non-recours n'a pas pris la même importance que pour la branche famille. L'institution ne connaît pas les personnes qui pourraient être inscrites mais qui ne se sont pas manifestées. Le sujet est assez sensible dans la mesure où des efforts entrepris dans cette visée auraient pour conséquence une augmentation, probablement très légère, des chiffres du chômage. Comme pour toute forme de non-recours, des actions volontaires peuvent être jugées moins prioritaires que d'autres, car arbitrer en leur faveur c'est certes pouvoir afficher un meilleur accès aux droits mais également des comptes dégradés. Le cas de l'ASS est intéressant. Alors que l'allocation compte parmi les minima sociaux et ressemble, à bien des égards, au RSA, elle n'a pas fait l'objet d'investigations au titre du non-recours.

Les allocataires éligibles à l'ASS sont tous dans les fichiers de Pôle Emploi car l'allocation est attribuée aux personnes ayant épuisé leurs droits au chômage, gérés précisément par Pôle Emploi. Chaque année Pôle emploi envoie environ un million de dossiers de demande d'ASS aux chômeurs qui arrivent en fin de droit. La moitié ne sont pas retournés. On parle d'ailleurs des « non retournés » ASS. On ne saurait aucunement en inférer un taux de non-recours, qui paraîtrait gigantesque. En réalité Pôle Emploi, au moment de l'envoi des dossiers, ne sait pas si les personnes peuvent ou non en bénéficier. Parmi cette moitié de « non retournés » se trouvent de nombreuses personnes qui estiment ne pas remplir les conditions de la prestation, sachant que celle-ci est assortie d'une condition d'activité antérieure de 5 ans et d'une condition de ressources. Par ailleurs, certains de ces « non retournés » peuvent s'expliquer par des reprises d'emploi. Reste qu'il doit demeurer un certain niveau de non-recours, au sens strict de personnes éligibles ne faisant pas valoir leurs droits. Ceci pourrait mieux s'apprécier à partir de données dont Pôle Emploi ne dispose pas mais qui vont être de plus en plus aisées à échanger avec les autres administrations.

Du côté du DALO. Au sujet du droit au logement opposable, de début 2008 à début 2018, ce sont plus de 850 000 recours qui ont été déposés à ce titre, sur les deux volets du logement ou de l'hébergement. Ces recours, très concentrés géographiquement, ont abouti, dans moins de la moitié des cas, à des reconnaissances de priorités pour accéder à un logement. Selon le comité de suivi de la loi DALO, il existe un niveau inconnu mais probablement important de non-recours. Il n'existe pas d'étude sur la question, mais on peut déjà noter déjà des cas patents parmi les populations prioritairement ciblées. Là aussi les données solides font défaut, mais en ce qui concerne les sans-abri, les difficultés d'accompagnement et d'accès aux droits (lorsque des droits sont accessibles) sont abordables par une simple information : un quart seulement des sans-abri vivant totalement dans la rue, enquêtés à Paris en février 2018, sont suivis par un travailleur social.

De tous les côtés ou presque, la question du non-recours, totalement marginale il y a seulement deux décennies, est devenue une préoccupation essentielle des politiques sociales²¹. On la retrouve bien dans les domaines les plus divers avec les traitements les plus variés. Des travaux ont été menés autour de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile, mettant au jour des taux de non-recours de 20 % à 30 %²². Pour la généralisation du chèque énergie, en 2018, remplaçant les tarifs sociaux et l'électricité et du gaz, l'évaluation de l'expérimentation préalable prévoyait bien une mesure du taux d'utilisation de ces chèques par les ménages éligibles. Le taux de non-recours à ces chèques (20 %) n'est pas, en l'espèce, défini comme la proportion des ménages éligibles ne percevant pas ces chèques, mais comme celle de ceux qui ne les utilisent pas (car ils ne les ont pas reçus, mais aussi parce qu'ils n'ont pas compris le dispositif, voire parce que le chèque est refusé par un fournisseur, ou parce qu'ils ne souhaitent pas l'utiliser).

Ces remarques rapides sur d'autres pans de politiques sociales confirment bien que la meilleure prise en charge de ces situations difficiles passe par les deux volets de la révision des fondamentaux des prestations afin de les gérer de manière plus collective et plus réactive et de la révision des fonctions d'accompagnement et d'intervention sociale qui doivent, entre autres, encore accentuer leur dimension « aller vers » leurs publics.

Un non-recours probablement plus étendu mais moins volumineux que ce qui est habituellement indiqué. En conclusion, sous forme d'information, il semble que le non-recours soit à la fois bien plus étendu mais bien moins volumineux que ce qui est souvent rapporté.

- Bien plus étendu, car il ne concerne pas uniquement les prestations sur lesquelles se sont concentrées l'attention et les investigations (notamment RSA, CMU-C, ACS, ASPA). Il concerne potentiellement toutes les prestations quérables, c'est-à-dire l'ensemble des prestations sociales.
- Bien moins volumineux car les mesures, imparfaites, de l'ampleur du phénomène ont souvent conduit à multiplier un taux de non-recours par un moment maximum ou

²¹. À l'échelle internationale le sujet prend une importance grandissante. L'AISS élabore des lignes directrices en matière de lutte contre l'Erreur, l'Évasion, et la Fraude (EEF). Une telle volonté est présentée comme un élément essentiel pour assurer la confiance, le développement et la promotion de la protection sociale. L'objectif est de garantir les droits des bénéficiaires, en luttant contre les erreurs, en se souciant de l'attribution complète des droits liés à sa situation pour chaque bénéficiaire, et en s'engageant dans la réduction des cas de non attribution.

²². Voir « Le non-recours à l'APA à domicile vu par les professionnels de terrain », *Dossier de la DREES*, n° 10, 2016.

moyen de prestations. Il s'agit d'estimations a maxima²³. Or, la plupart des prestations pour lesquelles des études ont été effectuées sont des prestations différentielles, c'est-à-dire à la fois sous conditions de revenu, et complétant ce revenu jusqu'à un maximum. Une part substantielle du non-recours s'explique par le faible montant auquel peuvent prétendre des non-recourants disposant déjà de revenus et ne souhaitant pas d'intrusion bureaucratique dans leur existence. Il est donc faux de faire une équivalence automatique entre un taux de non-recours et un volume de dépenses publiques.

A ce stade, en toute rigueur, rien ne saurait être dit sur ce que rapporteraient aux non-recourants ou, symétriquement coûteraient aux finances publiques, des mesures bien plus efficaces de lutte contre le non-recours. Il faudrait, en premier lieu, stabiliser une méthodologie de mesure du phénomène afin de s'accorder conventionnellement sur ses réels coûts budgétaires.

1.4 Deux chantiers : réforme des prestations, amélioration de l'accompagnement

L'analyse de ce que sont les non-recours, les indus et les fraudes amène autant les chercheurs que les administrations à formuler des recommandations générales, tout comme des propositions très précises. Cet ensemble de suggestions et d'invitations relève de deux orientations stratégiques majeures, valables pour les trois phénomènes :

- la collaboration renforcée des gestionnaires, avec en particulier les croisements les plus systématiques possibles (sous contrôle de la CNIL) des fichiers, afin de récupérer des données certifiées à la source et de simplifier la gestion des prestations ;
- un accompagnement des personnes vers l'ensemble de leurs droits, lorsqu'ils sont déjà connus des gestionnaires, et vers leurs droits, lorsqu'ils ne sont pas encore connus de ces gestionnaires.

Simplifier la gestion des prestations, par harmonisation de certaines de leurs dimensions, est difficile. Mais tout à fait possible. Rapprochement des fichiers, harmonisation et contemporanéisation des bases ressources, usage le plus limité possible du système déclaratif, coopérations renforcées des gestionnaires : telles sont les pistes sur lesquelles travaillent les administrations. Il y a là une dimension éminemment technique, faite d'évolution du droit et des systèmes d'information.

La simplification des prestations elles-mêmes est bien entendu un souhait exprimé très majoritairement. Comme on l'a dit, une source importante des non-recours, des indus et des fraudes se trouve dans les recoins de leurs règles.

Une autre amélioration de l'action passe par le deuxième pan nécessaire de propositions et d'évolutions : l'actualisation des méthodes et moyens d'accompagnement. Ce deuxième chantier a lui aussi ses complexités et ses écueils. Avec l'ambition de faire pleinement vivre un équilibre de droits et devoirs des allocataires comme de ceux des gestionnaires, avec des moyens ajustés pour le travail social comme pour les contrôles, au-delà des seuls fichiers, permettant de traiter indus et fraudes mais aussi incomplétude des droits. Il y a là une dimension éminemment humaine, faite d'évolution des organisations et du management de l'accompagnement.

²³. Dans l'étude publiée en 2011 sur le non-recours au RSA, les répercussions financières sont évaluées à partir d'un montant moyen de droits RSA. Les auteurs signalent qu'il y a surestimation.

Dit de manière très ramassée, les prestations ajustées passent, d'une part, juridiquement et informatiquement, par des révisions des législations et des systèmes d'information, et, d'autre part, humainement et en termes d'accompagnement, par des réformes du travail social et des rencontres de type « rendez-vous des droits » (dans les CAF) ou de « rendez-vous des prestations » (dans les caisses MSA). Ces rendez-vous des droits, mis en œuvre auprès de publics ciblés, à l'occasion d'une demande de RSA ou à la suite d'événements engendrant de la vulnérabilité, permettent d'étudier l'ensemble des aides possibles de la branche famille et, dans un cadre partenarial, d'informer et d'orienter les usagers au titre des dispositifs d'autres opérateurs. Plus de 650 000 « rendez-vous des droits » ont été organisés sur la période 2013-2016, 300 000 pour la seule année 2017.

Les « rendez-vous prestations » ont été mis en place par la MSA en 2010, avant les « rendez-vous des droits » CAF. Conçu comme un accompagnement individuel, ce rendez-vous est un moment d'échange avec un conseiller MSA afin de vérifier qu'un allocataire du régime agricole dispose bien de l'ensemble des prestations auxquelles il a droit. Avantage de la MSA : en tant qu'interlocuteur unique pour l'ensemble de la protection sociale (couverture santé, prestations familiales, aides au logement, RSA, prime d'activité, retraites) la caisse peut repérer les personnes en difficulté dans toutes les dimensions. Le nombre de ces « rendez-vous prestations » est passé de 6 000 en 2010 à 19 000 en 2017, avec un objectif cible de 30 000 en 2022.

Ces deux grands chantiers de la prestation ajustée, par simplification volontariste et par accompagnement adapté, seront présentés dans la suite avec un parallélisme des formes. L'effort de forme permet de signaler que les deux réformes, dans leur visée et leur contenu, entretiennent des relations importantes.

1.5 Propositions

Il convient, d'abord, de mieux mesurer et de produire des états des lieux. Il convient, ensuite, de disposer d'indicateurs permettant d'identifier des progrès. Le sujet ne se résumant à quelques prestations et à certains pans spécifiques de la protection sociale, même s'ils peuvent y être plus concentrés, il importe de disposer d'une vision d'ensemble pour la protection sociale, avec des possibilités d'actions transversales.

- Produire une présentation globale des indus pour l'ensemble de la protection sociale. Il s'agit ici de réaliser, chaque année, une agrégation du montant des indus estimés, repérés, recouverts, dans tous les domaines de la protection sociale. Ces indus pourraient être rapportés, pour chaque institution, au total des prestations versées.
- Établir une méthodologie commune de mesure du non-recours et de ses possibles conséquences budgétaires. Il s'agit de pouvoir clairement documenter le phénomène à partir de chiffres établis le plus rigoureusement possible. Le CNIS pourrait, si nécessaire, être sollicité.
- Prévoir un volet « mesures de simplification » et son suivi dans le cadre des programmes qualité efficacité (PQE) des lois de financement de la sécurité sociale. Ce volet devra comprendre l'intégration de toute nouvelle mesure et des indicateurs de suivi de la montée en charge et des effets de ces simplifications. Une annexe, retraçant les mesures de simplifications intervenues dans le champ de la sécurité sociale, intégrera le PFLSS 2019. Il s'agira, dans le PQE, de tenter de mesurer les impacts de ces simplifications, en particulier sur l'accès aux droits.
- Prévoir une partie de rémunération variable des équipes en fonction de l'atteinte de résultats sur les registres de la diminution du non-recours et des indus (frauduleux ou non). La mise en œuvre d'une telle option, impliquant le management, suppose, au

préalable, des indicateurs de qualité. Elle a aussi ses possibles effets pervers, impliquant de la complexité dans la définition et dans l'imputation des effets des politiques.

- Standardiser les modalités d'association et de consultation des bénéficiaires pour l'établissement ou la révision des formulaires, en format papier ou en ligne. Il en est allé efficacement de la sorte à de nombreuses reprises récemment. Le fonds CMU et la CNAM, avec l'appui d'ATD, ont ainsi travaillé, avec un panel test, sur les formulaires CMU-C/ACS. La CNAM a également procédé à un test du formulaire de demande d'AME. Ces démarches doivent également être coordonnées avec les standards sur l'homologation des formulaires (CERFA) et de la labellisation des téléservices par la DINSIC afin de garantir le respect de standards de simplicité et de lisibilité.
- Systématiser les démarches de type design thinking dans la conception de toute nouvelle prestation. Les études d'impact, pour une création *ex-nihilo* ou pour une réforme substantielle, devraient prendre en compte ces éléments, notamment pour limiter au maximum les erreurs dans la gestion des prestations. La lutte contre le non-recours, les indus et la fraude ne passe pas forcément par toutes les idées à la mode. Mais elles passent nécessairement par des innovations mêlant prototypage, expérimentation, évaluation, association des destinataires et des gestionnaires des prestations.

II. Un chantier technique ouvert : la réforme des prestations

Le sujet de la juste prestation se comprend dans le cadre d'un mouvement général de révision et de refonte tant de la substance que de la délivrance des prestations. Ce sont des chantiers très ambitieux qui sont ouverts, certains étant au stade de l'exploration, d'autres à celui de la réalisation.

II.1 Unifier les prestations, au moins leurs bases ressources

La simplification est à l'ordre du jour. Face à la diversité et à l'articulation compliquée des prestations sociales et en particulier des minima sociaux, l'idée d'une unification est avancée depuis des années. Elle a alimenté, sous différentes formes, la dernière campagne présidentielle. Elle est étudiée, sous de nombreuses coutures, dans les cénacles experts, le plus souvent sous le nom d'allocation sociale unique (ASU).

Vers une ASU ? Aller dans le sens d'une allocation unique, faisant converger les dispositifs de soutien aux bas revenus, suppose de déterminer le périmètre de ce qui sera unifié. D'abord, il faut décider de l'ensemble qui sera fusionné. Jusqu'où aller ? Faut-il, par exemple, inclure les prestations familiales ? Et pourquoi ne pas y intégrer les allocations de l'assurance chômage ?²⁴ Il faut choisir, au sein des bases de calcul des prestations, celles qui seront généralisées. Il en va des conditions de ressources, des situations familiales et professionnelles, des conditions de logement et de résidence²⁵. Les règles de revalorisation et d'indexation devraient également être unifiées.

Se posent, en outre, des difficultés liées à l'unification des « droits connexes » des différentes prestations²⁶. Pour que l'allocation sociale unique soit vraiment unique, elle ne devrait – en théorie – pas varier localement en fonction de compléments possibles (par exemple, des tarifications d'équipements culturels ou sportifs) issus des décisions municipales ou départementales²⁷.

Outre les questions de périmètre, il faudrait, probablement, décider d'un gestionnaire unique ou au moins d'un point d'entrée unique dans le système. Actuellement, les allocations unifiables sont gérées par les caisses d'allocations familiales, mais aussi par Pôle Emploi ou d'autres caisses de sécurité sociale, pour le compte de l'État ou celui des départements. Entre les collectivités territoriales, les services fiscaux, les CAF, chacun peut faire valoir ses compétences et sa légitimité.

²⁴. Rappelons que le projet initial de RSA, en 2005, prévoyait la fusion des principaux minima sociaux, des allocations logement, de la PPE et des principales prestations familiales. Pour un projet de fusion RSA, PPE et allocations logement, voir Antoine Bozio, Gabrielle Fack, Julien Grenet (dir.), *Les allocations logement. Comment les réformer ?*, Éditions rue d'Ulm, 2015. Voir encore, sur cette logique de fusion, avec volonté de simplification, de rationalisation et d'automatisation, le travail de Olivier Bargain, Stéphane Carcillo, Étienne Lehmann et Yannick L'Horty, « Mieux lutter contre la pauvreté par des aides monétaires », *Les notes du CAE*, n° 41, 2017.

²⁵. La condition de résidence, pour les étrangers extracommunautaires, est de cinq ans en situation légale sur le territoire pour le RSA, de dix ans pour l'ASPA. Unifie-t-on à 5, 10 ou 7,5 ans ?

²⁶. Sur la diversité de ces « droits connexes » et la faible connaissance à leur sujet, voir le rapport, dont les observations sur ce point ne datent pas, de Valérie Létard, pour la Commission des affaires sociales du Sénat, *Minima sociaux : mieux concilier équité et reprise d'activité*, mai 2005.

²⁷. Une autre option serait de considérer que s'il s'agit vraiment d'un minimum, les autres prestations locales pourraient entrer dans sa base ressources, le montant versé variant en fonction des compléments possibles. Une telle option n'est que théorique car elle est certainement ingérable. Elle suppose qu'un système national de gestion de l'ASU puisse connaître tous les droits locaux. Et les collectivités locales n'auraient plus intérêt à concevoir des prestations extra-légales si cela revient finalement à transférer une charge.

En termes de simplification, de clarté et de recours, l'unification des prestations présente bien des vertus. Équité et lisibilité en sont les deux visées. La perspective est cependant souvent critiquée au sens où elle risque de faire, à budget constant, des gagnants et des perdants. Une grande question, derrière l'ASU, est bien de savoir qui peuvent être des perdants légitimes, au motif de créer un dispositif plus performant.

Une perspective de fusion difficile mais légitime. En tout état de cause la perspective de l'unification n'est qu'une perspective de long terme. Les véritables fusions de prestations ont jusqu'ici été rares. La création de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) a permis l'intégration de cinq prestations différentes, mais il reste des composantes bien différentes au sein de la nouvelle prestation chapeau. Et depuis cette fusion le mouvement de différenciation a repris le dessus avec la transformation en 2015 du complément de la PAJE « libre choix d'activité » en une prestation plus spécifique « PREPARE ». Lors de la création du RSA il a été possible de fusionner le RMI avec l'allocation parent isolé (API), mais celle-ci est, dans une certaine mesure, demeurée sous la forme du RSA majoré. Récemment, au 1^{er} janvier 2016, une fusion importante a eu lieu, avec l'intégration du RSA activité et de la Prime pour l'emploi (PPE) dans la prime d'activité. Cette dernière fusion a fait des perdants, pour des montants généralement très faibles. Il s'agissait d'ailleurs là de l'une de ses légitimations.

Sur le fond, se pose la question de savoir jusqu'où se justifie l'unification. Si ASU il doit y avoir, elle tiendra compte – à moins d'être totalement individualisée – des situations familiales et de logement. Elle ne saurait être forfaitaire. Son unicité ne sera vraisemblablement pas uniformité. Par « unique » il faut entendre plutôt qu'elle relèverait d'un régime unique. Par ailleurs, chacune des prestations aujourd'hui présentées comme à unifier a une histoire et une légitimité. Aller vers une prestation véritablement unique risque de gommer des spécificités jugées justifiées. Il en va ainsi, par exemple, de l'AAH et de l'ASPA (minimum vieillesse). Le fait que ces deux minima présentent des montants forfaitaires plus élevés que celui du RSA ne saurait être remis en question. S'il y a une prestation unique, elle ne peut se comprendre que dans une logique de socle, avec des compléments²⁸. D'où la question de savoir si l'unification totale est bien la voie à suivre, alors qu'il s'agit de conserver des spécificités. L'argument de la lisibilité, de la compréhension et de la bonne gestion a tout de même ici son importance.

De surcroît, certaines prestations ne présentent plus autant de particularités qu'à leur origine. ASS et RMI ont été créées à deux moments (1984 et 1988) pour des populations que l'on concevait comme différentes (les chômeurs de longue durée, les « nouveaux pauvres »). S'observent aujourd'hui bien plus de ressemblances que de dissemblances. Quant aux allocations logement, celles-ci ont été créées à trois époques (ALF en 1948, ALS en 1971, APL en 1977). Chaque création et adaptation de ces prestations s'est faite pour correspondre à des évolutions de la politique du logement. Aujourd'hui ces trois prestations sont mises en avant d'abord comme des prestations de lutte contre la pauvreté. Or, une partie des pauvres n'en bénéficie pas. Il en va des très pauvres, comme les sans-domicile, ou de catégories particulières de pauvres, comme les propriétaires, que l'on peut trouver notamment parmi les personnes âgées²⁹.

²⁸ Dans l'esprit du troisième scénario du rapport Sirugue (2016).

²⁹ Ceux-ci n'auraient pas vocation à recevoir des prestations logement/pauvreté aussi élevées que celles des allocataires. Mais si le montant des prestations logement est affecté à la lutte contre la pauvreté il n'est pas illégitime de se soucier de la situation des propriétaires pauvres.

La révision de l'ensemble de ces prestations, par rapprochement et par fusion, présente des difficultés techniques, mais assurément une légitimité. Au-delà de la lisibilité de l'ASU - de nature à limiter le non-recours - cette révision aurait du sens si elle permettait *in fine* de construire un dispositif plus vertueux, et notamment plus incitatif à l'activité. L'allocation unique supprimerait de fait les trappes à inactivité qui naissent d'une mauvaise articulation des différentes prestations.

Le secteur du logement social et le secteur associatif ont déjà fait part d'inquiétudes. Il est, de toutes les manières, certain qu'une fusion, et ce d'autant plus si elle doit être large, appelle de la concertation.

Vers un versement social unique ? Contrairement à l'allocation sociale unique, le versement social unique ne modifie pas l'architecture ou la nature des prestations servies. Il consiste à améliorer la délivrance des prestations existantes, à droit constant.

L'unification des seules dates de versement n'est pas le sujet essentiel. D'abord, les principales prestations sociales, versées par les CAF et caisses de MSA, en matière de minima sociaux, d'allocations logement ou de prestations logement, sont déjà versées le même jour, en l'espèce le 5 du mois. Ensuite, harmoniser ces dates de versements avec celles de ceux octroyées au titre des autres risques sociaux conduirait à des aménagements très coûteux et compliqués des systèmes d'information, sans impact notable ni sur le recours aux droits ni sur les indus. Une telle opération d'unification intégrale de la date des versements ne se justifie pas forcément.

Dates de versement des principales prestations sociales

Prestations familiales, prestations logement, RSA, AAH	Le 5 de chaque mois (paiement à terme échu c'est-à-dire le mois suivant la période pour laquelle le droit est dû) sauf lorsque le 5 tombe un samedi, un dimanche ou un jour férié auquel cas, le paiement est reporté au jour ouvré le plus proche (avant ou après le 5). Les régularisations rétroactives sont payées tous les jours.
Retraites	Depuis la mensualisation des pensions mise en place par les régimes complémentaires, la quasi-totalité des caisses de retraite effectuent un versement des prestations tous les mois aux retraités. Cependant les dates de paiement diffèrent grandement entre les 35 organismes de retraite obligatoire. Le paiement est effectué le 8 ou 9 de chaque mois, pour les retraites du régime général, de la MSA et du RSI (paiement à terme échu, c'est à dire le 8 ou 9 du mois suivant le mois pour lequel la pension est due). Pour le régime général, si le 9 est un samedi, un dimanche ou un jour férié, la pension est versée le 1er jour ouvré précédent ou suivant. Pour l'ASPA, comme pour la CNRACL le paiement est effectué en fin de mois. Pour l'AGIRC-ARCCO le paiement est effectué à terme à échoir, c'est-à-dire au début de chaque mois (le 1 ^{er} ou le 2) pour lequel la pension est due.
Indemnités chômage	Un paiement est effectué chaque jour (à compter du 1 ^{er} jusqu'au 5 de chaque mois selon le mois) en fonction de la date d'actualisation. L'allocation sera versée sur le compte quelques jours plus tard (délais bancaires). La date de paiement de l'allocation mensuelle dépend de la date de l'actualisation Pôle emploi.
Assurance maladie	En fonction des traitements
Prestations d'action sociale locale	En fonction des traitements

Par versement social unique, il faut donc comprendre tout ce qui est contenu dans les perspectives de contemporanéisation et d'automatisation du service des prestations, consubstantiels à la « juste prestation ».

Unification des bases ressources ? La plus grande des simplifications possibles et la plus efficace, en lisibilité et en équité, est celle des bases ressources des prestations à rapprocher. Avant d'envisager une fusion complète des prestations, l'homogénéisation de leurs bases ressources constitue un pas en avant important, tant dans la simplification réelle de leur gestion que dans leur compréhension par les allocataires.

Aujourd'hui, diffèrent largement tant les périmètres (plus ou moins extensifs) des revenus pris en compte, que les périodes de référence d'appréciation des ressources (sur le trimestre pour le RSA jusqu'à l'année n-2 pour les prestations familiales et de logement), ou les modalités de récupération des informations (plus ou moins automatisées). Les mécanismes d'abattement et de neutralisation atténuant une perte de ressources de l'allocataire diffèrent également.

Les bases de ressources pour calculer prestations familiales, aides au logement, AAH, RSA et prime d'activité sont donc déterminées selon des règles différentes. D'un côté, les prestations familiales et les aides au logement sont établies sur la base essentiellement des revenus imposables. D'un autre côté, le RSA et la prime d'activité prennent en compte la quasi-totalité des ressources du foyer (mais dont le périmètre n'est pas strictement identique entre les deux prestations), imposables ou non, afin que la prestation soit ajustée au regard de la situation du bénéficiaire. Il s'agit d'une approche de type « revenu net perçu ». Entre les deux logiques se situe l'AAH qui, bien que constituant un minimum social, repose sur les mêmes règles de prise en compte des ressources que les prestations familiales et les aides au logement.

Cette situation est incompréhensible pour les allocataires bénéficiaires de prestations qui réagissent différemment à l'évolution de leurs ressources. Elle se traduit par une complexité de gestion qui engendre des erreurs dans le calcul des droits. Elle est, de surcroît, susceptible demain de contraindre les dispositifs en cours d'élaboration d'acquisition automatisée des données relatives aux salaires et aux revenus de remplacement autour de la déclaration sociale nominative (DSN).

Une harmonisation souhaitable consiste à prendre en compte les seules ressources de nature imposable pour la détermination des droits à l'ensemble des prestations et, plus précisément encore, le revenu net imposable au lieu du revenu net perçu. Une autre option serait d'unifier les bases ressources sur la base des plus larges d'entre-elles, du type RSA ou prime d'activité. Les conséquences de tels choix sont importantes, avec des implications financières et politiques à bien mesurer.

En tout cas, c'est certainement en alignant ces bases ressources qu'allocataires et gestionnaires gagneront le plus, en compréhension et en qualité de gestion. Une dynamique vertueuse d'harmonisation diminuerait substantiellement les incompréhensions et les erreurs.

Pour commencer, il faut certainement limiter l'intégration de nouvelles complexités dans les bases ressources, comme, par exemple, en matière d'aides au logement, la prise en considération du patrimoine mobilier et immobilier de l'allocataire lorsque sa valeur globale est supérieure à 30 000 euros. L'intention se comprend, mais l'objectif n'est certainement pas atteint dans la mesure où un tel élément dans une base ressource appelle des traitements coûteux que ne viennent certainement pas compenser les économies réalisées. On pourrait aller plus loin et introduire un principe, dans la loi, qui interdise la prise en compte de nouvelles ressources non connues d'un tiers.

Illustration de la complexité des bases ressources

	Règles de prise en compte des ressources dans le calcul des minima sociaux et des aides au logement versés par les CAF et les MSA			
	RSA (montant net perçu)	Prime d'activité (montant net perçu)	AAH (montant net imposable)	AL (montant net imposable)
Traitements et salaires	X	X	X	X
Revenus non salariés des auto-entrepreneurs	X (le montant du chiffre d'affaires ou de recettes imposable (avant retenue ou saisie), déduction faite de l'abattement forfaitaire applicable en fonction du secteur d'activité (71% pour la vente de marchandise en l'état ou transformées ; 50% pour les prestations de service ; 34% pour les professions libérales).			X (Bénéfice)
Revenus non salarié (hors auto-entrepreneurs)	X	X	X	X
Primes et accessoires de salaires	X	X	X	X
Rémunération des stages de formation professionnelle	X	X	X	X
Prime transitoire de solidarité		X	X	X
Indemnités journalières de maladie, accident du travail, maladie professionnelle	X	X	X	X
Indemnités journalières maladie longue durée	X	X	X si imposable	X
Pensions alimentaires reçues	X	X	X si imposable	X si imposable
Bourses d'étude ou de recherches imposables	X	X	X	X
Dédommagement de l'aidant familial	X	X		X
Libéralités	X	X		
Revenus issus d'un contrat épargne handicap constitué par la personne handicapée	X	X	X (prise en compte des sommes >1830€ annuel)	X
Revenus issus d'un compte nominatif (fin d'incarcération, levée d'écrou)	X	X	X	X
Capitaux placés non productifs de revenus (livrets d'épargne, assurance-vie, etc ...)	X			X (à partir de 30000€)
Biens immobiliers non loués	X			X (à partir de 30000€)
Prestations familiales et sociales incluses dans la base ressources (allocations familiales, ASF, CF etc)	X	X		
Prestations familiales versées par un organisme étranger	X	X		
Aides et secours	X			

Source : CNAF

Note : dans un souci de lisibilité, ce tableau met l'accent sur les différences. Plusieurs types de revenus sont en effet systématiquement intégrés dans les bases ressources : revenus fonciers, revenus de valeurs mobilières, allocation de veuvage, rentes AT/MP, rentes viagères imposables, pensions d'invalidité, pensions de retraite, indemnités des élus locaux, indemnités de chômage, rémunérations des stages de formation professionnelle, rémunération perçue dans un ESAT. Il faut aussi avoir à l'esprit qu'un allocataire peut bénéficier simultanément de 2 ou 3 de ces prestations.

Cette harmonisation des bases ressources est un dossier d'envergure, car bardé de détails sophistiqués, mais aussi car débordant sur d'autres types de prestation. Il en va ainsi, par exemple, pour les bourses aux étudiants et lycéens. Ces bourses, dont les règles et modalités de gestion varient significativement, appellent des rapprochements. Elles reposent, dans le

supérieur, sur le revenu brut global des parents, alors qu'elles reposent, dans le secondaire, sur leur revenu fiscal de référence.

Homogénéisation des droits connexes. Autre sujet important, celui des droits connexes aux minima sociaux. Nationalement, certains ouvrent droit à des tarifs sociaux pour l'eau et l'électricité, à l'exonération de la taxe d'habitation, voire à des trimestres et des points de retraite. L'unification, par le haut (mais ceci serait extrêmement coûteux) ou par le bas (mais cela fera forcément de nombreux perdants), de ces droits connexes est épineuse. S'ajoutent, de plus, aux droits connexes nationaux, les droits connexes locaux. Les minima sociaux, peuvent, en effet, être améliorés, localement, par de l'accès gratuit à certains équipements sociaux, culturels et sportifs proposés par les collectivités territoriales. Des aides spécifiques à la mobilité peuvent également être proposées. Cette variabilité est liée à la libre administration des communes sur laquelle personne ne propose de revenir. En revanche, il doit être possible d'inciter à produire des barèmes lisibles et sans effet de seuil. La question de la juste prestation se pose assurément pour ces droits locaux. Les collectivités territoriales peuvent utilement contribuer à l'ajustement des prestations nationales à des spécificités locales. Tout cela doit se déployer dans un cadre cohérent qui gagnerait à davantage d'homogénéité, d'un part, et, potentiellement, à davantage d'automatisme.

Un tableau de synthèse présente des illustrations de ces droits connexes selon qu'ils sont organisés nationalement ou localement, et selon qu'ils sont attribués de manière automatique ou qu'il faille les demander.

Les droits connexes en deux dimensions croisées

	Automatiques	Quérables
Nationaux	Droits retraite pour l'ASS Tarifs sociaux de l'énergie pour CMU-C Prime de Noël pour le RSA ou l'ASS	CMU-C pour le RSA
Locaux	-	Palette de prestations et tarifications locales

Relevons que l'automatisation des procédures d'attribution des tarifs sociaux de l'électricité et du gaz naturel a été décidée en 2012. Le dispositif a été remplacé, en 2018, par le chèque énergie. Le nouveau critère d'éligibilité (le revenu fiscal de référence et non plus le bénéfice de la CMU-C ou de l'ACS) permet une amélioration du ciblage des bénéficiaires. De plus, avec un taux de non-recours élevé à la CMU-C, le taux de recours aux tarifs sociaux de l'énergie s'en ressentait. L'automatisation n'est pas forcément la réponse à tous les problèmes.

Ce sujet des droits connexes locaux est d'autant plus important que les taux de non recours à l'action sociale facultative sont certainement très élevés. Une nouvelle fois, le manque de données interdit des chiffres précis, mais le manque d'information, la volonté de ne pas recourir, le découragement peuvent aisément expliquer des sollicitations bien inférieures en nombre à ce qu'elles pourraient être. Et le sujet est particulièrement volumineux, puisque, sans que les chiffres soient, là aussi, parfaitement clairs, l'action sociale communale et intercommunale représente tout de même environ 2 milliards d'euros.

Concrètement, à l'échelle départementale, la mise en commun des règlements intérieurs de l'action sociale des caisses des sécurité sociale et de celle des collectivités territoriales pourrait certainement fortement limiter autant le non-recours que les effets de clientèle (avec alors des phénomènes de sur-recours aux prestations de l'action sociale facultative). Une telle

mise en commun, préalable à de l'harmonisation, ne s'impose pas. Mais elle peut être favorisée par une mission explicite faite aux caisses.

II.2 Contemporanéiser les bases de calcul des prestations

Afin de simplifier et d'améliorer le service des prestations, une autre idée que de les simplifier par unification est de les rendre plus réactives, plus ajustées aux situations des allocataires. La « modernisation de la délivrance des prestations sociales » s'entend ainsi en tant qu'utilisation des données fiabilisées les plus récentes. La démarche permet d'alimenter automatiquement les bases ressources des prestations sociales sous conditions de ressources tout en simplifiant les démarches des allocataires³⁰.

Les prestations sociales sont, très généralement, « quérables ». Il faut les demander. Elles reposent sur des critères comme la composition du ménage, la situation de logement, les ressources de l'ensemble du foyer, l'activité professionnelle. Elles exigent, pour leur gestion, des formalités déclaratives lourdes pour les allocataires, et d'autant plus lourdes que les prestations demandées cherchent à réduire la précarité. Les prestations sous condition de ressources prennent en compte des revenus différents, selon des calendriers qui peuvent significativement varier. À ce dernier titre, il faut distinguer la période de référence sur laquelle on regarde les ressources et la fréquence à laquelle ces ressources sont réexaminées.

Calendrier de l'examen des ressources pour quelques prestations

Prestation	Appréhension des ressources	Période de référence	Fréquence de réexamen
AAH sans activité	Par la déclaration fiscale	Année civile N-2	Annuelle
AAH avec activité	Déclaration du demandeur	3 derniers mois	Trimestrielle
Aides au logement	Par la déclaration fiscale	Année civile N-2	Annuelle
ASS	Déclaration du demandeur	12 derniers mois	Semestrielle
CMU-C ACS	Déclaration du demandeur	12 derniers mois	Annuelle
Prestations familiales sous CR	Par la déclaration fiscale	Année civile N-2	Annuelle
RSA, prime d'activité	Déclaration du demandeur	3 derniers mois	Trimestrielle

Le système social s'est habitué, parce qu'il s'est constitué par ajouts successifs, à des prestations gérées sur des bases et des rythmes différents. Il s'ensuit un système qui peut être dit asynchrone. La mise en œuvre d'un nouveau synchronisme est un pari, qui reste à gagner.

Le système est asynchrone. Certains de ces éléments sont asymétriques. Des mesures d'actualisation des revenus permettent, en effet, une certaine contemporanéisation, avec des neutralisations et des abattements en cas de chômage ou de séparation. Mais ces techniques ne sont mobilisables que pour prendre en considération des événements défavorables dans l'évolution de la situation financière du ménage. En cas de progression des revenus, de retour à l'emploi, la prise en compte de la nouvelle situation n'est pas systématique. On dit de ces techniques qu'elles sont asymétriques.

La synchronisation des bases de calcul des prestations a pour premier effet de rendre les

³⁰. Voir le rapport IGAS/IGF, *La modernisation de la délivrance des prestations sociales*, juin 2017. Et sur les échanges de données, voir un autre rapport IGAS/IGF, *L'optimisation des échanges de données entre organismes de protection sociale*, février 2016.

prestations plus ajustées aux situations et donc de lever l'asymétrie attachée aux mécanismes de neutralisation et d'abattement. Plus réactives, les prestations peuvent s'adapter plus rapidement aux changements des conditions des allocataires. La mesure a également une légitimité et une portée en termes de finances publiques dans la mesure où, pour les seules prestations logement, elle permettrait une économie de 1,2 milliard d'euros. C'est d'ailleurs bien pour les allocations logement qu'elle se légitime d'abord, au regard de la nécessité d'une gestion plus ajustée de ces prestations qui sont celles qui génèrent le plus d'indus (environ 30 % du total des indus de la branche famille).

Élaborer la contemporanéité sans l'automatisation de l'acquisition des ressources et des situations professionnelles est inconcevable. La condition indispensable à une réactivité plus importante des droits versés réside dans l'automatisation de l'acquisition des informations relatives à la situation des bénéficiaires. La contemporanéité est inenvisageable si elle repose sur des déclarations plus fréquentes (il avait été un moment imaginé un droit au RSA ajusté sur la base de déclarations mensuelles), au regard de la charge générée et des risques d'erreurs démultipliés³¹.

Le chantier technique est, en tout cas, ouvert depuis des mois autour des allocations logement. Au printemps 2019 ces prestations seront gérées sur de nouvelles bases, ce qui devrait produire à la fois davantage de cohérence avec les situations exactes des ménages, et une économie substantielle de dépenses publiques.

Une prestation gérée de manière plus contemporaine est assurément une prestation ajustée. Se posent néanmoins des problèmes techniques, bien entendu, mais aussi des sujets de justice sociale. La prestation ajustée doit toujours rester une juste prestation. Mieux encore, la prestation ajustée doit renforcer le sentiment de confiance dans la justice du système. Il importe donc de s'intéresser aux éventuels « perdants » d'un tel choix de contemporanéiser pour ajuster. À législation inchangée, ce sont simplement des droits qui sont mieux calculés. Dans le système actuel, les baisses de revenu, notamment en cas de chômage, sont plutôt bien prises en compte par des mécanismes d'abattement. Mais les revenus qui augmentent entre l'année N-2 et le moment de versement des prestations ne sont pas, eux, pris en considération. Ajuster, par contemporanéisation, les prestations c'est assurément rendre le système plus juste, car une partie des prestations versées, si elles sont calculées par rapport aux revenus de N-2, n'est pas vraiment justifiée.

Il peut y avoir tout de même des perdants liés à certains effets pervers. Une prestation plus réactive, changeant tous les trimestres, peut fragiliser des budgets précaires pour lesquels la stabilité est importante. Ce sujet mérite clarification et expertise, avec des simulations ex ante, en posant de manière objective les avantages (réactivité) et les inconvénients (instabilité possible de certains revenus).

Le travail est en cours pour les prestations logement, mais il convient de s'intéresser aussi aux autres prestations à « contemporanéiser ». Le projet en cours sur les allocations logement est une première marche avant une extension souhaitable à d'autres prestations. Les minima sociaux ont, en particulier, beaucoup à gagner, d'une telle réforme systémique.

³¹. La Cour des Comptes, dans son rapport sur *Les aides personnelles au logement*, en juillet 2015, estimait que l'accélération du rythme de prise en compte des ressources était « une solution inefficace ». Cette accélération n'a pas de sens si elle fonctionne par accumulation de déclarations. La condition fondamentale de la contemporanéisation est l'automatisation de l'acquisition des informations, le prélèvement à la source et le partage des données fiabilisées.

Viennent donc à l'esprit, comme candidats à venir pour une contemporanéisation : d'autres minima sociaux, la CMUC-C, les prestations familiales sous conditions de ressources. Peuvent encore être envisagées d'autres aides sociales et prestations d'action sociale qui gagneraient à être gérées de façon plus réactive. Celles pour les élèves et les étudiants en particulier. Les bourses étudiantes pourraient elles aussi passer par un calcul plus contemporain et plus automatique. Il en va de même, dans un autre domaine, pour le chèque énergie qui est envoyé, aux personnes nouvellement précaires, avec un décalage important dans la mesure où le revenu fiscal pris en compte est celui de l'année N-2.

Cette meilleure gestion, plus réactive, plus dématérialisée, plus partagée entre diverses institutions gestionnaires, fait souvent penser au projet mis en œuvre depuis des années en Belgique de Banque carrefour de la sécurité sociale (BCSS), devenu « moteur et coordinateur de l'e-government dans le secteur social ». La France a plusieurs fois voulu s'inspirer des fondements techniques de cette opération³². La problématique de la protection des données a souvent été évoquée comme problème potentiellement très difficile à dépasser. Désormais sous l'empire d'un règlement européen, le RGPD, valable pour la France comme pour la Belgique, il doit être possible d'avancer. Il faut, à ce titre, surmonter le dilemme entre modernisation souhaitable de la délivrance des prestations et protection nécessaires des données personnelles.

« *Décontemporanéisation* », « *contemporanéisation* » et *automatisation*. Alors que la démarche actuelle consiste à contemporanéiser en profitant des avantages possiblement offerts par la DSN notamment, afin de faire mieux correspondre montant des prestations sous condition de ressources et montant des ressources, la précédente réforme d'envergure des bases ressources des allocations logement et des prestations familiales a plutôt consisté en une « décontemporanéisation ». En 2007 il a été décidé d'utiliser les données fiscales transmises automatiquement par la DGFIP plutôt que des déclarations annuelles de ressources des allocataires. L'enjeu de simplification (une seule déclaration au lieu de deux avec gestion des écarts a posteriori) l'a emporté sur celui de la contemporanéité de la prise en compte des situations. Le recul n'a pas été de 6 mois car auparavant les ressources n-1 étaient prises en compte au 1er juillet de l'année n). La réforme n'a cependant eu alors aucun effet sur le volume des droits car aucune action d'accès aux droits n'est induite par la réforme. La CNAF appelle auprès de la DGFIP les ressources des allocataires qu'elle connaît pour calculer les droits déjà ouverts. Signalons, dans cette histoire du couple « contemporanéisation » / « décontemporanéisation », la trajectoire inverse qui a prévalu lors de la création de la prime d'activité en 2015. Il s'agissait, entre autres objectifs, de fusionner PPE et RSA activité afin de rendre le nouveau dispositif plus simple et plus contemporain. La nouvelle réforme, en cours de mise en œuvre pour les allocations logement, vise à la fois davantage de simplicité et d'automatisme, avec acquisition et transmission de données à la fois fiables et contemporaines. Ce sont de nouveaux outils qui permettent ces avancées, permettant de se sortir en grande partie du système déclaratif et de ne garder qu'un droit à rectification et contestation.

Réactivité ou stabilité ?

³². La BCSS est devenue, au cours des années 2000, un sujet de visite et d'inspiration pour les organismes français de protection sociale. Voir une première présentation de cet organisme belge de sécurité sociale, à gestion paritaire, institué et organisé par une loi de 1990, dans une revue française, « L'expérience de la Banque-carrefour de la Sécurité sociale en Belgique », *Recherches et Prévisions*, n° 86, 2006.

La prestation ajustée est celle qui s'adapte le plus à la situation. La réactivité est une qualité de plus en plus demandée à la fois aux prestations elles-mêmes et aux systèmes d'information qui permettent de les gérer. C'est toute la logique et l'ambition de la « contemporanéisation ». À l'inverse de ce souci de réactivité, l'ajustement des prestations demanderait plutôt, selon certains opérateurs, de la stabilité. Il s'agirait d'assurer de la visibilité et de la prévisibilité. Trop de réactivité suscite de l'inquiétude et de l'incompréhension chez l'allocataire. Ceci peut être source de multiples erreurs, indus et rappels tout comme de non-recours par découragement. Afin de répondre à cette trop grande instabilité, un effet figé a été instauré pour le RSA. Le principe est de figer les droits des bénéficiaires sur un trimestre plutôt que de les recalculer à chaque changement de situation personnelle. D'un côté donc, une aspiration à la réactivité, de l'autre, une aspiration à la stabilité. Dans le premier cas, davantage de simplicité pour le gestionnaire et plus de complexité pour l'allocataire confronté à des changements qu'il ne comprend pas toujours. Dans le second, davantage de simplicité pour l'allocataire mais plus de complexité pour le gestionnaire qui, avec l'effet figé, se voit ajouter une nouvelle complication de gestion. Il ne saurait être possible de trancher dans un sens général ou un autre. Il faut avoir à l'esprit les effets positifs et possiblement pervers des deux orientations. Celles-ci doivent s'équilibrer dans les réformes.

II.3 Réduire les déclarations et partager davantage les données

Le caractère déclaratif du système de gestion des prestations est l'un de ses principaux problèmes – problèmes que les progrès du droit et des systèmes d'information peuvent contribuer à atténuer. Il n'en reste pas moins une autre dimension essentielle, préalable à la déclaration même : la demande. Les travaux sur le non-recours ont montré que ce caractère « quérable » des prestations (il faut les demander) s'avère l'une des sources des difficultés. Et il ne s'agit pas là uniquement des aides sociales, mais d'un ensemble de bien plus grande envergure. Les pensions de retraite, par exemple, ne sont liquidées qu'à partir du moment où elles sont demandées. D'où une perspective générale de refonte du modèle de production et de gestion des prestations : leur automatiser. Les projets techniques sont encore loin – si tant est que l'idée soit vraiment valable – d'une complète automatisation de l'instruction et de la liquidation des prestations. Mais c'est bien de davantage de dématérialisation, de partage d'information et de coopération qu'il est loisible d'attendre des progrès dans la lutte contre non-recours, indus et fraudes.

Le système des prestations repose principalement sur les déclarations que font les potentiels allocataires pour étudier leur dossier et les allocataires présents pour actualiser leur dossier. Cette prégnance du déclaratif est l'une des principales sources d'erreurs sinon la principale. Elle est à la racine de la plupart des indus et rappels (lorsque les déclarations sont erronées ou absentes) et des fraudes (lorsque les déclarations sont faussées), tout comme d'une partie du non-recours. Le système déclaratif ne peut qu'être insuffisamment réactif aux évolutions de situations des allocataires.

Il est certainement nécessaire de passer par des déclarations, au moins une pour recueillir le maximum de caractéristiques, de manière à permettre aux organismes de savoir à qui ils ont à faire. C'est la multiplication et la répétition des déclarations, souvent pour les mêmes informations, qui sont problématiques, coûteuses en gestion pour les organismes, redondantes et laborieuses pour les allocataires. Passant par des formulaires aussi compliqués que le sont les barèmes des prestations concernées, les exigences déclaratives peuvent déconcerter et décourager.

En tout état de cause, le partage de données sécurisées, remisant le déclaratif à des cas ou moments exceptionnels, est la piste la plus prometteuse pour limiter non-recours, indus et fraudes. La sécurisation des données à la source permettra de progresser mais elle n'éliminera pas le non-recours, notamment lorsqu'il est volontaire, ni les indus, car il demeurera des erreurs de traitement, ni la fraude, et en particulier celle issue d'un travail au noir que les systèmes d'information ne repèrent pas.

« *Dites-le nous une fois* ». Pour aller vers davantage de partage des données, la logique « dites-le nous une fois » a d'abord été lancée pour les entreprises. Elle s'étend pour les foyers. Pour les entreprises, comme pour des individus, il s'agit de réduire la charge administrative, pour le gestionnaire comme pour le destinataire, en réduisant la redondance des informations demandées. La logique « Dites-le nous une fois » a vocation à supprimer, à terme, toute forme de redondance afin de ne plus solliciter inutilement les entreprises ou les individus. Dans son annexe contenant une « stratégie nationale d'orientation de l'action publique » la loi du 10 août 2018 pour un État au service d'une société de confiance dispose que le gouvernement se fixe pour objectif « L'institution du droit pour toute personne de ne pas être tenue de produire à l'administration une information déjà détenue ou susceptible d'être obtenue auprès d'une autre administration ».

Une telle logique passe par la dématérialisation des procédures, la simplification des formulaires, les échanges systématisés de données entre les administrations, et une forme de confiance a priori.

Pour les entreprises le numéro SIRET doit devenir la seule donnée d'identité à fournir pour toutes les démarches administratives. On pourrait imaginer qu'à terme le numéro de sécurité sociale, puisse être le point d'entrée unique dans les administrations, sociales ou non, pour les individus. L'utiliser plus largement pose aujourd'hui des difficultés juridiques, qu'il faudrait lever.

Dans le cadre de la gestion des prestations sociales, le système déclaratif est toujours largement dominant. C'est par croisement des fichiers et partage des informations – sous couvert de la protection de la vie privée et des données – qu'il est possible d'avancer. Déjà les procédures de calcul de la revalorisation de certaines prestations tout comme les procédures de contrôle passent par ces échanges de données entre administrations. Ces échanges et simplifications sont à systématiser, et à simplifier administrativement, pour des données fiabilisées et actualisées.

La dispersion actuelle des données appelle certes davantage de partage entre institutions mais peut-être aussi des logiques d'unification au moins de l'entrepôt de ces données.

Un premier tableau, statique, recense les données détenues par chaque organisme public pour les bénéficiaires des prestations qu'il gère.

Données détenues par les organismes publics

	Situation de logement	Situation professionnelle	Ressources du foyer	Situation familiale et composition du foyer
Prestations familiales (CAF et MSA)	X	X	X	X
Pôle Emploi		X	X	

Retraites (CARSAT et MSA)		X	X	
Assurance Maladie (CPAM et MSA)		X	X	X
DGFIP	X	X	X	X
Conseils départementaux	X		X	
CCAS (Selon le règlement intérieur)	X	X	X	X

Un second tableau, dynamique, reprend l'essentiel des données échangées entre organismes

Échanges inter-organismes

		Organisme à l'origine de l'information				
		CAF.MSA (prestations familiales)	CPAM. MSA (prestations maladie)	CARSAT. MSA (retraites de base)	Pôle emploi	DGFIP
Organisme destinataires de l'information	CAF.MSA (prestations familiales)		. déclarations de grossesses effectuées par les praticiens . en cours de montée en charge (outil Idem) : informations mensuelles sur les pensions d'invalidité, les rentes,	. informations nécessaires à la récupération des sommes avancées aux assurés bénéficiaires Aah ou Rsa . date de taux plein	. situation à l'égard de pôle emploi des allocataires connus en situation de chômage . ressources chômage des bénéficiaires de Rsa et de prime d'activité	. ressources annuelles des allocataires ayant effectué une déclaration de ressources
	CPAM. MSA (prestations maladie)	. droits Rsa, Aah, Prepare et Ajpp pour étude de la MUC ou à l'assurance maladie de base (ou son maintien) . signalement des bénéficiaires potentiels de l'aide à la complémentaire santé (ACS)		. date de taux plein . bénéficiaires du minimum vieillesse potentiellement éligibles à l'ACS . flux automatisé d'information de passage à la retraite via un code régime « retraite » dans les fichiers Cpm	. situation à l'égard de pôle emploi des allocataires connus en situation de chômage . ressources chômage via un accès partenaires à l'applicatif AIDA	
	CARSAT. MSA (retraites de base)	. droits à l'assurance vieillesse parents au foyer (Avpf) . demande d'information liée aux subrogations Caf . information au titre de différentes mesures d'oppositions amiables/pensions alimentaires mises en place	. information au titre de différentes mesures d'oppositions amiables mises en place . mise à jour carrière		. mise à jour carrière	. formation au titre de différentes mesures d'oppositions amiables . revenu imposable pour déterminer le taux . information sur dossiers pour renonciation à succession, ou sur dossiers bénéficiant d'assurance vie
	Pôle Emploi	. signalement des ouvertures et fin de droit Complément d'Activité Paje (ou Prestation partagée d'éducation de l'enfant (PPEE) et AJPP (Allocation journalière de présence parentale) . signalement des bénéficiaires d'un droit Rsa et/ou Aah et/ou prime d'activité		. date de taux plein		
	DGFIP			. transmission des bordereaux de paiement des assurés sous mesures de représentation . information des montants annuels de pension à déclarer. réponse aux demandes d'identification d'assurés bénéficiaires de prestations, d'information sur notaires chargés de règlement de succession		

Où l'on voit bien combien ces échanges sont nombreux et permettent sans doute un allègement des formalités pour les allocataires, mais comment un entrepôt unique dans lequel ces organismes iraient puiser serait bien plus efficient.

Partager davantage les données peut conduire à une gestion potentiellement automatisée des prestations. Une partie de déclarations restera cependant nécessaire, pour accepter ou refuser

un service ou une prestation. A minima il faudra laisser aux allocataires la possibilité de refuser des prestations (logique de opt out). Cette possibilité laissée est une liberté personnelle. C'est aussi une sécurité pour des allocataires qui, seuls ou accompagnés, doivent mesurer les conséquences d'une acceptation sur d'autres prestations déjà versées et qui ne sont pas forcément cumulables ou sur lesquelles pèsent des recours possibles.

L'automatisation de l'octroi et de la gestion des prestations est une perspective de moyen et de long terme qui suppose d'abord bien des aménagements techniques dans le barème des prestations et dans les capacités d'échange des administrations.

En tout état de cause, réduire le volume des erreurs, des indus, des fraudes et du non-recours involontaire passe bien par la réduction du système déclaratif.

Un point d'entrée unique. Une telle orientation passe aussi par l'extension d'un principe non pas forcément de guichet unique, mais de point d'entrée unique, à la fois centralisé et personnalisé, ceci d'abord pour simuler les droits, ensuite, potentiellement, pour les gérer à partir d'un site unifié.

Créé début 2017, le site mesdroits sociaux.gouv.fr, géré par la DSS et mis en œuvre par la MSA, offre désormais la possibilité de réaliser une simulation personnalisée. Prestations familiales, logement, maladie, emploi, minima sociaux, retraite et santé, le portail national des droits sociaux (PNDS), en cours de développement, vise à faciliter l'accès aux droits sociaux en offrant un point d'entrée unique pour l'utilisateur et à lutter ainsi contre les multiples situations de non-recours aux prestations sociales³³.

À ce stade, le site fédère les informations des différents partenaires et renvoie vers leur site pour plus de précisions. Il permet de s'informer sur l'ensemble de ses droits aux prestations et de recevoir des informations de la part des organismes qui gèrent ces droits. La simulation des droits oriente l'utilisateur vers le site partenaire pour réaliser sa demande. Elle n'est pas réalisée directement sur le PNDS. Les orientations stratégiques du PNDS portent sur la faculté de transformer directement une simulation de droits en demande de droits. Cette fonctionnalité, qui n'est pas encore effective, demandera des travaux lourds.

Le projet veut développer une offre 100 % dématérialisée, poursuivant un double objectif de simplification de l'accès aux prestations sociales et de lutte contre le non recours aux droits sociaux. À terme, il doit autoriser la constitution et la gestion d'un véritable compte personnel des droits sociaux³⁴.

Le PNDS est encore loin des fonctionnalités que l'utilisateur pourrait attendre d'un portail unifié, devenant guichet unique dématérialisé. Mais il doit progresser dans cette voie³⁵. D'autres

³³. À noter, dans la même veine, le développement d'un portail point d'entrée pour les étudiants, messervices.etudiant.gouv.fr, contenant, notamment, un simulateur de bourse et le suivi du dossier social étudiant (DSE).

³⁴. Voir, dans cette veine, les observations, propositions et scénarios de France Stratégie autour du CPA : *Le compte personnel d'activité, de l'utopie au concret*, octobre 2015. Voir aussi les propositions concrètes du CAE en vue d'effectuer une déclaration unique pour toutes les prestations sociales, « Mieux lutter contre la pauvreté par des aides monétaires », *Les notes du CAE*, n° 41, 2017.

³⁵. Il convient d'accélérer. À côté des sites officiels, mesdroits sociaux.gouv.fr et mes-aides.gouv.fr (qui contient des simulations pour les prestations nationales et quelques prestations locales), naissent des sites commerciaux parfois extrêmement douteux (pour ne pas dire plus). mes-aides.fr se présente comme un GUS (« guichet unique subventions ») ; mes-allocs.fr propose « toutes mes allocs, en quelques clics ».

outils de gestion partagée des données doivent être renforcés, de manière à faire vivre le principe du « dites-le nous une seule fois ».

Faciliter et étendre le recours au RNCPS. Créé en 2006, le Répertoire National Commun de la Protection Sociale (RNCPS) est un fichier interbranches et inter-régimes des assurés sociaux et bénéficiaires de la sécurité sociale, toujours en cours de déploiement. La mise en œuvre de la Base Ressources (BRM) construite actuellement dans le cadre de la réforme des aides au logement vient compléter ce projet, puisque la BRM doit contenir, à terme, l'ensemble des revenus perçus par une personne, que ce soit ses revenus d'activité, mais également les prestations qu'elle reçoit (prestations maladie, prestations familiales, etc.). La BRM sera adossée au RNCPS pour permettre la consultation des ressources. Ces travaux sont en cours dans le cadre du schéma directeur du système d'information interbranches. Il est souhaité que soit adossé au RNCPS un référentiel des pièces justificatives, afin d'éviter de demander la même pièce plusieurs fois à l'assuré, dans l'attente que soient mis en place des échanges avec les organismes détenteurs de ces pièces ou de l'information d'origine.

Le dispositif de requêtes collectives, permettant d'obtenir des signalements d'incompatibilités (par exemple la PREPARE incompatible avec des IJ maternité) entre prestations ou des divergences (résidence en France dans un organisme / résidence à l'étranger pour un autre), est aujourd'hui sous-utilisé. Une simplification de l'utilisation et une amélioration des procédures de récupération est actuellement en cours d'étude et serait appréciable dans le cadre, d'une part, de la prévention des indus et de la fraude, et, d'autre part, de la détection des droits potentiels.

Dans le moyen terme, l'ensemble de ces instruments, pourrait être ouverts directement aux usagers, sur le modèle de la BCSS belge, intégrant la sécurité sociale dans un numéro d'identification unique, le NIR, et dans une carte d'identité unique.

II.4 Mobiliser et associer allocataires et gestionnaires

Dématérialisation, contemporanéisation, unification possible du point d'entrée dans le système, sont des chantiers ambitieux. Afin d'être parfaitement réussis, ces chantiers doivent davantage mobiliser et associer. S'ils sont lancés, c'est dans le double objectif, qui n'a rien de contradictoire, de plus grande efficacité publique et de plus grande adaptation des prestations aux situations.

Pour vraiment ajuster les allocations aux allocataires, il faut davantage encore associer les bénéficiaires aux politiques et prestations qui les concernent. Des progrès ont été faits pour les entendre et les associer, qu'il s'agisse de comités ad-hoc, d'enquêtes spécialisées ou d'instances dédiées comme les comités de liaison de Pôle Emploi.

Les destinataires finaux de ces politiques sociales doivent occuper une place éminente dans un système qui est fait pour eux, mais encore insuffisamment avec eux, notamment pour les cas les plus compliqués. Il ne s'agit pas de créer des comités alibis pour organiser des discussions générales. Il s'agit de systématiquement présenter les réformes à l'œuvre et les réformes prévues de manière à déceler les difficultés à éviter. Il en va autant du contenu matériel ou dématérialisé des formulaires, que des fondements des réformes lancées. En termes de non-recours, il faut comprendre suffisamment tôt les réticences et blocages possibles.

Cette association des destinataires ne concerne pas uniquement les segments défavorisés de la population. Une telle volonté de faire participer relève d'une mobilisation de tous en faveur de la protection sociale. Pour être considérées totalement justes, les prestations, dans leur révision, méritent d'être mieux connues. Les réformes encore à venir doivent ainsi viser non seulement une plus grande efficacité administrative, mais également une plus grande adhésion des Français à ce dont ils peuvent bénéficier.

Le risque de réformes par trop technocratiques et trop peu inexpliquées est de voir se développer la méfiance des allocataires, actuels et potentiels. Pour réduire ce risque, l'explicitation des enjeux et des mécanismes est importante.

Ainsi, la juste prestation est-elle une prestation qui repose sur une mobilisation de ceux qui gèrent et de ceux qui sont destinataires, actuellement ou potentiellement.

II.5 Propositions

Il s'agit ici, fondamentalement, d'accompagner le virage qu'a pu prendre récemment le système de protection sociale, en renforçant l'efficacité des politiques et des réformes engagées. Il faut, aussi, viser une plus grande compréhension et une plus grande appropriation du système.

- Harmoniser les périodes prises en compte pour l'éligibilité aux prestations de manière à envisager une plus grande automaticité de l'ouverture des droits. Les périodes de référence - combien de temps pris en compte (moyenne sur combien de mois) et quel moment pris en compte (il y a combien de temps) - sont aujourd'hui trop diverses (année civile, 12 derniers mois glissants) et sapent à la fois la compréhension et l'efficacité du système.
- Supprimer des bases ressources les éléments difficilement gérables comme la prise en considération du patrimoine immobilier des allocataires non producteur de revenus. La présence de tels éléments dans les bases de calcul se comprend politiquement, mais s'avère difficile et coûteuse à gérer.
- Harmoniser les bases ressources en prenant en compte les mêmes éléments. Une harmonisation totale des éléments de ces bases appelle des considérations financières et politiques quant aux choix de bases allégées ou élargies. En tout cas, une telle harmonisation permettrait des gains en termes autant de compréhension des allocataires que d'efficacité dans la lutte contre les indus. Cette harmonisation doit concerner prioritairement les informations transportées par la DSN et PASRAU.
- Créer des modèles de barèmes indicatifs pour les prestations d'action sociale des collectivités territoriales et les caisses de sécurité sociale. Ces modèles viseraient une harmonisation des bases de calcul et des montants des aides sociales extra-légales. Il s'agit, aux échelles locales, de proposer une plus grande cohérence à l'octroi des prestations.
- Compléter les missions légales des organismes de sécurité sociale afin d'y intégrer explicitement les missions de lutte contre le non-recours et pour l'accès aux droits. Une telle précision juridique faciliterait les évolutions souhaitables du statut des données des organismes dans une optique de partage accru.
- Faciliter et étendre l'utilisation du Répertoire national commun de la protection sociale (RNCPS).
- Créer, sur le modèle de la BCSS belge, un dictionnaire des données sociales, encadré par la loi, comme garant du partage des mêmes définitions entre les différents dispositifs et comme préalable à un entrepôt unique. Ce point fait l'objet d'une des actions inter branches du schéma stratégique des SI en voie d'être publié. Il faudrait

l'étendre au-delà de la sphère sécurité sociale pour qu'un tel dictionnaire porte sur toute la protection sociale.

- Soutenir le développement du portail national des droits sociaux (PNDS), en développant les campagnes de communication pour le faire connaître et le rendre accessible. À terme ce PNDS serait amené à incarner un point d'entrée unique dans le système de protection sociale.
- Prolonger, en associant les premiers concernés, les réflexions en cours au sujet d'une unification des prestations sociales en analysant le périmètre pertinent et les règles de convergence à retenir.

III. Un chantier humain à approfondir : l'accompagnement des personnes

Tout ne résultera pas de l'interconnexion des fichiers et de l'interopérabilité des systèmes d'information. À degré de complexité égal du droit, à législations inchangées, il est possible de grandement améliorer l'accès aux droits.

L'accompagnement des personnes en difficulté est l'une des clés des prestations ajustées. Pour que les gens bénéficient de l'entièreté de leurs droits. Il y a là un chantier tout aussi important que celui de la contemporanéisation, avec deux dimensions.

- Ce chantier comporte des dimensions institutionnelles, avec une nécessité de réviser et d'adapter les métiers de l'intervention sociale, tant dans leur contenu que dans l'organisation générale des responsabilités en la matière. Les expériences et projets en termes de « référent de parcours » ou de « référent unique » ont ici, parmi d'autres expériences et idées, toute leur importance.
- Il comporte une dimension technique, avec une meilleure gestion des données sociales des individus. Les expériences de « coffres-forts numériques », conçues en particulier en tant que « cloud solidaire » pour les sans-domicile, sont ici à évaluer. L'idée plus générale est d'aller, dans le sillon de ce qui se fait pour les entreprises, vers une logique « dites-le nous une seule fois ». Il s'agit également, dans une certaine homologie avec le modèle du dossier médical partagé (DMP), d'évaluer le contenu possible de ce que pourrait être une sorte de dossier social unique (DSU).

L'accompagnement, pour des prestations ajustées, est un accompagnement ajusté. Il doit être réactif et approprié. Il faut ainsi aller au-devant des allocataires potentiels qui sont absents des fichiers. Il faut également établir plus rapidement les contacts, comme le fait la CAF de l'Hérault avec son système d'entretiens « giratoires » qui permettent une orientation rapide entre les institutions. Il faut encore éviter des prises de contacts trop nombreuses pour un même ménage si l'on veut être véritablement efficace. Il faut enfin que l'accompagnement soit mieux évalué, d'abord peut-être par les premiers concernés : les allocataires.

Là aussi, le chantier est d'importance. Il l'est pour les allocataires du RSA. Il l'est aussi pour ceux qui ne le demandent pas, tout comme pour les allocataires d'autres prestations comme, par exemple, l'AAH.

Pratiquement, deux types de populations sont à distinguer dans la problématique de l'accompagnement. Celles qui sont déjà repérées et informées de leurs droits, même imparfaitement. Celles qui ne se trouvent pas dans les fichiers et pour lesquelles des situations de « non-recours total » sont parfois mises au jour. Pour ces dernières, les efforts de repérage et d'information passent davantage par des maraudes et des visites sur sites que par le croisement des données.

D'une façon générale, l'accès aux droits ne dépend pas uniquement de la refonte des prestations. Il relève aussi largement des évolutions du travail social. Le décret du 6 mai 2017 relatif à la définition du travail social, l'inscrit d'ailleurs pleinement et très explicitement dans le champ de l'accès aux droits et de l'accompagnement. Ce texte précise que « le travail social vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté », soulignant que « le travail social s'exerce dans le cadre des principes de solidarité, de justice sociale et prend en considération la diversité des personnes bénéficiant d'un accompagnement social. »

L'accompagnement : combien de divisions ?

Accompagnement et parcours figurent en bonne place dans les nouvelles conceptions et priorités de la protection sociale. Mais de quoi s'agit-il ? Et, d'abord, combien de professionnels sont impliqués ? Il est actuellement impossible d'avoir une estimation fiable du nombre de professionnels assurant une fonction d'accompagnement dans la mesure où celle-ci n'est pas bien définie. Un recensement réalisé par la DREES pour 2011 comptait 1,2 million de travailleurs sociaux, dont 40 % auprès de particuliers employeurs comme assistantes maternelles ou aides à domicile. Viennent ensuite le secteur de la prise en charge des personnes âgées dépendantes, celui du handicap et celui de l'accueil des jeunes enfants. La prise en charge des « personnes en difficulté sociale » rassemblait 51 000 personnes, dont une part importante dans les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE). L'étude ajoutait 30 000 éducateurs spécialisés travaillant directement pour les collectivités territoriales et 18 000 assistants familiaux employés par les départements. Ce travail estimait finalement à 100 000 salariés l'emploi de travailleurs sociaux dans le secteur des « difficultés sociales ». Pour aborder le thème de l'accompagnement, il faudrait retrancher une grande partie des personnels de l'ASE et ajouter une partie des spécialistes de l'accompagnement que l'on peut trouver dans le service public de l'emploi. En réalité un nouveau panorama s'impose, décrivant ce que sont les effectifs de personnels diplômés, mais surtout les effectifs de personnels effectivement en poste, selon les divers employeurs possibles (caisses de sécurité sociale, collectivités locales, associations). S'additionneraient, de la sorte, les 2 000 travailleurs sociaux de la branche famille (tout du moins une partie d'entre eux), les 700 travailleurs sociaux de la MSA, les travailleurs sociaux du service social des CARSAT, les 6 000 travailleurs sociaux des CCAS (parmi les 43 000 agents de la filière sociale, représentant 35 % des effectifs CCAS), une partie des 37 000 assistants familiaux et des 25 000 assistants socio-éducatifs des départements (parmi les 115 000 personnes dans le secteur social et médico-social des départements), une partie des salariés des MDPH, une partie des conseillers de Pôle Emploi et des missions locales, voire une partie des conseillers CPAM reconvertis dans l'accompagnement (en tant que nouveau métier). Une difficulté importante serait d'estimer ce que sont les effectifs dans le secteur associatif. Avant de procéder à l'addition, une caractérisation de ce que sont les fonctions d'accompagnement et d'accès aux droits s'impose. On aboutirait vraisemblablement à plusieurs dizaines de milliers d'ETP, dispersés selon des spécialités, des diplômes et des employeurs différents.

En termes d'effectifs et de moyens, les dispositifs d'accompagnement pourraient bénéficier d'une partie des gains de productivité attendus de la dématérialisation et de l'automatisation croissante de la détermination, du calcul et de la délivrance des prestations. Les gains possibles sur le montant des indus prévenus ou plus efficacement récupérés pourraient être affectés à l'accompagnement, dans une acception très large, allant du contrôle au suivi individualisé des dossiers.

III.1 Unifier l'accompagnement, au moins ses composantes de base

La pluralité des prestations et la diversité de leurs composantes se doublent de la multiplicité et de la dissemblance des mécanismes d'accompagnement. Ceux-ci peuvent relever du mandat obligatoire (pour des tutelles) comme de simples annonces incantatoires. Ils prennent cependant de plus en plus de consistance, dans deux dimensions. Il s'agit, en matière d'emploi, de logement ou d'insertion, d'accompagner « vers » et d'accompagner « dans ». Entre aide et assistance, l'accompagnement, incarné maintenant par divers parcours et modalités de contractualisation, présente des degrés de complexité, pour l'allocataire comme pour le gestionnaire, pour l'accompagné comme pour l'accompagnant, comparables au

domaine des prestations³⁶. D'où les mêmes idées récurrentes, face à la panoplie des dispositifs, d'unification et d'homogénéisation. Ces idées sont rassemblées dans le principe, qui demeure flou, de globalisation. Reste un principe mobilisateur de plus en plus présent, énoncé parfois sous la forme d'un droit général à l'accompagnement. La FNARS a ainsi proposé, dès 2013, que soit créé un « droit à l'accompagnement social pour tous », pour mieux prévenir, mieux soutenir, mieux lutter contre le non-recours. La fédération insistait sur le caractère fondateur d'une telle construction, impliquant une profonde évolution à la fois des pratiques professionnelles et des modalités d'évaluation.

Émerge de fait, de manière encore dispersée, un droit à l'accompagnement. Il se retrouve dans plusieurs domaines du droit de l'emploi et du droit des prestations sociales. Le Code du travail organise ainsi des modalités variées d'accompagnement vers et dans l'emploi. Il contient, entre autres, un accompagnement personnalisé pour l'accès à l'emploi ayant pour objet de faciliter l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes qui, rencontrant des difficultés particulières d'insertion professionnelle, ont besoin d'un accompagnement social. Il contient également, autour de la « garantie jeunes » et des missions locales, un accompagnement intensif, comme modalité spécifique du parcours contractualisé d'accompagnement vers l'emploi et l'autonomie. Les travailleurs handicapés peuvent bénéficier d'un dispositif d'emploi accompagné comportant un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle. Une convention individuelle d'accompagnement est alors conclue entre la personne morale gestionnaire du dispositif d'emploi accompagné, la personne accompagnée ou son représentant légal et son employeur. Elle précise notamment les modalités d'accompagnement et de soutien du travailleur handicapé et de l'employeur, notamment sur le lieu de travail. Quant au registre des prestations sociales, les réformes successives engagées pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle ont multiplié les dispositifs d'accompagnement personnalisé, comme pour le RSA, les contrats aidés, mais aussi l'ensemble des parcours. L'accompagnement devient une obligation contractuelle pour le partenaire institutionnel autant que pour le bénéficiaire. L'architecture d'ensemble de ce qu'est l'accompagnement, de ce que sont les responsabilités des uns et des autres, demeure floue pour ne pas dire nébuleuse. De la simplification s'impose.

Innovations et expérimentation sont, sur ce registre de l'accompagnement, légion. Dans leurs cahiers des charges, elles veulent surtout coordonner et décroïsonner. Mises en place à l'échelle d'un département ou de territoires plus restreints, elles développent de nouvelles méthodes, individuelles et collectives. Elles associent les premiers concernés et se soucient d'évaluation socio-économique.

La démarche AGILLE (Améliorer la gouvernance et développer l'initiative locale pour lutter contre l'exclusion), lancée fin 2014 et impliquant l'État et les départements, va pleinement dans ce sens. Elle vise explicitement à renforcer la coordination des acteurs locaux, simplifier les parcours, valoriser et diffuser les initiatives innovantes des territoires et améliorer la gouvernance des politiques publiques sur ce champ. Plusieurs départements (conseils départementaux et directions départementales de la cohésion sociale) sont engagés dans cette voie.

³⁶. Sur l'accompagnement, voir les travaux de Franck Petit, et pour commencer « Le droit à l'accompagnement », *Droit social*, 2008, pp. 413-423. Voir les dossiers « L'accompagnement social vers l'emploi », *Informations sociales*, n° 169, 2012 ; « L'accompagnement entre droit et pratique », *Revue de droit sanitaire et social*, n° 6, 2012.

Avec l'addition des dispositifs de coordination, le paysage global de l'accompagnement se caractérise maintenant, comme celui des prestations, par un haut degré de complexité. À côté de ce qui demeure en termes de « polyvalence de secteur » dans les départements, ce sont plusieurs dizaines de dispositifs (certains nationaux, d'autres organisés localement) qui assurent ou veulent assurer une fonction d'accompagnement. Régulièrement, comme dans le domaine des prestations, sont évoquées ou réclamées des pistes de simplification, de globalisation, de fusion³⁷. Plutôt que de la coordination, rituellement souhaitée, il faut envisager de la simplification et de l'unification, volontairement décidées et mises en œuvre.

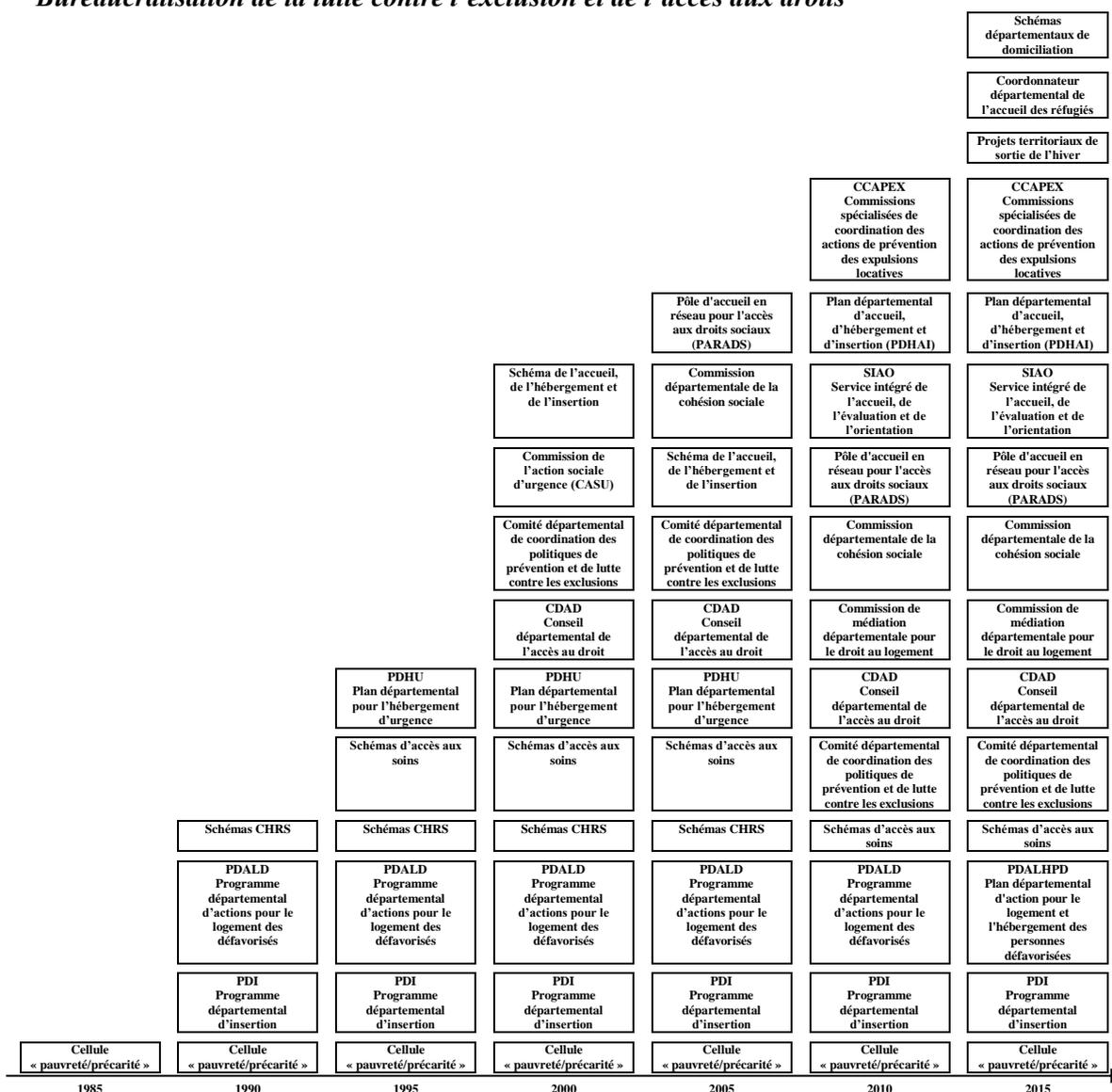
Simplifier radicalement les instances départementales pour l'accès aux droits. La complexité de la protection sociale, en particulier pour les moins favorisés, ne réside donc pas uniquement dans les prestations. Elle se retrouve également bien en action sociale. Les deux soucis de l'appui à l'accès aux droits et de la coordination des interventions ont, en l'espèce, alimenté une complexité croissante. Celle-ci peut être représentée à partir de l'accumulation, au fil du temps, des dispositifs, plans, schémas et programmes de coordination.

On assiste ainsi, depuis plusieurs décennies, à une superposition d'instances, caractéristique des nouvelles politiques territoriales de lutte contre l'exclusion. Avant le milieu des années 1980, avant donc la première vague de décentralisation et avant que le sujet de la « nouvelle pauvreté » n'ait pris tant d'importance sur l'agenda politique, il n'existait, globalement, qu'une polyvalence de secteur pour le travail social et les guichets dispersés des caisses, des collectivités territoriales et, plus rarement qu'aujourd'hui, du secteur associatif. Depuis le milieu des années 1980, avec la mise en place des premières campagnes « pauvreté/précarité », État, caisses de sécurité sociale et collectivités territoriales ont été appelés à davantage coopérer. Avec la loi sur le RMI (1988) et celle sur le droit au logement (1990), des instances départementales spécifiques ont été établies, un programme départemental d'insertion (PDI) et un programme départemental d'actions pour le logement des défavorisés (PDALD). Depuis, de nouvelles structures, ont été mises en place, avec plus ou moins de vigueur. L'objectif d'accès aux droits a lui-même conduit à la création de commissions ou programmes spécialisés. Il en est ainsi allé, par exemple, des commissions d'action sociale d'urgence (CASU³⁸) à la fin des années 1990 ou, pour les remplacer et les compléter, à partir de 2005, des pôles d'accueil en réseau pour l'accès aux droits sociaux (PARADS), des « guichets uniques » départementaux d'accueil et d'information relatifs aux droits sociaux. Pour ne rien dire des conseils départementaux de l'accès au droit (CDAD), créés dans le cadre de la loi du 18 décembre 1998 relative à l'accès au droit et à la justice de proximité, chargés de définir et mettre en œuvre une politique d'aide à l'accès au droit, notamment en faveur des plus démunis.

³⁷. Faire des propositions dans ce domaine de l'accompagnement, comme dans celui des prestations, exige de l'humilité. Nombre d'expertises ont en effet déjà été rendues, et depuis longtemps. Voir par exemple, il y a quinze ans, le rapport de Bernard Seillier et Gautier Maigne au Premier ministre, alors Jean-Pierre Raffarin, *Pour un contrat d'accompagnement généralisé*, juillet 2003. Ce document, établi à partir de constats de carence du RMI et des politiques d'insertion, appelait à « Construire avec chaque bénéficiaire un parcours d'insertion individualisé avec pour objectif l'accès ou le retour à l'emploi ordinaire ». À cet effet, il s'agissait d'« offrir à tout bénéficiaire un accompagnement social et professionnel personnalisé », d'« assurer la coordination locale des politiques d'insertion professionnelle et de l'emploi », d'« intégrer la logique d'accompagnement dans l'ensemble des dispositifs ». Voir aussi, le rapport du CNLE, établi dans le cadre de la préparation de la Conférence nationale de lutte contre l'exclusion, signé par Bruno Grouès et Philippe Nogrix, *Droits fondamentaux. Accès, exercice, recours*, juin 2004. Voir encore, il y a six ans, sur le souci de simplification et de coordination territoriales, le rapport de Michel Dinot et Michel Thierry sur *La gouvernance des politiques de solidarité*, en préparation de la Conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, octobre 2012.

³⁸. Signalons juste que ASU, avant de signifier « allocation sociale unique », signifiait, vingt ans auparavant, « action sociale d'urgence ».

Bureaucratization of the fight against exclusion and access to rights



Un schéma de synthèse cherche à rendre compte de cette inflation à l'échelle départementale. Certaines de ses cases varient avec le temps, mais la dynamique est bien à une stratification préoccupante d'instances plus ou moins redondantes et, en réalité, plus ou moins existantes. Certaines n'ont été qu'annoncées, sans être forcément partout établies. D'autres sont même ici absentes et pourraient être ajoutées dans une livraison actualisée du schéma pour 2020. Seraient ainsi, par exemple, intégrées les plateformes d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé (PFIDASS), déjà évoquées.

Il est facile de s'étonner, voire de se gausser, d'une telle accumulation. Souhaiter leur seule coordination, c'est généralement aller vers une nouvelle création. Une ordonnance du 1^{er} juillet 2004 a ainsi voulu réduire, en général, le nombre de commissions administratives. Elle a institué la commission départementale de cohésion sociale, dont la portée est restée limitée. D'autres volontés ont été exprimées pour fusionner les plans et schémas départementaux, en particulier pour ce qui concerne l'enfance et la famille, dans des « Pacte des solidarités et du

développement social », mais, si des départements se sont investis, rien n'a véritablement été systématisé³⁹.

Simplifier est nécessaire. Il ne s'agit pas uniquement de le déclamer, mais d'une nécessité à prendre à bras le corps. Une orientation consisterait à proposer un schéma cible à l'échelle nationale, avec souplesse au niveau de chacun des départements pour élaborer ce schéma unifié.

La réforme de simplification et d'unification peut être conduite à partir d'un principe. Celui de prendre compte les personnes plutôt que les dispositifs. Ceux-ci (pour la domiciliation, contre les expulsions, pour l'accès aux droits, pour l'accès aux soins) continuent leur accumulation, sans cohérence d'ensemble. Disposer d'une instance unifiée permettant de traiter tous les dossiers dans leur diversité et dans leur entièreté serait une réforme extrêmement utile. Elle doit s'accompagner d'une réforme même de ce qui se définit et se déroule en matière d'accompagnement. L'ancienne polyvalence de secteur, mise à jour et modernisée en fonction des informations et simulateurs dématérialisés dont disposent les intervenants sociaux, et en tenant compte de la décentralisation et du partage des coûts de l'intervention sociale, pourrait servir de référence.

Définir et délimiter ce qu'est l'accompagnement. Si les termes d'accompagnement et de parcours prennent de plus en plus d'importance et de consistance, ils désignent des contenus et des réalités dispersés. Alors que ce sujet, dont le cœur relève à la fois d'une partie du travail social et d'une partie des activités de gestion des droits, est maintenant si souvent mis en avant, il faut certainement de la doctrine et de la norme harmonisées en la matière.

Certaines institutions s'y emploient déjà. Pôle emploi, par exemple, balise précisément ce qu'est son accompagnement. Afin de faciliter le retour à l'emploi, Pôle emploi adapte, en effet, son offre de services aux besoins des demandeurs en termes de fréquence des contacts et de nature du suivi. Les prestations se déclinent, dès lors, suivant quatre modalités d'intervention :

- Suivi et appui à la recherche d'emploi : cette modalité s'adresse aux demandeurs les plus autonomes et proches du marché du travail. Dans cette situation, le conseiller Pôle emploi gère un portefeuille de 200 à 350 personnes, en veillant à ce qu'elles reçoivent des offres d'emploi et restent actives dans leur recherche. Les contacts sont essentiellement dématérialisés.
- Accompagnement guidé : pour les demandeurs d'emploi qui ont besoin d'un appui régulier dans leur recherche, par des échanges physiques, téléphoniques ou par e-mail. Le conseiller gère alors un portefeuille de 100 à 150 personnes.
- Accompagnement renforcé : à destination des personnes les plus éloignées de l'emploi, qui ont impérativement besoin d'entretiens physiques réguliers avec leur conseiller. Ce dernier gère alors un portefeuille maximum de 70 demandeurs d'emploi dans cette situation.

³⁹. Le pacte, établi par le département du Pas-de-Calais, qui fait tout de même plus de 500 pages, intègre le schéma départemental de la petite enfance, le schéma départemental de la jeunesse, un schéma départemental de « l'inclusion durable pour tous », un schéma départemental de l'autonomie. Parmi ses priorités, on notera que sa première orientation consiste à « renforcer la place de l'utilisateur-citoyen », pour, entre autres, « améliorer l'information et l'accès aux droits des habitants ». Sa deuxième orientation est d'« inscrire le parcours de la personne dans une logique de transversalité », avec deux priorités : « promouvoir une approche globale dans l'ensemble des accompagnements », « décloisonner les politiques publiques au service du parcours », « assurer la protection des habitants les plus vulnérables ».

- **Accompagnement global** : en partenariat avec les conseils départementaux, pôle emploi met en place des binômes réunissant des conseillers Pôle emploi et des correspondants sociaux au sein des départements. Ces derniers mobilisent, au sein des services du département ou de structures partenaires, les professionnels de l'action sociale qui assurent un accompagnement global coordonné.

Cette approche de l'accompagnement des demandeurs d'emploi présente l'intérêt d'être bien intégrée au service public de l'emploi. Nombre de ses constituants pourraient, adaptés, être généralisés à ce que peut être un schéma général de l'accompagnement.

Car, en fait, une partie des personnes et ménages en difficulté ne passent pas par l'accompagnement de type Pôle emploi. C'est, bien entendu, le cas de l'ensemble des personnes qui n'ont pas recours à Pôle emploi. On trouve ainsi une partie des « grands exclus » vers lesquels il faut aller, plutôt qu'attendre d'eux qu'ils viennent aux guichets sociaux. On trouve ainsi, également, une partie des personnes handicapées.

En un mot, l'accompagnement pour les bénéficiaires de minima sociaux comme l'ASS ou le RSA est, sur le papier, bien précisé. Il faut certainement étendre et adapter ces instruments pour que tous les bénéficiaires, potentiels ou actuels, des prestations de type minima sociaux soient concernés et effectivement accompagnés.

A cet effet, il faut profiter des discussions sur le travail social et, plus généralement, sur l'accompagnement, pour bien préciser ce que doit et peut être cet accompagnement. Les discussions sont longues sur les qualificatifs de l'accompagnement, qui pourrait être soit d'abord professionnel, soit d'abord social, soit, englobant toutes ces dimensions, global. Avant peut-être de le qualifier, il importe de baliser les moments de l'accompagnement. On peut en distinguer trois.

- **Accompagner vers la prestation** : « *aller vers* ». Mieux lutter contre le non-recours, sous ces différentes formes, c'est aller vers ceux qui ne demandent rien ou refusent l'aide. Cet « aller vers » passe, en particulier, par les équipes de prévention spécialisées auprès des jeunes et les maraudes auprès des sans-abri. Cette logique dite de l'« aller vers » ne concerne pas uniquement les « grands exclus » en zones urbaines. Ceux-ci, pourtant très visibles dans les espaces publics, comptent certes parmi les « invisibles » des fichiers⁴⁰. Ils ne sont pas les seuls. En zone urbaine comme en zone rurale, se trouvent aussi des profils de populations n'ayant pas recours ou n'ayant plus recours à leurs droits ou aux soins. Certaines expériences de CPAM, en lien avec La Poste, consistent à reprendre contact avec des « perdus de vue », pour des ouvertures ou renouvellements de droits. La logique de l'aller vers se veut donc large. Il s'agit d'adapter les guichets, physiques ou dématérialisés, afin de s'adapter à la diversité des profils. Les organismes ne peuvent plus rester dans l'unique posture consistant à attendre des dossiers remplis pour ouvrir des droits à des prestations. Il leur faut aller vers (numériquement comme physiquement) leurs bénéficiaires potentiels. L'accès aux droits passe ainsi par une accessibilité accrue, en termes physiques, financiers (coûts des déplacements), culturels. Plus que le seul traitement du non-recours aux prestations sociales, il s'agit de traiter de la « non-demande » d'intervention sociale⁴¹.

⁴⁰. Voir, à ce sujet, les travaux de l'ONPES, notamment son rapport « L'invisibilité sociale : une responsabilité collective », 2016.

⁴¹. Voir, à titre, le rapport IGAS, *Quelle intervention sociale pour ceux qui ne demandent rien ?*, 2005.

- **Accompagner dans la prestation : « soutenir ».** Le travail d'accompagnement est, lorsque tous les droits, en termes de prestations, sont ouverts, un ensemble de tâches permettant d'appuyer les démarches entreprises par l'allocataire pour améliorer sa situation. Il ne s'agit pas de maintenir dans la prestation mais de stabiliser les droits en assurant un accompagnement ajusté. Il s'agit, pour les minima sociaux comme l'ASS ou le RSA, voire l'AAH, d'aider à lever les freins à une reprise d'activité, comme le niveau de formation, la garde d'enfant, la mobilité géographique. Globalement, avec l'accompagnement, le but recherché est d'aider la personne à retrouver son autonomie ou à la préserver.
- **Accompagner hors de la prestation : « émanciper ».** La visée des principaux minima sociaux, aux premiers rangs desquels, le RSA et l'ASS, et, pour partie l'AAH, est de permettre aux gens de s'en sortir, donc de sortir de ces dispositifs. S'il n'en va pas forcément de même pour tous les minima sociaux (avec, par exemple, le cas de l'ASPA), la logique de l'accompagnement n'est en rien d'accompagner forcément au long cours, mais de tout faire pour aider à quitter les dispositifs, en particulier par le retour à l'emploi. Le temps passé dans certains dispositifs est d'autant plus préoccupant que plus il est long, plus il devient difficile d'en sortir. Pour le RSA, 31 % des allocataires sont dans le dispositif depuis moins d'un an, mais 32 % le sont depuis plus de cinq ans. Il existe des cas extraordinaires, comme une quinzaine de personnes présentes de façon interrompue dans le dispositif depuis 1988. Mais la leçon générale, pour l'efficacité publique comme pour la situation des personnes, est que les allocataires passent trop de temps dans un dispositif qui se veut essentiellement transitoire. Pour l'accompagnement, si l'on peut se permettre donc l'expression, il s'agit donc aussi d'accompagner vers la sortie du dispositif.

Foyers au RSA en décembre 2016, selon l'ancienneté dans le droit RSA socle ou RMI/API

Moins de 3 mois	8 %
De 3 mois à 6 mois	8 %
De 6 mois à 1 an	15 %
De 1 an à 2 ans	16 %
De 2 ans à 3 ans	10 %
De 3 ans à 4 ans	7%
De 4 ans à 5 ans	4 %
De 5 ans à 10 ans	17 %
Plus de 10 ans	15 %

Source : CNAF

Des révisions juridiques substantielles et des révisions organisationnelles sensibles.

L'amélioration de l'accompagnement, par homogénéisation des pratiques, commande certes de la doctrine professionnelle mais aussi des révisions institutionnelles. Les métiers et responsabilités de l'accompagnement sont aujourd'hui éclatés entre organismes gestionnaires (caisses de sécurité sociale, Pôle emploi), action sociale légale et extra-légale des collectivités territoriales (bloc communal et sphère départementale) et associations assurant des services d'accompagnement pour le compte des pouvoirs publics.

Alors que l'on sait plutôt bien ce que sont les moyens financiers dévolus aux prestations sociales et à leur gestion, il n'en va absolument pas de même du côté de l'accompagnement. Les travailleurs sociaux sont aujourd'hui employés, avec diverses spécialités, dans les départements, dans les villes et leurs CCAS, dans les caisses de sécurité sociale, mais aussi dans la sphère associative qui, par délégation, s'occupe des tutelles aux prestations mais aussi de l'accompagnement des cas les plus difficiles.

Il est aujourd'hui impossible, même à grandes mailles, de dire combien de personnes sont en charge de l'accompagnement, alors que l'accompagnement est érigé en nouvelle priorité. Il importe donc de faire mieux.

Un accompagnement ajusté ne se décide pas d'en haut, mais il peut se dessiner, dans ses grandes lignes, à l'échelle nationale, pour être adapté aux réalités locales.

La critique récurrente est celle d'un retour de l'État sur la décentralisation, emmenant les sujets financiers du RSA et ceux de la libre administration, en quelque sorte, de l'accompagnement. À ce stade de la réflexion, le choix ne saurait être d'aller dans un sens ou dans un autre. Il faut étudier et mettre en place la meilleure solution pour les personnes accompagnées. Pour ce faire, il faut prendre au sérieux l'invitation récurrente à mettre la personne au centre⁴². La refonte de l'accompagnement ne passera pas, si elle doit être utile, par le meccano institutionnel, mais par une profonde remise en question et en place, en commençant par les besoins des personnes. Il devrait s'ensuivre l'élimination des doublons tout comme la réduction d'un certain sentiment d'inutilité ou d'improductivité.

Plusieurs scénarios sont possibles.

- Celui de l'approfondissement de la décentralisation confierait aux départements le rôle et la responsabilité d'organiser le schéma de l'offre de guichets et de services d'accompagnement, notamment le référent unique, sur leur territoire.
- Celui du développement du rôle des organismes de sécurité sociale organiserait ces activités et responsabilités à partir d'une systématisation des opérations de rendez-vous des droits.
- Celui d'un certain retour de l'État, verrait l'État revenir vers les territoires en étant garant et responsables de ces parcours.
- Celui, hybride, d'une généralisation du modèle CNSA pour la dépendance pourrait également être instruit.

Dans tous ces scénarios le sujet – à bien des égards central – de la recentralisation de la gestion et du financement du RSA serait à traiter. Les choix ne sont pas forcément évidents. Par exemple, dans le scénario d'une décentralisation plus poussée des responsabilités de l'accompagnement, il n'est pas forcé que gestion et financement du RSA demeurent du ressort départemental.

En tout état de cause, sans une réelle clarification volontariste des rôles et responsabilités respectifs de l'État, des collectivités territoriales, des caisses et des associations délégataires, le sujet n'avancera pas vraiment.

III.2 Contemporanéiser prestations et parcours individuels

La contemporanéisation des prestations s'affiche comme clé d'efficacité de la gestion et d'effectivité de l'accès aux droits. Cette logique de contemporanéisation peut s'étendre au

⁴². Pour un rapport récent, partant précisément de cette posture, pour construire ses 113 propositions, voir Adrien Taquet, Jean-François Serres, *Plus simple la vie. 113 propositions pour améliorer le quotidien des personnes en situation de handicap*, mai 2018. Il s'ensuit de nombreuses recommandations, totalement en phase avec ce qui peut être développé ici : « en finir avec la justification permanente de son handicap » (légitimant la logique « dites-le nous une seule fois »), « réduire les délais d'attribution des droits » (avec la simplification des procédures), « offrir une information claire et transparente ». L'ambition générale reposant sur la volonté de « restaurer la confiance » doit aussi se retrouver pour l'ensemble des prestations sociales et des mécanismes d'accompagnement.

sujet de l'accompagnement. L'idée est ici simple à exprimer, même si elle est difficile à mettre en œuvre. L'ouverture d'un droit doit être contemporain de l'ouverture d'un parcours.

Accompagnement de l'allocataire et versement de l'allocation doivent mieux s'aligner.

Alors qu'il est érigé, de manière récurrente, en élément essentiel du dispositif RSA, l'accompagnement en est en réalité le parent pauvre. Et de plus en plus pauvre pourrait-on même dire. A la création du RMI, l'accompagnement et l'objectif d'insertion comptaient pour 20 % des dépenses pour la prestation. Ils ne représentent plus aujourd'hui, pour le RSA socle, que 7 % du total des dépenses brutes.

Lorsque le RMI a été créé, à la toute fin des années 1980, le versement par l'État de l'allocation était associé à une obligation faite aux départements de consacrer 20 % des sommes engagées par l'État pour financer l'insertion et l'accompagnement des allocataires. Cette obligation a été ramenée à 17 %, à la fin des années 1990, lors de l'instauration de la CMU. Ces crédits départementaux ont, semble-t-il, toujours été consommés, mais les taux de contractualisation (c'est-à-dire la part des allocataires du RMI signant effectivement un contrat d'insertion) a toujours été faible, avec des fluctuations de 30 à 70 % selon les départements⁴³. L'obligation de financement de l'insertion et de l'accompagnement par les départements a été supprimée au début des années 2000 lorsque le RMI a été décentralisé. Les dépenses d'insertion, complémentaires aux dépenses d'allocation pour le RSA, ont diminué environ de 5 % par an depuis 2009. Les dépenses d'accompagnement étaient de 1 040 millions en 2009 (soit 12 % du total des dépenses brutes de RSA), de 820 millions en 2015 (7 % du total des dépenses brutes)⁴⁴.

C'est la logique historique du RMI que d'ouvrir le droit à une aide sociale et d'organiser un parcours, alors établi dans un contrat d'insertion. Or cette logique n'a jamais véritablement été mise en œuvre. Avant la création du RSA, le faible taux de signature de ces contrats (environ 50 %) était régulièrement déploré. Tout comme est aujourd'hui déploré le faible taux de contrats effectifs avec les allocataires du RSA. 20 % des allocataires soumis aux droits et devoirs, selon la loi généralisation le RSA, ne bénéficient ni d'orientation et encore moins d'accompagnement. Pour ceux qui n'ont pas leur référent à Pôle emploi (et, dès lors, un Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi), le taux des contrats d'engagements réciproques n'est que d'environ 50 % (un peu comme les anciens contrats d'insertion).

Le référent unique pour le RSA. Des enseignements et des insuffisances

Tout allocataire du RSA, sans emploi ou avec un revenu d'activité professionnelle inférieur à 500 euros par mois, est soumis aux « droits et devoirs ». La loi lui garantit un accompagnement par un référent unique. « Le bénéficiaire du revenu de solidarité active a droit à un accompagnement social et professionnel adapté à ses besoins et organisé par un référent unique. » C'est le président du conseil départemental qui oriente l'allocataire, vers le service public de l'emploi ou l'institution qui saura le mieux traiter ses difficultés sociales. C'est cet organisme vers lequel est orienté l'allocataire qui désigne le référent. En théorie, le référent unique existe donc déjà. Mais, en 2015, on recensait seulement 80 % des allocataires du RSA soumis aux « droits et devoirs » vraiment orientés et disposant d'un référent, avec de

⁴³. Voir le rapport de la Cour des Comptes, *Du RMI au RSA : la difficile organisation de l'insertion. Constats et bonnes pratiques*, juillet 2011.

⁴⁴. On retrouve ce constat dans la lettre de mission du Premier ministre (juin 2018) à Claire Pitollat et Mathieu Klein au sujet de l'insertion des bénéficiaires du RSA. Les dépenses d'accompagnement ont été réduites de 40 % depuis 2008 tandis que les dépenses d'allocation ont presque été multipliées par deux.

larges variations selon les départements. 50 % pour les bénéficiaires depuis moins de six mois de la prestation, moins de 75 % pour les bénéficiaires de six mois à un an. Il y a donc des progrès à faire, d'abord pour le RSA. En 2015, les deux tiers des orientations concernaient un parcours professionnel, un tiers un parcours social. Pour les personnes en disposant, dans 40 % des cas, le référent unique était à Pôle emploi, dans un tiers des cas, il se situait parmi les agents du conseil départemental. Pour les allocataires à référent unique autre que ceux de Pôle emploi, la moitié seulement disposait d'un contrat d'engagements réciproques valides.

De fait, il existe, singulièrement pour le RSA, un décalage entre l'ouverture d'un droit et l'ouverture effective d'un parcours d'accompagnement. Cette entrée retardée dans un parcours constitue assurément l'un des freins à la sortie du dispositif et l'une des raisons administratives du maintien en son sein.

Pour contemporanéiser ouverture du droit et ouverture d'un parcours, il faut aujourd'hui s'accorder, localement, entre gestionnaire de l'accompagnement et gestionnaire de la prestation. Quelques initiatives locales ont été prises, par certaines CAF (dont celles des Bouches-du-Rhône et de l'Hérault) et certains départements.

L'idée d'établir une entrée dans un parcours par un « entretien giratoire » est, depuis début 2018, expérimentée dans l'Hérault. La CAF et le Conseil départemental se sont accordés à limiter le « jeu de l'oie », qui peut être aussi parcours du combattant, auquel le nouvel allocataire se trouve confronté. Il peut s'agir d'un parcours semé d'embûches comme d'un abandon à soi-même. En tout état de cause, des initiatives du type entretien giratoire visent à diminuer l'intervalle de temps entre le versement de la prestation RSA et le premier rendez-vous avec un intervenant social. Ce délai peut être couramment de plusieurs mois⁴⁵. Viser à le réduire à moins d'un mois peut être un objectif sensé et réaliste.

Sur la forme, un tel entretien préalable à l'établissement d'un parcours, vise à comprendre la situation et les besoins d'une personne telles qu'elle les exprime. Il suppose d'abord, une connaissance assez précise des services locaux qui peuvent être proposés. L'entretien préalable suppose ensuite une certaine capacité d'empathie. Les réponses aux problèmes sociaux pâtissent de leur formulation passablement bureaucratique. Des entretiens de type giratoire, à l'occasion d'ouverture de droits ou de renouvellement de droits, doivent permettre d'instruire et d'actualiser des dossiers en faisant comprendre les éléments à venir d'un parcours⁴⁶.

⁴⁵. Cet autre constat se retrouve aussi dans la lettre de mission de Claire Pitollat et Mathieu Klein. À l'échelle nationale, six mois après une demande de RSA, 40 % des allocataires ne sont pas orientés vers un accompagnement. Au bout de deux ans, ils sont encore 13 % dans ce cas.

⁴⁶. Comme la notion de « carrefour » dans la BCSS belge, celle de « giratoire » relève pleinement de l'idée d'un cheminement, d'un parcours, qui nécessite des orientations.

Pour limiter la désorientation, des entretiens « giratoires »



Source : CAF de l'Hérault

La logique qui s'expérimente autour du RSA pourrait se généraliser pour cette prestation, mais également au-delà. Il s'agit, pour toutes les prestations sociales, à l'occasion d'une nouvelle ouverture ou d'un renouvellement, d'ouvrir ou de reconfigurer précisément le parcours d'accompagnement. C'est là que l'idée d'un référent unique et d'un dossier social unique s'impose.

III.3 Réduire les déclarations et partager les données, avec un référent unique

La logique « dites-le nous une fois » est souvent présentée comme un socle de la réforme de l'instruction et de la gestion des prestations. Elle peut très légitimement s'étendre au travail social et à l'accompagnement. Deux instruments, au stade de l'expérimentation, pourraient être généralisés. D'une part, un référent unique, responsable de l'accompagnement dans sa globalité (sur le modèle du médecin traitant). D'autre part, un dossier social unique (sur le modèle du dossier médical partagé). Le secteur sanitaire n'est pas ici érigé en exemple, notamment en raison des difficultés de mise en œuvre du DMP, mais est une source d'inspiration.

L'ambition de réduction du nombre de déclarations et de partage des données, décalquée de ce qui se développe pour les prestations, part de constats classiques. Plus une personne rencontre de difficultés, plus elle peut rencontrer d'intervenants différents. Le numérique, par la dématérialisation et le partage des données, doit permettre de faire beaucoup mieux.

Le sujet constitue l'un des thèmes essentiels de discussion et de proposition pour réformer et mieux reconnaître le travail social. Cet ensemble de métiers et de formations a vu s'organiser, sous le précédent quinquennat ses « états généraux », avec des résultats mitigés⁴⁷. Accueillis avec espoir et terminés sur un sentiment d'inachevé, ces « états généraux » ont rappelé des fondamentaux sur le rôle crucial du travail social en matière d'accompagnement et sur la participation des personnes concernées. Ils plaidaient notamment pour la désignation d'un « référent unique », ce qui était déjà le cas dans les conclusions du Grenelle de l'insertion en 2008. Dans ses suites, le gouvernement a présenté, en 2015, un « plan d'action interministériel

⁴⁷. Voir « Les états généraux du travail social, et après ? Quelles perspectives ? », *Revue française de service social*, n° 263, 2016.

à la suite des Etats généraux du travail social ». Ce plan entendait ainsi « simplifier l'accès aux droits des personnes en recentrant le travail des intervenants sociaux sur leur cœur de métier : l'accompagnement ». Parmi les mesures prévues à cette fin : la mise sur pied d'un « premier accueil social inconditionnel de proximité » au sein des schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité aux services publics prévus par la loi NOTRe (nouvelle organisation territoriale de la République) du 7 août 2015, ainsi que la création de référents uniques déjà mis en œuvre pour le RSA. Dans le même esprit, la communication au Conseil des ministres évoquait la participation des personnes accompagnées aux politiques les concernant, déjà engagée autour du RSA. Autre composante du plan d'action : il visait à organiser le « déploiement progressif de politiques de développement social sous l'impulsion du département conformément aux dispositions de la loi dite NOTRe ». Il prévoyait la fusion de différents schémas départementaux (enfance, personnes âgées, personnes handicapées...) au sein d'un « Pacte des solidarités et du développement social »⁴⁸. Il renvoyait à une conférence de consensus nationale pour traiter de la question - très sensible - du partage d'informations entre intervenants sociaux.

Il en est surtout sorti des adaptations en termes de formation. Il faut maintenant ajuster les organisations.

Diverses expériences ont été lancées autour des référents de parcours. Un peu comme dans la logique des guichets uniques, qui plutôt que de fusionner des guichets différents les ont juxtaposés, les expériences de référents de parcours sont diverses.

Qu'il s'agisse des allocataires du RSA, des personnes handicapées ou dépendantes, les organisations locales aspirent à ce que ces personnes, rencontrant des difficultés personnelles importantes, disposent d'un accompagnement personnalisé. Ce souci d'ajustement de l'accompagnement, dans ce qu'il doit être et dans ce que doivent être les professions qui l'assurent, se trouve en bonne place des réflexions prospectives sur l'avenir du travail social⁴⁹.

Une première proposition importante serait de s'inspirer du médecin traitant. Chacun devrait pouvoir savoir, voire choisir, qui peut être son travailleur social. Dans une relation contractuelle de client à prestataire (ce qui, on le sait, peut faire sursauter dans le monde du « social »). Quel que soit l'employeur, le travailleur social aurait un portefeuille de cas, d'usagers, dont il aurait la responsabilité. La proposition, aussi abruptement présentée, peut heurter des habitudes et éthiques professionnelles. Il importe de la discuter dans ses fondements et ses potentiels. Sur un élément de fond, le référent unique (ou global) englobe les deux dimensions professionnelle et sociale, si souvent distinguées et disputées. Le référent unique, interlocuteur principal de la personne, a pour fonction de traiter des sujets traitables simplement et d'orienter sur des référents plus spécialisés. Il doit être un point d'entrée et de référence pour que les parcours des individus dans le système de protection sociale ne soient plus des parcours d'obstacles ou des parcours du combattant.

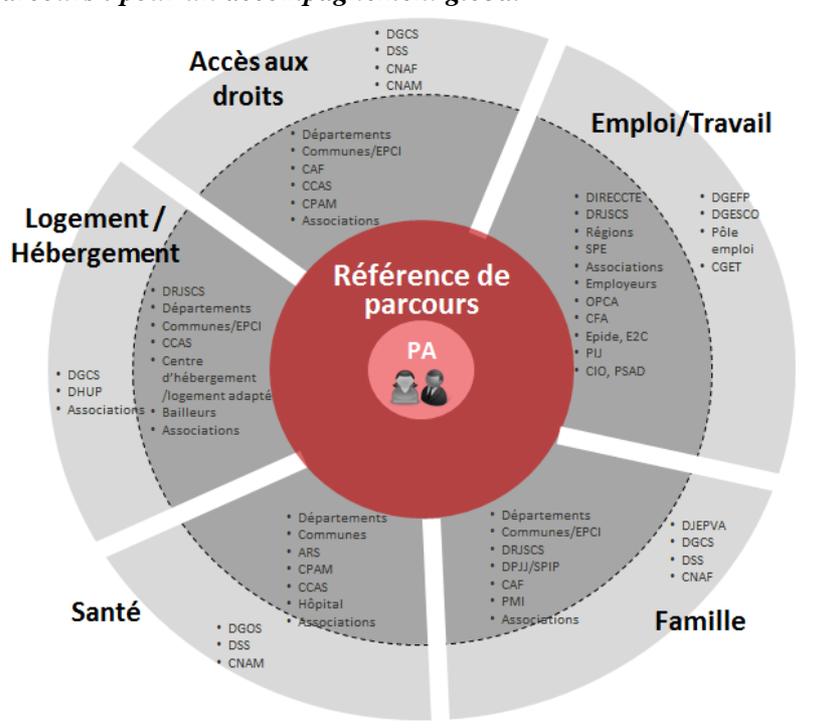
La désignation d'un intervenant généraliste empêcherait le découragement face à la multitude de contacts possibles avec des intervenants spécialisés. Cette idée, dont l'expérimentation à petite échelle (140 personnes accompagnées) a été réalisée entre 2016 et 2018 sous le nom de « référent de parcours », a vocation à simplifier la vie administrative de tous : du SDF perdu dans la jungle bureaucratique à la personne, toutes classes sociales confondues, perdue elle aussi dans le dédale des prestations et services, qui cherche des appuis et conseils pour l'un de

⁴⁸. Un tel pacte a donc été mis en place par le département du Pas-de-Calais pour la période 2017-2022.

⁴⁹. Voir les travaux prospectifs de l'UNAFORIS sur l'avenir de l'intervention sociale.

ses parents en perte d'autonomie. Ainsi, dans le cadre du « plan d'action en faveur du travail social et du développement social », quatre départements (Ariège, Bas-Rhin, Paris et Pas-de-Calais), retenus à l'issue d'un appel à candidatures, ont expérimenté la démarche du « référent de parcours ». Dans la synthèse de l'évaluation de cette opération, on trouve une caractérisation : « Le référent de parcours est un professionnel disposant d'une vision globale des interventions sociales qu'il coordonne, en accord avec la personne et en lien avec l'ensemble des intervenants qui l'accompagnent. Il assure la continuité du parcours d'insertion de la personne accompagnée et la cohérence des interventions qui lui sont proposées. Il est désigné par la personne accompagnée parmi les professionnels concernés par son suivi. Il assure l'échange d'informations et la coordination entre les intervenants. Point innovant de l'expérimentation, la personne accompagnée est placée au centre de la démarche et bénéficie de l'intervention concertée de l'ensemble des professionnels ayant un rôle à jouer dans le traitement de sa situation, en particulier dans le cadre de commissions. »

Le référent de parcours : pour un accompagnement global



Source : DGCS

L'expression « référent de parcours » est également envisagée dans le champ plus particulier du handicap. Ainsi, le rapport de Adrien Taquet et Jean-François Serres, *Plus simple la vie*, plaide-t-il explicitement pour la mise en place, au sein des MDPH, d'une « fonction de référent de parcours de chaque personne en situation de handicap positionné dans un rôle de guidance ». Ce référent de parcours est présenté comme le « pivot de la coordination de l'écosystème autour de la personne »⁵⁰.

La diversité des appellations et des expérimentations appelle certainement de la clarification. Il ne faudrait pas que comme pour l'idée du guichet unique, qui a vu en quelque sorte se multiplier les guichets uniques, se démultiplier les référents uniques. Des expérimentations

⁵⁰. Adrien Taquet, Jean-François Serres, *Plus simple la vie. 113 propositions pour améliorer le quotidien des personnes en situation de handicap*, mai 2018.

sont en tout cas prévues, avec ce vocable, dans la loi du 10 août 2018 pour un État au service d'une société de confiance⁵¹.

Le principe suppose des réformes significatives impliquant, de façon sensible, des professions différentes. Celles du travail social, mais également celles de conseillers de Pôle emploi ou de techniciens des caisses de sécurité sociale, voire dans d'autres sphères en phase de refondation comme les facteurs de La Poste qui, de fait, ont maintenant des missions d'accompagnement⁵². Rien n'impose une grande et illusoire fusion. Mais tout commande des rapprochements et une responsabilité affectée pour la globalité d'un accompagnement qui peut prendre différentes dimensions et directions. Il y a peut-être risque de confusion des genres. Il y a, surtout, si l'on ne fait rien, risque de continuité d'actions désordonnées et d'accompagnements confus.

La deuxième idée de réorganisation de l'accompagnement s'inspire du projet de DMP. Celui-ci a du mal à naître. Mais on doit pouvoir plus aisément créer un Dossier Social Personnalisé (DSP) ou Dossier Social Unique (DSU). Il contiendrait l'ensemble des informations qu'il ne serait pas nécessaire de devoir débiter à nouveau à chaque contact avec un interlocuteur social (CAF, caisse de retraite, caisse complémentaire, Pôle emploi). Ce dossier social unique est aussi nécessaire que possible, avec la puissance des systèmes d'information. Il est même en cours de réalisation technique. Aujourd'hui, le répertoire national commun de la protection sociale (RNCPS), pour les agents des caisses de sécurité sociale, et le PNDS, pour les assurés, permettent une vision à 360 degrés des droits ouverts pour une personne donnée à un instant T. Le développement de ces outils doit se rapprocher, s'accélérer et s'étendre encore, par exemple aux prestations d'action sociale.

Produire et gérer un tel dossier supposent des réformes ambitieuses tant en ce qui concerne la généralisation des échanges de données individuelles (au moins dans les deux sphères fiscale et sociale ainsi qu'entre ces deux sphères) que l'évolution des pratiques des travailleurs sociaux. Les mobilisations autour du prélèvement à la source, de la DSN, de PASRAU sont des avancées extrêmement consistantes dont les opérateurs, à juste titre, attendent beaucoup. Sur les pratiques et la déontologie des professionnels de l'accompagnement social, il importe de faire des investissements afin que les réformes envisagées soient véritablement partagées. De fait, les institutions (caisses de sécurité sociale, associations, collectivités territoriales) ont des compétences et de la volonté pour innover. Il ne s'agit pas de singer maladroitement les méthodologies du secteur privé (banques et assurances) mais de permettre la mise en place d'instruments efficaces en faveur d'une productivité qui, au final, bénéficie autant aux allocataires qu'aux professionnels⁵³.

⁵¹. Article 29 : « A titre expérimental, les administrations, les établissements publics de l'État et les organismes de sécurité sociale dont la liste est fixée par décret ainsi que les collectivités territoriales, leurs groupements et les établissements publics locaux qui en font la demande peuvent instituer, pour des procédures et des dispositifs déterminés, un référent unique à même de faire traiter des demandes qui lui sont adressées pour l'ensemble des services concernés. Ce référent unique est joignable par tout moyen par les administrés au sein de l'agence ou de l'antenne dont ils dépendent. »

⁵². La dématérialisation des procédures et des échanges a eu un impact déjà considérable sur l'activité des facteurs. L'assurance maladie et, plus globalement, la protection sociale étaient, par leurs courriers, les premiers clients de La Poste. Le virage du métier de facteur vers l'accompagnement peut se voir comme une autre conséquence de la dématérialisation.

⁵³. Parmi les innovations récentes, on peut citer l'application métier GESICA (gestion, évaluation et suivi des interventions sociales des CAF en faveur des allocataires). Le logiciel, permettant l'automatisation de l'envoi d'une offre aux familles repérées comme rencontrant un problème (séparation, deuil, impayés de loyers), tableaux de bord d'activité, échanges de données avec les partenaires, est déployé sur l'ensemble du territoire.

Il importe, sur ce dossier de l'accompagnement global, de ne pas se laisser aller au bricolage, en se concentrant sur des expériences locales auto-célébrées ou sur une unique prestation qui concentre les interrogations et les critiques (le RSA). Le sujet de l'accompagnement est, comme celui des prestations, un sujet qui ne concerne pas uniquement les plus défavorisés. Ceux-ci sont les plus directement et les plus souvent concernés et affectés. Mais tout le monde, à un moment ou à un autre, pour soi-même ou un proche, peut avoir besoin d'un accompagnement, d'un parcours organisé par un référent de parcours. Tout individu, toute famille peut être concerné, qu'il s'agisse d'une difficulté conjugale, d'une tension familiale ou de difficultés avec une personne âgée dépendante.

Savoir comment saisir une instance qui orientera, conseillera et organisera un parcours n'a rien d'aisé. Il faut plus que le faciliter, le permettre, par la réorganisation d'ensemble de l'action sociale. Celle-ci doit également pleinement se saisir des risques soulevés par la fracture numérique.

La fracture numérique : encore à réduire. La fracture numérique fait l'objet d'interrogations et d'innovations depuis des années. Le problème, qui demeure important, n'a peut-être jamais été aussi limité, en termes d'équipement. Mais il est alors encore plus préoccupant pour ceux qui se trouvent dans le fossé, du mauvais côté de la fracture. C'est, cependant, en termes d'usages que se posent le plus de problèmes d'accès aux droits. Les usages sont premiers, car disposer des appareils, connexions et abonnements ne veut pas forcément dire savoir les utiliser.

Le recours accru au numérique, aux téléprocédures, à la dématérialisation vise de nouvelles formes de contacts, moins coûteuses et plus efficaces avec les institutions. Cette numérisation grandissante de la relation de service vise également une plus forte autonomisation des allocataires.

Or, selon diverses estimations, il apparaît qu'environ un quart des Français seraient en situation d'« illectronisme », un néologisme transposant l'illettrisme dans le domaine électronique et désignant les difficultés à utiliser les outils numériques.

Dans la perspective de la mise en œuvre d'une « stratégie nationale pour un numérique inclusif », France Stratégie a estimé le nombre de personnes éloignées du numérique à 14 millions en France. Un chiffre qui intègre les non-internautes, qui ne se connectent jamais à internet, et les internautes « distants » dont les compétences numériques sont faibles au point de ne pas pouvoir réaliser certaines opérations simples.

Dans ses travaux sur l'accès aux droits, le Défenseur des droits a travaillé sur les relations avec les services publics en général. Il en ressort qu'une personne sur cinq éprouve des difficultés à accomplir les démarches administratives courantes. Les personnes les plus précaires sont les plus concernées : une personne précaire sur quatre est confrontée à ce type de situation contre 17 % des personnes ne déclarant pas de difficultés financières. Les personnes sans accès à internet, ou qui sont peu à l'aise avec cet outil, rencontrent également plus de difficultés dans leurs démarches que les autres : 27 % des personnes qui n'ont pas accès à internet et 33 % pour les personnes qui bénéficient d'un accès mais se sentent peu à l'aise sur internet (contre 20 % en moyenne)⁵⁴. Ces difficultés sont d'autant plus préoccupantes dans la perspective d'une dématérialisation accrue. Le Défenseur des droits

⁵⁴. Voir l'étude du Défenseur des droits, *Relations des usagères et usagers avec les services publics : le risque du non-recours*, mars 2017.

souligne donc « les besoins d'accompagnement, d'information et de simplification des dispositifs, d'un public caractérisé par une plus grande précarité et un accès inexistant ou difficile aux informations administratives sur internet ».

En 2016, une enquête du CREDOC rapportait qu'un tiers des Français se déclaraient en difficulté pour des relations administratives en ligne, soit qu'ils s'en estiment totalement incapables (pour 13 % d'entre eux) soit qu'ils n'y arrivent pas seuls (pour 19 % d'entre eux). Se profile d'ailleurs ici une problématique importante, peu prise en compte, celle de la mobilisation des aidants (ascendants ou descendants, membres de la famille ou non) qui viennent aider dans la gestion des dossiers.

Révolution numérique, digitalisation de nos vies quotidiennes et volonté européenne d'aller vers un « marché unique numérique » donnent le tempo de discussions, d'innovations et de stratégies à tous les niveaux (États, collectivités territoriales, entreprises, services publics). Comment se situent, dans cette dynamique, les personnes et ménages « fragilisés » ? L'outil numérique a, a priori, comme première fonction de les aider (personnes géographiquement éloignées ou handicapées) à accéder aux services. Cependant l'outil numérique peut lui-même être handicapant (absence d'équipements, faible maîtrise des usages). Les travaux du CREDOC notamment montrent, en Europe, une France plutôt bien lotie, en termes d'équipements et de comportements (les usages) des ménages et des individus.

Sur le plan de la relation de service avec les administrations on notait, pour l'année 2015, que plus de deux déclarations de revenus sur cinq étaient effectuées en ligne. C'était le cas de trois déclarations trimestrielles de revenus pour le RSA sur cinq, d'un tiers des demandes d'aide au logement, de plus de deux inscriptions à Pôle Emploi sur cinq ou encore d'une demande d'actes d'état civil sur dix. Les chiffres sont certainement plus élevés maintenant car tout ceci augmente très rapidement, avec des obligations qui vont même au-delà des seules incitations.

D'où la question problématique du tout numérique pour ceux qui ne disposent pas d'outils ou qui ne les maîtrisent pas. Et si le nombre de personnes concernées peut diminuer, l'intensité du problème s'accroît pour celles qui sont, de fait, plus vivement touchées quand la relation numérique se substitue presque intégralement à la relation humaine. La grande question est de savoir, comme disent les CAF (par exemple), concilier des contacts 100 % dématérialisés et en même temps potentiellement 100 % humains.

Certaines populations fragiles sont distinguées par le CREDOC. Son enquête sur les aspirations et conditions de vie des Français permet d'indiquer en 2017 (et là encore tout change très rapidement) que plus de 80 % des foyers sont connectés à Internet. Reste qu'un septuagénaire sur deux n'est pas connecté. C'est le cas d'un tiers des allocataires de minima sociaux, du quart des habitants de zone rurale, du quart des personnes à bas revenus. La fracture numérique se réduit, mais sa persistance, même résiduelle (ou plutôt sa concentration sur certaines populations), en ressort plus problématique encore.

Pour les « fragilisés », les stratégies numériques des organismes de protection sociale doivent prendre en compte certaines difficultés et préférences spécifiques. Les habitants du rural, les personnes âgées, les personnes handicapées préfèrent une relation « incarnée » à une relation numérique pour la gestion de leurs droits sociaux. À leurs difficultés de situation s'ajoutent des « injonctions à l'autonomie numérique » qui peuvent conduire à du non-recours aux prestations. Il y a donc des risques et des paradoxes au développement de l'e-administration,

avec des craintes de la population et la nécessité d'un accompagnement personnalisé (au sens d'humanisé) des personnes fragilisées.

France Stratégie a souhaité identifier et quantifier les bénéfices d'une amélioration de la maîtrise des outils numériques par les 14 millions de personnes repérées comme étant en difficulté avec le numérique⁵⁵. La méthodologie retenue se concentre sur « les effets d'un accompagnement aux usages les plus simples d'internet ». De ce travail il ressort qu'Internet permettrait de réduire de 25 % la durée de recherche d'un emploi, de faciliter l'accès au marché du travail, engendrant du même coup des revenus pour les chômeurs, évalués à 540 millions d'euros, et des économies pour l'assurance chômage. En matière de services publics, France Stratégie estime que l'administration pourrait économiser 450 millions d'euros annuels en papiers, stockage et personnels. Les citoyens, eux, y gagneraient en temps l'équivalent de 150 millions d'euros annuels.

C'est dire combien la lutte contre la fracture numérique est à la fois rentable socialement et budgétairement.

Soulignons, à nouveau, que ce sujet de la fracture numérique doit s'apprécier au regard des usages et des capacités, et non uniquement en fonction des équipements. Des étudiants, par exemple, peuvent être équipés et au fait des dernières nouveautés numériques, tout en étant incapables de la gestion dématérialisée de leur dossier pour l'assurance maladie ou les allocations logement.

III.4 Mobiliser et associer accompagnants et accompagnés

Un accompagnement ajusté est un accompagnement équilibré, ni trop éloigné, ni trop intrusif. L'association des usagers a progressé ces dernières années, dans les équipements médico-sociaux, dans les comités de liaison de Pôle emploi, dans un collège dédié au sein du CNLE. Mais cette association est encore imparfaite.

Le Grenelle de l'insertion qui s'était conclu en mai 2008 avait proposé une stratégie de refonte des politiques d'insertion, dont certaines propositions avaient été suivies. Sa première orientation consistait à donner du contenu réel à l'affirmation répétée de mettre la personne au centre. Il s'agirait de recomposer les politiques autour de leurs bénéficiaires. Cette orientation a encore pleinement sa légitimité et bien des progrès restent à faire.

La première idée force du Grenelle était de renforcer le rôle et la représentation des usagers, en plaçant, effectivement, les personnes au centre des dispositifs et en leur permettant d'exercer des responsabilités dans la gestion et l'évaluation des prestations et politiques d'insertion.

Organiser plus justement la participation politique, civique et sociale des personnes en parcours d'insertion et/ou en recherche d'emploi demeure certes difficile mais fondamental. Les opérateurs soulignent l'importance pour la personne de saisir, comprendre et maîtriser son parcours ainsi que d'avoir le sentiment de ne pas être stigmatisée. Plus globalement, il faut considérer que la participation est un élément crucial d'un parcours et d'un accompagnement réussis. Le sujet a trois dimensions, qui sont trois moments des politiques.

- Au moment de la conception des politiques et de leurs réformes, il est essentiel que les premiers visés soient interrogés. Pour des prestations ajustées, il faut savoir si les

⁵⁵. Voir France Stratégie, *Les bénéfices d'une meilleure autonomie numérique*, Rapport au secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargé du Numérique, juillet 2018.

principaux concernés les jugent vraiment ajustées. Pratiquement, les premiers bénéficiaires doivent pouvoir, comme c'est aujourd'hui de plus en plus le cas, être systématiquement mobilisés pour la conception ou la révision des politiques (de la structuration de leur gouvernance à la rédaction des formulaires).

- Pendant la mise en œuvre des politiques, les usagers doivent pouvoir être entendus. Il s'agit ici de renforcer la représentation des usagers, tant dans les comités de liaison que dans les commissions de médiation des opérateurs qui concourent à l'accompagnement.
- À l'occasion de l'évaluation des politiques, la participation des usagers est un impératif. Dans toute évaluation de politique publique, un volet d'évaluation par les usagers devrait être prévu, et organisé.

Une proposition plus originale, mise en avant par des usagers et qu'il est peut-être difficile de mettre en place, est de permettre l'évaluation par chaque usager de l'ensemble des prestations et services qui lui ont été proposés dans le cadre de son parcours. Mais il ne faut pas s'arrêter à la difficulté et envisager des expérimentations.

Le mouvement allant vers un système de référent unique ou global doit permettre aux personnes ainsi accompagnées de ne pas être seulement évaluées elles-mêmes mais d'être invitées à évaluer ce qui leur est proposé.

Enfin, l'accompagnement individuel aussi absolument nécessaire soit-il, ne doit limiter le travail social à cette dimension individuelle. Le développement d'actions collectives, mobilisant des personnes accompagnées et des accompagnants, dans des configurations propres aux territoires, doit rester une marque du travail social. Ces actions collectives, favorables autant à la réalisation des parcours individuels qu'à la cohésion des territoires, seront d'autant plus efficaces qu'elles mobiliseront des personnes engagées dans des parcours formalisés.

III.5 Propositions

Aller vers un accompagnement davantage ajusté, c'est, d'abord, disposer d'un état des lieux valide. C'est, aussi, davantage associer les premiers concernés. C'est, fondamentalement, réviser l'organisation territoriale des responsabilités et des moyens en matière d'accompagnement.

- Opérer un recensement national des profils, responsabilités, employeurs et financeurs des professionnels, travailleurs sociaux notamment, exerçant dans le domaine de l'accompagnement. Il s'agit ici de pouvoir répondre à des questions simples – aujourd'hui sans réponse précise – sur le nombre de professionnels en charge de l'accompagnement.
- Réaliser un bilan général de toutes les expériences et expérimentations autour des référents uniques et référents de parcours. Des expérimentations ont déjà donné lieu à des évaluations (par exemple autour des référents de parcours). Il faudrait systématiser ces évaluations, et les mettre en relation, afin de savoir ce que sont les contenus les plus pertinents et l'organisation la plus adéquate d'un accompagnement global.
- Permettre l'évaluation des prestations et des dispositifs d'accompagnement par ceux qui en bénéficient. Cette proposition, issue du Grenelle de l'insertion en 2008, mérite peut-être d'abord expérimentation. Elle incarne, en tout cas, une logique au cœur de la volonté de mieux lier personnes accompagnées et personnes dont la responsabilité est d'accompagner.

- Inscrire dans la loi le droit de chaque personne à bénéficier d'un accompagnement coordonné, avec un référent unique. Une telle construction législative suppose, pour être efficace, de bien définir ce que sont les contenus de l'accompagnement et les responsabilités du référent. Les organisations territoriales pourront être adaptées en fonction de leurs ressources.
- Réduire à moins d'un mois le décalage entre le premier versement d'une prestation appelant un accompagnement, le RSA en premier lieu, et le premier entretien pour organiser cet accompagnement.
- Appuyer les initiatives d'alignement de l'accompagnement autour d'un référent unique et d'une contractualisation systématique en mobilisant à cet effet les fonds nationaux destinés à soutenir les actions d'insertion des départements (fonds de mobilisation départementale pour l'insertion -FMDI et fonds d'appui aux politiques d'insertion FAPI).
- Expérimenter des territoires « zéro non-recours ». Tout comme sur certains territoires s'expérimentent l'objectif « zéro chômeur de longue durée », il s'agit ici de tester tous les moyens, à l'échelle d'un territoire, pour mesurer véritablement le non-recours, et le traiter. De telles expérimentations appellent des collaborations très renforcées entre les différents organismes de protection sociale présents sur un même territoire.
- Systématiser, comme le soutient notamment la CNSA, la présentation des prestations dans des fiches « FALC », c'est-à-dire « faciles à lire et à comprendre ».
- Soutenir les évolutions du travail social dans la sphère numérique. Dans la suite des travaux du HCTS sur le numérique, il s'agit d'impliquer les travailleurs sociaux dans prise en compte accrue de la fracture numérique à résorber. Il s'agit aussi de profiter des avantages du numérique pour mieux accompagner, notamment à partir d'un dossier social unique qui doit pouvoir répondre aux contraintes juridiques et déontologiques de respect de la vie privée.
- Développer, avec mise en commun des moyens et des problématiques des CAF et des CPAM, des ateliers de formation de base pour l'autonomie numérique. Dans une optique d'inclusion numérique, avec des expériences du type de celles développées en commun par la CAF et la CPAM du Gard, il s'agit de procurer des apprentissages de base pour des populations qui parfois n'ont même pas d'adresse électronique comme pour des populations très intégrées dans l'univers numérique mais à très faible niveau d'autonomie administrative, comme une partie de la population étudiante.
- Produire un socle commun de connaissances sur les droits sociaux et le recours à ces droits dans les formations de travailleurs sociaux (au moins pour les diplômés des niveaux I, II et III).
- Réviser le pilotage et le « chef de filât » de l'action sociale et de l'accompagnement, de manière à pouvoir mettre en place véritablement les principes de référent unique et de dossier social unique. Le sujet est aussi sensible que compliqué. C'est pourtant là un point essentiel, qui appelle à trancher entre différents scénarios de recentralisation ou de décentralisation renforcée.
- Réduire les instances territoriales de coordination des dispositifs, à une instance de traitement global des cas. Là aussi, il faut de la volonté. Mais la mise en avant de l'intérêt de l'allocataire, si cette mise en avant n'est pas qu'incantation, plaide pour une simplification radicale des instances diverses, souvent redondantes, devant lesquelles sont dossier peut être présenté.
- Profiter des réformes en cours et à venir, en termes de d'harmonisation et d'unification, pour mieux traiter les cas d'assurés sociaux aux activités professionnelles originales. Les cas d'une partie des indépendants et des créatifs, dont les régimes (RSI ou Agessa/maison des artistes) sont en cours de révision, méritent

une attention singulière. Souvent présentées comme des professions du 21^{ème} siècle, il ne faut pas qu'elles pâtissent, en termes de non-recours et de défaillances de gestion, des défauts de la protection sociale du 20^{ème} siècle.

IV. État providence du 21^{ème} siècle : concilier universalisation et personnalisation

L'ajustement des prestations et de l'accompagnement est un travail de longue haleine. Il procède de révisions paramétriques, mais également d'évolutions structurelles. Celles-ci passent par des mutations profondes, en cours. Le système français de protection sociale a atteint aujourd'hui son objectif d'universalisation. Il doit maintenant atteindre son nouvel objectif de personnalisation.

IV.1 Des trois U aux trois P

L'histoire de la protection sociale française, au moins depuis 1945, est une histoire d'universalisation et de généralisation. C'est aussi maintenant une histoire d'individualisation et de personnalisation. Comment donc concilier l'universel et l'individuel ? La question philosophique n'est pas neuve. Elle se trouve au cœur des évolutions contemporaines de la protection sociale.

Le projet de sécurité sociale – car avant d'être une institution, la sécurité sociale est un projet – comportait implicitement une ambition en trois U. Il s'agissait d'une protection sociale uniforme avec des prestations plutôt forfaitaires. D'une protection sociale unique avec une caisse unique, avec un régime unique. D'une protection sociale appelée à s'universaliser. On disait alors à se généraliser. La création de 1945 c'est bien ce régime général dans lequel les différentes composantes professionnelles de la société étaient appelées progressivement à s'intégrer.

Universalité atteinte et unité potentiellement en perspective. Où en sommes-nous, avec les trois U ?

- L'uniformité est totalement oubliée, et c'est le souci d'adaptation, aux territoires comme aux situations individuelles, qui prévaut. Une incarnation récente en est la modulation des allocations familiales. Plus globalement, les attentes sont à la personnalisation et à l'individualisation bien plus qu'à l'uniformisation.
- L'unité, prévue à l'origine, n'a pas pu s'opérer. Le système a plutôt éclaté, avec des branches bien distinctes. Naît cependant un mouvement de rapprochement. Mais même si le RSI est appelé à s'adosser au régime général, nous sommes tout de même assez loin, dans l'organisation du système, d'un régime unique. Les régimes particuliers, pour le monde agricole et pour le monde indépendant, et au sein des régimes particuliers les régimes spéciaux pour les sphères publiques demeurent. Le deuxième U de l'unité trouve tout de même des incarnations avec les réalisations et projets en cours, en particulier dans le domaine des retraites. Il faut notamment citer la liquidation unique des régimes de retraites alignées (LURA), l'unification de l'AGIRC et de l'ARRCO et répertoire de gestion des carrières unique (RGCU). Ce dernier, créé en 2010, doit engranger les données individuelles des affiliés avec migration progressive des informations jusqu'en 2022.
- Le troisième U, celui de l'universalité, est le plus avancé. Toute la population est en effet couverte. La couverture est généralisée. L'universalisation s'observe au moins dans trois domaines. Les allocations familiales, depuis les années 1970 puisqu'il n'y a plus de lien entre le droit à ces prestations et l'activité professionnelle. Les retraites également sont en quelque sorte universelles avec un socle de base – le minimum vieillesse – et les différentes composantes dites aussi de base et complémentaires. Et les retraites, à l'avenir, se situent dans la perspective d'un système explicitement universel avec harmonisation des 42 régimes de retraite qui coexistent. En assurance maladie l'universalité a été atteinte avec la PUMA. Désormais, comme pour les

allocations familiales, l'assurance maladie est détachée globalement de l'activité professionnelle.

Personnalisation, parcours et partage. Les 3 P viennent adapter et moderniser la protection sociale.

- Si la couverture est généralisée, universalisée, avec un mouvement allant vers l'unité, c'est un autre grand principe qui prévaut pour les prestations sociales et leur service. Celui de personnalisation. C'est le premier P, qui désigne l'individualisation et la modulation des prestations en fonction des territoires, un peu, et des trajectoires familiales, personnelles, professionnelles.
- Un autre P incarne cette transformation. C'est le P de parcours. Pour l'organisation de la protection sociale, cette notion prend de plus en plus d'importance. La branche famille développe des parcours attentionnés. La branche retraite se soucie des parcours de ses ressortissants. La branche maladie développe des parcours de santé ou parcours de soins. L'idée générale est simple : ne pas être trop général, pour être adapté. Alors que la protection sociale visait une réponse de compensation ou de substitution, à un moment donné, elle vise à accompagner ses bénéficiaires dans des parcours de plus en plus différents. Déménagements, séparations, changements de statuts professionnels, passage d'un organisme à un autre : ce qui était auparavant assez rare devient bien plus fréquent. Les individus sont plus mobiles géographiquement, familialement, professionnellement, socialement. D'où la nécessité de raisonner en termes de parcours et non pas uniquement en fonction de situations à un instant T. La protection sociale ne doit plus seulement apporter des réparations. Elle doit accompagner des transitions. Sur le plan des séparations – qui constituent à la fois l'un des principaux vecteurs de pauvreté et l'une des fortes pressions sur les organismes sociaux -, des démarches adaptées peuvent limiter les coûts humains et administratifs⁵⁶. Une logique de parcours et d'accompagnement personnalisés contiendrait de l'accès au droit (par exemple à l'ASF mais aussi aux droits du parent non gardien, généralement le père), des modalités de suivi facilitant les résolutions amiables mais aussi des informations sur les droits et devoirs des parents après la séparation.
- L'ensemble personnalisation et parcours est rendu possible par l'abondance des données. Et par les performances des systèmes d'information et des applications. La protection sociale s'individualise, se personnalise dans ses prestations et ses services avec des portails et des plateformes autorisant la gestion individualisée des droits. Celle-ci sera rendue pleinement possible par le partage des données. C'est le troisième P.

D'un système qui valorisait les trois U de l'unité, de l'uniformité et de l'universalité, on passe aujourd'hui à un système, à base universelle, qui valorise les trois P de la personnalisation de la relation, du parcours dans le système, et du partage des données. Ce développement, qui n'est pas virage, s'incarne pleinement dans la logique d'accès aux droits et de prestations

⁵⁶. Une telle orientation devrait aussi s'intéresser à la prévention, lorsqu'elle est possible, des séparations. Après celle-ci, lorsqu'elle est inévitable, des innovations pourraient aussi être imaginées afin d'aider à la recomposition des familles. La question morale de côté, il s'agit aussi d'un sujet de finances publiques. Si la séparation conduit souvent à l'appauvrissement, la recomposition a généralement des vertus budgétaires importantes, pour les couples concernés, comme pour les politiques. On passe, habituellement, de deux logements à un seul.

ajustées. La réforme globale des prestations et de l'accompagnement passe par ce triptyque moderne des 3 P⁵⁷.

IV.2 À 20 ans : back office et front office à la fois unifiés et personnalisés

Si l'on se détache des problématiques immédiates et des révisions de curseur, en passant à une vision prospective, un schéma global se dessine pour une protection sociale ajustée. Prestations et accompagnement peuvent s'envisager comme pleinement ajustés, à partir d'un scénario général, qui s'enclenche aujourd'hui, d'unification du back office des prestations et de personnalisation du front office des parcours individuels. Le principe suivi est, d'abord, celui d'une intégration renforcée des modes de gestion des prestations, avec un partage systématisé et fiabilisé de l'ensemble des informations. Il s'agit, ensuite, d'une organisation systématique de l'accompagnement autour de chaque personne. L'ensemble des bouleversements peut s'envisager à 20 ans. Certains éléments peuvent nourrir un scénario volontariste de changement, à horizon 2022.

Une logique de point d'entrée unique. Une telle vision n'implique pas de suppressions institutionnelles, mais davantage d'intégration⁵⁸. Les systèmes d'information se connectent tandis que s'effacent les silos institutionnels aux yeux des usagers. Leur dossier, dont ils restent maîtres, est partagé et permet l'ajustement des réponses et des prestations. Du côté de l'accompagnement, il en va de même. Il n'y a pas forcément suppression, mais mise en avant d'une logique pleine et entière de point d'entrée unique. Il demeure de multiples possibilités d'entrées dans la prise en charge (par le secteur associatif, les caisses, les collectivités territoriales), mais à partir d'une entrée, quelle qu'elle soit, le parcours est établi et suivi sur les mêmes modèles et les mêmes bases, avec choix ou désignation d'un référent unique.

Cette dynamique à l'œuvre, pour le dire d'une autre formule parfois employée, consiste à internaliser la complexité et à externaliser la simplicité. Le recours accru à des applications numériques toujours plus puissantes doit permettre de gommer la complexité que subit aujourd'hui l'utilisateur dans le traitement de son dossier. À l'inverse, elle doit permettre de la simplicité avec intégration des fonctionnalités dans un portail unique.

Le « portail numérique des droits sociaux » (PNDS) n'est, pas encore, on l'a vu, un véritable guichet numérique unique de la protection sociale. Il n'est pas forcé qu'il le devienne au sens où il remplacerait totalement tous les autres. En revanche, il peut, dans un horizon de temps raisonnable, avec montée en charge progressive du contenu et des services offerts, devenir un véritable point d'entrée unique, permettant une gestion intégrée de l'ensemble des dossiers, sans obligatoirement passer par une réorientation. Actuellement dans sa version 2, le PNDS est un outil essentiel de la dématérialisation intégrale, avec généralisation des téléprocédures, pour la relation avec les usagers qui le souhaitent, et développement des approches par « parcours ».

Cette dématérialisation et cette logique de point d'entrée unique, alimentant un back office plus unifié, doivent permettre de dégager des gains de productivité dont une partie pourrait

⁵⁷. Le balisage par trois lettres a une vertu mnémotechnique. D'autres P pourraient s'ajouter, celui de prévention notamment. Avec la révolution numérique, l'appellation 4 P a ainsi été employée pour désigner une nouvelle forme d'action publique, réformant et refondant les politiques publiques traditionnelles. Cette nouvelle action publique répond à quatre principes majeurs, les 4 P : personnalisée, prédictive, préventive et participative. On y ajoute, parfois, en particulier dans le domaine médical le P de « pertinence », ce qui donne une médecine 5 P.

⁵⁸. Sur les avantages, notamment pour les populations fragilisées, de services plus intégrés, voir, en perspective internationale, les observations et recommandations de l'OCDE dans son rapport *Integrating Social Services for Vulnerable Groups. Bridging Sectors for Better Service Delivery*, 2015.

être affectée à un front office plus ajusté, notamment pour personnaliser l'accompagnement des personnes les plus en difficulté.

Le dossier avance. L'État cherche déjà à transformer son organisation territoriale en se positionnant « au plus près du terrain ». Dans une double visée de proximité et d'accompagnement, il convient de s'adapter aux territoires, en s'appuyant notamment sur des Maisons de services au public, encore mal connues du grand public. De la conférence nationale de l'administration territoriale de l'État (CNATE) de juillet 2018 il ressort, une nouvelle fois, l'idée d'une offre de guichets multiservices et polyvalents, communs aux divers services présents sur le territoire. Avec une ambition : incarner un « service public à visage humain et un accompagnement personnalisé pour les usagers ».

Industrialiser le traitement des prestations, personnaliser l'accompagnement des personnes. Un État providence résolument moderne doit, en un mot, industrialiser le plus complètement possible, le service des prestations, et personnaliser, là aussi autant que faire se peut, l'accompagnement. Dans cette logique 3P, l'État providence du 21^{ème} siècle industrialise les prestations, tout en personnalisant parcours et accompagnement. Il permet à la fois de la standardisation sur les plus grands volumes, et de l'ajustement au plus près des situations individuelles. Il concilie, d'une part, interopérabilité des systèmes d'information et partage des données, et, d'autre part, intermédiation entre les personnes et les institutions.

De ce nouvel équilibre entre ce qui aujourd'hui appartient aux deux registres des prestations légales et de l'action sociale, il doit ressortir du prêt-à-porter pour des prestations à bases plus homogènes, et du sur-mesure pour l'accompagnement des bénéficiaires, notamment les plus en difficulté.

C'est à ce compte que les problématiques et réalités des erreurs, des indus, des non-recours et des fraudes, sans être intégralement effacées, seront très fortement réduites, au point probablement de n'être plus que marginales. Alors qu'elles sont bien centrales aujourd'hui.

Le grand soir ne se décide pas. Les jardins à la française, en matière sociale, ont leur esthétique mais pâtiennent d'un certain irréalisme. Une voie possible est celle des réformes en sifflet. Il ne s'agit pas forcément de faire coexister de manière coûteuse et compliquée des systèmes parallèles. Il s'agit de faire gérer de manière neuve les nouveaux entrants et de faire basculer progressivement, dans des prestations ajustées et un accompagnement par référent unique, les usagers et allocataires existants. Tout cela prend nécessairement du temps. Tout comme il a fallu du temps pour l'universalisation de la sécurité sociale.

Dans un scénario volontariste il importe toutefois de bien se mettre à la place des bénéficiaires et non des institutions qui ont tous les arguments techniques pour expliquer combien les transitions sont difficiles. Un scénario volontariste serait d'aboutir, à horizon 2022, à un référent unique, un numéro unique d'identification et de gestion, des prestations à barèmes harmonisés, un point d'entrée unique et un dossier social unique consultable par les usagers et partagé entre les institutions. De telles transformations faciliterait la vie des usagers et celle des organismes. Elles auraient un impact crucial sur l'accès aux droits, les indus et les fraudes.

Le nœud des difficultés réside dans des logiques administratives qui, aujourd'hui, ne gère les dossiers que par parties. L'édification d'un dossier unique, gérable par la personne et les institutions autorisées, avec un point d'entrée unique et un référent unique devrait remédier à

cette approche dite classiquement aujourd'hui par « silos ». Pour la gestion d'ensemble, une gouvernance plus unifiée et plus transversale s'impose.

Un projet très concret matérialiserait tous ces changements : une carte d'identité intégrant les identifiants et fonctionnalités permettant de gérer ses relations avec la protection sociale et l'ensemble des services publics.

IV.3 Propositions

Se placer dans une optique prospective, ce n'est pas mettre de côté les préoccupations opérationnelles. Afin de suivre une trajectoire de transformation vers cet État-providence du 21^{ème} siècle, il importe, d'abord, de mettre en œuvre des réformes progressives plutôt que d'envisager un grand soir impossible. Il importe, également, d'assurer des fonctions transversales à l'ensemble de la protection sociale. Il importe, enfin, de mobiliser et d'expliquer, notamment dans le cadre d'enseignements.

- Envisager des réformes progressives, en faisant passer les nouveaux allocataires dans le système rénové. En termes d'accompagnement, rien ne saurait se révolutionner du jour au lendemain. Le passage à un point d'entrée unique, à une éventuelle allocation sociale unique, et, surtout, à un référent unique, ne peut se concevoir, concrètement, que dans le cadre d'une bascule progressive. Les nouveaux arrivants bénéficient du nouveau système, en particulier pour l'accompagnement. Les autres y arrivent progressivement, à l'occasion de changements de situation.
- Prévoir une bascule d'une partie des gains de productivité liée à la dématérialisation et d'une partie des gains liés à une meilleure prévention et à un meilleur recouvrement des indus vers les fonctions de contrôle et d'accompagnement. Les économies négociées dans les COG pour la période à venir ont, à ce stade, vocation à contribuer au redressement des finances publiques. L'idée qu'une partie de ces économies puisse être redéployée sur les moyens consacrés à l'accompagnement des bénéficiaires exigera un arbitrage politique. Son fondement est qu'une partie de l'accompagnement se légitime économiquement. Un accompagnement plus efficace est là aussi pour l'émancipation et la sortie des dispositifs.
- Privilégier une logique opt out (ouverture des droits à défaut d'un refus explicite d'ouverture) à une logique opt in (choix préalable avant une ouverture de droits). Si l'automatisation a assurément des vertus de clarté et d'efficacité, se posent nettement des questions de liberté. Si des allocataires veulent refuser, pour des raisons qui leur sont propres, certaines prestations ou certains services, la logique doit être, à défaut, de leur proposer. Il serait de leur responsabilité, le cas échéant, de les refuser.
- Donner une impulsion nationale aux réseaux des branches de sécurité sociale pour une coopération renforcée dans l'accueil et le traitement des dossiers. Il s'agit de rapprocher les accueils, de s'investir dans l'inclusion numérique, de repérer ensemble les situations à risque, de simplifier les démarches. Des simplifications et des transformations peuvent être attendues de décisions politiques et de la levée de certains freins juridiques. Il importe aussi que les réseaux de sécurité sociale puissent nourrir leurs innovations, à évaluer avant généralisation.
- Aller vers une COG inter-branches, ou au moins une annexe commune, sur l'accès aux droits. Il peut, d'abord, s'agir de produire un schéma stratégique inter-branches et inter-COG sur l'accès aux droits, comme il en existe un sur les systèmes d'information. Au-delà de la seule sphère sécurité sociale, les indicateurs et objectifs pourraient se retrouver dans la contractualisation avec d'autres opérateurs de protection sociale (Pôle emploi, caisses complémentaires de retraite, voire même collectivités territoriales).

- Établir et envoyer un relevé annuel des prestations perçues et des cotisations versées par chaque individu. L'idée ne remédie pas à la complexité globale, mais elle la digère. Elle permet de revenir sur de nombreuses méprises liées à des informations erronées. Le projet donne une vision systémique à chaque personne de son dossier.
- Aller vers un numéro unique d'identification et une carte d'identité intégrant les modalités d'accès aux services publics, notamment la protection sociale.
- Créer une fonction de type délégué interministériel ou médiateur national en charge de l'accès aux droits. Sa fonction et sa responsabilité seraient de produire les états des lieux annuels et de faire remonter les propositions. Le périmètre de cette charge serait bien celui de la protection sociale dans son ensemble, et pas seulement celui de la sécurité sociale. Fonction technique et administrative neuve, elle ne saurait être confiée à des administrations ou autorités indépendantes déjà en place. Le rôle de cette instance de haut niveau pourrait être également, en rassemblant sphère sociale et administration fiscale, ainsi que les collectivités territoriales, de garantir la bonne montée en charge des projets relatifs à l'échange des données.
- Mobiliser les parlementaires dans des ateliers de mise en situation, avec remplissage de formulaires et utilisation du PNDS. Cette mobilisation des parlementaires, par mise en situation, mais aussi par prise en compte plus systématique des aspirations et contraintes des usagers, pourrait être organisée, par exemple en lien avec France Stratégie, dans le cadre d'un éventuel office parlementaire spécialisé dans l'évaluation.
- Orienter davantage les modules d'enseignement civique et de science économique et sociale, au collège et au lycée, sur les droits sociaux et la protection sociale. La lutte contre le non-recours, les indus et les fraudes passe par les barèmes et les systèmes d'information, mais aussi par une plus grande appropriation du contenu et des contours du système de protection sociale.
- Concevoir et intégrer des modules d'enseignement sur les sujets de l'accès aux droits dans les formations aux questions sociales. Il s'agit de proposer des enseignements à la fois techniques et concrets à tous les niveaux : des IRTS, pour les diverses formations spécialisées du travail social, aux écoles généralistes (les IEP, les écoles de service public). Le sujet « accès aux droits », dans ses différentes composantes, s'avère une entrée pédagogique à la fois intéressante et mobilisatrice.

V. Récapitulatif : quarante propositions

De nombreux rapports ont déjà été publiés sur la question de l'accès aux droits. Ils fourmillent de propositions déjà présentes dans les cénacles administratifs. On a insisté, dans ce rapport, sur celles qui semblent les plus à même d'accompagner le mouvement vers des prestations et un accompagnement plus ajustés.

Ces propositions ne sont pas ici instruites techniquement dans le détail. Sans être organisées dans un plan d'action, avec mesures d'impacts et analyses financières (car le temps et les moyens manquaient), elles sont versées pour la stratégie contre la pauvreté. Cette stratégie est, d'ailleurs, le meilleur réceptacle envisageable, en tant que plan d'action, pour ces préconisations.

Sont distinguées les propositions de long terme, et celles pouvant faire l'objet d'éventuels arbitrages, de confirmations, voire d'intégrations dans le PLFSS 2019.

Sont finalement distinguées, parmi les quarante propositions, les dix mesures les plus structurantes.

V.1 Soutenir la réforme des prestations

Propositions pour le court terme (le cas échéant pour le PLFSS 2019)

1. Produire, chaque année, une présentation globale des indus, pour l'ensemble de la protection sociale.
2. Établir une méthodologie commune de mesure du non-recours et de ses possibles conséquences budgétaires.
3. Compléter les missions légales des organismes de sécurité sociale afin d'y intégrer explicitement les missions de lutte contre le non-recours et pour l'accès aux droits.
4. Supprimer des bases ressources les éléments difficilement gérables comme la prise en considération du patrimoine immobilier des allocataires lorsqu'il ne produit pas de revenus.
5. Prévoir un volet « mesures de simplification » et son suivi dans le cadre des programmes qualité efficacité des lois de financement de la sécurité sociale.
6. Donner une impulsion nationale aux réseaux des branches de sécurité sociale pour une coopération renforcée dans l'accueil et le traitement des dossiers.
7. Envisager une COG inter-branches, au moins une annexe commune ou un schéma stratégique, sur l'accès aux droits, comme il existe un schéma stratégique des systèmes d'information.
8. Standardiser les modalités d'association et de consultation des bénéficiaires pour l'établissement ou la révision des formulaires.
9. Systématiser les démarches de type design thinking dans la conception de toute nouvelle prestation.
10. Créer une fonction de type délégué interministériel ou médiateur national en charge de l'accès aux droits et des projets relatifs à l'échange des données.

Propositions à horizon plus long (déjà engagées ou à engager)

11. Harmoniser les périodes prises en compte pour l'éligibilité aux prestations de manière à envisager une plus grande automaticité de l'ouverture des droits.
12. Harmoniser les bases ressources en intégrant les mêmes éléments de revenu et, d'abord, les mêmes définitions de ces éléments.

13. Créer des modèles de barèmes harmonisés pour les prestations d'action sociale des collectivités territoriales et caisses de sécurité sociale.
14. Faciliter et étendre l'utilisation du Répertoire national commun de la protection sociale (RNCPS).
15. Créer, sur le modèle de la BCSS belge, un dictionnaire des données sociales, encadré par la loi, comme garant du partage des mêmes définitions entre les différents dispositifs et comme préalable à un entrepôt unique.
16. Soutenir le développement du portail national des droits sociaux (PNDS), en développant les campagnes de communication pour le faire connaître et le rendre accessible.
17. Privilégier une logique opt out (ouverture des droits à défaut d'un refus explicite d'ouverture) à une logique opt in (choix préalable avant une ouverture de droits).
18. Prévoir une partie de rémunération variable des équipes en fonction de l'atteinte de résultats sur les registres de la diminution du non-recours et des indus (frauduleux ou non).
19. Prolonger, en associant les premiers concernés, les réflexions en cours au sujet d'une unification des prestations sociales en analysant le périmètre pertinent et les règles de convergence à retenir.
20. Établir et envoyer un relevé annuel des prestations perçues et des cotisations versées par chaque individu.
21. Aller vers un numéro unique d'identification et une carte d'identité intégrant les modalités d'accès aux services publics, notamment la protection sociale.

V.2 Réformer volontairement l'accompagnement

Propositions pour le court terme (le cas échéant pour le PLFSS 2019)

22. Opérer un recensement national des profils, responsabilités, employeurs et financeurs des professionnels, travailleurs sociaux notamment, exerçant dans le domaine de l'accompagnement.
23. Réaliser un bilan général de toutes les expériences et expérimentations autour des référents uniques et référents de parcours.
24. Permettre l'évaluation des prestations et des dispositifs d'accompagnement par ceux qui en bénéficient.
25. Mobiliser les fonds nationaux destinés à soutenir les actions d'insertion des départements (FMDI, FAPI) pour appuyer les initiatives d'alignement de l'accompagnement autour d'un référent unique et d'une contractualisation systématique.
26. Expérimenter des territoires « zéro non-recours ».
27. Mobiliser les parlementaires dans des ateliers de mise en situation, avec remplissage de formulaires et utilisation du PNDS.
28. Systématiser, comme le soutient notamment la CNSA, la présentation des prestations dans des fiches « FALC », c'est-à-dire « faciles à lire et à comprendre ».

Propositions à horizon plus long (déjà engagées ou à engager)

29. Inscrire dans la loi le droit de chaque personne à bénéficier d'un accompagnement coordonné, avec un référent unique.
30. Réduire à moins d'un mois le décalage entre le premier versement du RSA et le premier entretien pour organiser cet accompagnement.
31. Soutenir les évolutions du travail social dans la sphère numérique, en particulier dans la lutte contre la fracture numérique.

32. Développer, avec mise en commun des moyens et des problématiques CAF et CPAM, des ateliers de formation de base pour l'autonomie numérique.
33. Réviser le pilotage et le « chef de filât » de l'action sociale et de l'accompagnement, de manière à pouvoir mettre en place véritablement les principes de référent unique et de dossier social unique.
34. Réduire les instances territoriales de coordination des dispositifs, à une instance de traitement global des cas.
35. Profiter des réformes en cours et à venir, en termes de d'harmonisation et d'unification, pour mieux traiter les cas d'assurés sociaux aux activités professionnelles originales.
36. Concevoir et intégrer des modules d'enseignement sur les sujets de l'accès aux droits dans les formations aux questions sociales.
37. Produire un socle commun de connaissances sur les droits sociaux et le recours à ces droits dans les formations de travailleurs sociaux (au moins pour les diplômés des niveaux I, II et III).
38. Orienter davantage les modules d'enseignement civique et de science économique et sociale, au collège et au lycée, sur les droits sociaux et la protection sociale.
39. Envisager des réformes progressives, en faisant passer les nouveaux allocataires dans le système rénové.
40. Prévoir une bascule d'une partie des gains de productivité liés à la dématérialisation et d'une partie des gains liés à une meilleure prévention des indus vers les fonctions de contrôle et d'accompagnement.

V. 3 Les dix mesures les plus structurantes

- Produire, chaque année, une présentation globale des indus, pour l'ensemble de la protection sociale.
- Opérer un recensement national des profils, responsabilités, employeurs et financeurs des professionnels, travailleurs sociaux notamment, exerçant dans le domaine de l'accompagnement.
- Envisager une COG inter-branches, au moins une annexe commune ou un schéma stratégique, sur l'accès aux droits, comme il existe un schéma stratégique des systèmes d'information.
- Harmoniser les bases ressources en intégrant les mêmes éléments de revenu et, d'abord, les mêmes définitions de ces éléments.
- Permettre l'évaluation des prestations et des dispositifs d'accompagnement par ceux qui en bénéficient.
- Inscrire dans la loi le droit de chaque personne à bénéficier d'un accompagnement coordonné, avec un référent unique.
- Réviser le pilotage et le « chef de filât » de l'action sociale et de l'accompagnement, de manière à pouvoir mettre en place véritablement les principes de référent unique et de dossier social unique.
- Réduire les instances territoriales de coordination des dispositifs, à une instance de traitement global des cas.
- Prévoir une bascule d'une partie des gains de productivité liés à la dématérialisation et d'une partie des gains liés à une meilleure prévention des indus vers les fonctions de contrôle et d'accompagnement.
- Aller vers un numéro unique d'identification et une carte d'identité intégrant les modalités d'accès aux services publics, notamment la protection sociale.

Conclusion – Simplifier, c’est compliqué

La planification était une ardente obligation. C’est désormais le cas de l’évaluation et de la simplification. Mais s’il est simple de compliquer les règles, par exemple pour tenter de s’adapter au mieux à l’infinie diversité des situations individuelles, il est très compliqué de les simplifier.

Simplifier l’architecture des prestations, tel que ceci s’envisage à travers des travaux sur l’allocation sociale unique (ASU), est aussi ardu que souhaitable. Il en va de même pour l’accompagnement qui, sur la lancée des expérimentations et projets relatifs aux référents de parcours, peut se simplifier, dans un contexte lui aussi à haute teneur en complexité.

Répetons-donc, à titre de conclusion, une maxime. Il est simple de compliquer. Il est très compliqué de simplifier. Ce deuxième pan du possible adage compte encore plus s’il l’on veut radicalement transformer.

Il n’y a pas forcément quelque chose de parfaitement neuf dans ces observations et recommandations. Il se trouve tout de même un certain alignement des planètes, avec des expérimentations arrivées à maturité, permettant d’être raisonnablement optimiste quant à la faisabilité des réformes, pour certaines déjà lancées, pour d’autres envisageables. Plusieurs évolutions tendent à rendre réaliste un scénario souhaitable qui est à portée de main, demain

- D’abord, les contraintes, notamment budgétaires, poussent à agir. Non pas pour ajuster au sens de resserrer, mais pour ajuster au sens d’adapter.
- Ensuite, la prise de conscience des insuffisances dans l’accès aux droits, de l’importance des indus et des fraudes, et des doublons dans l’organisation de l’accompagnement, est maintenant très élevée.
- Ensuite encore, la puissance des systèmes d’information, aujourd’hui et à venir, fait que ce qui était auparavant presque science-fiction devient perspective. RNCPS, PNDS, BRM, DSN, PASRAU sont les bases d’outils permettant de faire vivre, de façon efficace et réactive, un point d’entrée unique, un dossier social unique, un entrepôt de données unique, un référent unique.
- Enfin, les premiers chantiers sont maintenant ouverts (contemporanéisation des prestations, réflexions sur les modalités d’un accompagnement ajusté, allocation sociale unique).

S’inspirer davantage de la Belgique que du Royaume-Uni

Le Royaume-Uni a été, ces dernières années, une source importante d’inspiration pour des réformes de protection sociale en France, notamment à partir des annonces et réalisations lorsque Tony Blair était Premier ministre. Si le thème de l’ASU n’a pas émergé à partir d’une idée anglaise, une réforme entreprise en ce sens outre-Manche a d’abord été regardée avec attention, puis maintenant avec plus de circonspection. Conçue à la fin des années 2000, la réforme du Universal Credit, présentée à juste titre comme une très imposante transformation, consiste en une fusion de six prestations et crédits d’impôt. À terme, le Universal Credit devrait concerner un quart des ménages anglais. Imaginée pour davantage d’efficacité, cette initiative britannique est maintenant présentée et critiquée comme une réforme faite uniquement afin de réaliser des économies. Surtout, de très importants ratés dans l’implantation et la mise en œuvre de cette grande simplification – qui s’avère particulièrement compliquée – annulent l’effet d’efficacité recherché. Certes la prestation fusionnée est assortie d’incitations et d’obligations amplifiées à la prise d’un emploi, avec un assortiment d’aides au recours comme de sanctions, mais les coûts administratifs du projet sont largement décriés. La réforme, qui devrait fonctionner à plein régime seulement à partir

de 2022, est devenue très impopulaire. Aussi, plutôt que de se tourner vers le Royaume-Uni, sinon pour apprendre au sujet des difficultés et des errements de la simplification, il faut peut-être se tourner vers un autre pays, la Belgique. L'institution de la Banque carrefour de la sécurité sociale (BCSS), a été conduite avec succès, tout en changeant véritablement les modes de fonctionnement administratifs et la vie des gens. En un mot, toutes les réformes de simplification rencontrent des écueils à bien évaluer. Mais l'exemple belge montre que les sujets de l'échange des données et de l'interopérabilité des systèmes d'information importent peut-être plus que celui de la fusion totale des prestations sociales.

Dans tous ces domaines, le thème de l'équilibre financier est capital. Si les chiffres ne sont pas assurés, chacun convient que des économies réelles sont à attendre des évolutions envisagées dans les modalités de liquidation et de calcul des prestations, même si la diminution dans le même temps du non-recours génèrera des dépenses. Unification des bases ressources et automatisation des mises à jour des situations sont sources potentielles d'économies de dépenses indues et de frais de gestion.

Signalons, pour finir, qu'il faut profiter des échéances à venir pour faire valoir des propositions techniques, mais aussi une vision de ce que doit être un État-providence ajusté. La stratégie de lutte contre la pauvreté, à laquelle ce rapport doit contribuer, sera, en effet, lancée à l'occasion d'un triple anniversaire.

- D'abord, le trentième anniversaire de la loi créant le RMI. Cette prestation, dans son projet, visait un système de protection sociale ajusté à ce qui avait été alors baptisé « nouvelle pauvreté ». La création de cette prestation avait recueilli la quasi-unanimité.
- Ensuite, le vingtième anniversaire de la loi d'orientation contre les exclusions, qui a mis en avant l'objectif essentiel de l'accès aux droits.
- Enfin, le dixième anniversaire de la loi créant le RSA.

Dans tous les cas, il y a eu du débat, mais aussi du volontarisme et de l'enthousiasme. C'est ce qu'il faut souhaiter pour des prestations et un accompagnement ajustés, dans une dynamique de création progressive autorisant de nouvelles convergences en faveur d'un système en lequel ses allocataires mais aussi tous les Français peuvent avoir confiance.

Liste des personnes auditionnées

Les auditions ont eu lieu à l'Assemblée nationale, à l'occasion de conférences téléphoniques et de déplacements sur place. Que toutes les personnes qui ont bien voulu consacrer un peu de leur temps trouvent ici l'expression de nos remerciements.

ASSEMBLÉE NATIONALE

- Madame Brigitte Bourguignon, Présidente de la commission des affaires sociales, présidente du HCTS
- Madame Claire Pitollat, Députée

ATD Quart Monde

- Madame Marie-Aleth Grard, Vice-présidente

BANQUE CARREFOUR DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (Belgique)

- Monsieur Frank Robben, Administrateur général, BCSS

CABINET DE LA MINISTRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

- Madame Aude Muscatelli, Conseillère de Madame Agnès Buzin

CABINET DU MINISTRE DE L'ACTION ET DES COMPTES PUBLICS

- Monsieur Mathieu Lefevre, Conseiller parlementaire de monsieur Gérald Darmanin
- Madame Pauline Hodille, Conseillère sociale de monsieur Gérald Darmanin

CAF DE L'HÉRAULT

- Monsieur Thierry Mathieu, Directeur,
- Madame Maryèle Garbot, adjointe du directeur des prestations
- Madame Fabienne Cutillas, cadre Prestations, référente RSA

CAF DU GARD

- Monsieur Frédéric Turblin, Directeur,
- Madame Mikaele Bardin, Directrice de l'action sociale
- Madame Véronique Boulery, Agent Comptable
- Monsieur Mikaële Bardin, Direction de l'action sociale
- Monsieur Mohand Akroune, Responsable de pôle - Direction de la relation de service
- Monsieur Patrice Rieu, Permanencier
- Madame Nathalie Michel, Travailleur social sur le site de Beaucaire

CAF DU VAR

- Monsieur Julien Orlandini, Directeur

CNAF

- Monsieur Vincent Mazauric, Directeur général
- Monsieur Frédéric Marinacce, Directeur général délégué chargé des politiques familiales et sociales
- Monsieur Jérôme Roteta, Directeur du département production
- Madame Patricia Chantin, Directrice adjointe de cabinet

CNIL

- Madame Wafae El Boujemaoui, Chef du service des questions sociales et ressources humaines à la direction de la conformité

CNOUS

- Madame Dominique Marchand, Présidente
- Monsieur Olivier Bardon, Sous-directeur de la vie étudiante

CNSA

- Madame Anne Burstin, Directrice générale
- Monsieur Étienne Deguelle, Directeur adjoint de la compensation de la perte d'Autonomie

COMITÉ INTERMINISTÉRIEL DU HANDICAP

- Monsieur Étienne Petitmengin, Secrétaire général

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU BAS-RHIN

- Monsieur Frédéric Bierry, Président

COLLECTIF ALERTE

- Monsieur Daniel Verger, Référent sur l'accès au droit
- Madame Manon Jullien, Coordinatrice

CPAM DU GARD

- Madame Aurore Crouzet, Directrice adjointe
- Monsieur Gilles Grouvel, Agent comptable

CPAM du Gers

- Monsieur Sébastien Nedesowski, Directeur par intérim

DÉFENSEUR DES DROITS

- Madame Vanessa Leconte, Chef du pôle protection sociale et solidarité

DGCS

- Monsieur Jean-Philippe Vinquant, Directeur général de la cohésion sociale
- Madame Corinne Vaillant, Sous-directrice de l'inclusion sociale, de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté
- Madame Cécile Charbaut, Adjointe à la sous-directrice de l'inclusion sociale, de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté
- Monsieur François Gautier, Chef de bureau minima sociaux

DSS

- Madame Mathilde Lignot-Leloup, Directrice
- Monsieur Marc Scholler, Chef de service à la mission comptable permanente
- Monsieur Denis Le Bayon, Sous-directeur

EN3S

- Monsieur Dominique Libault, Directeur

FÉDÉRATION DES ACTEURS DE LA SOLIDARITÉ

- Monsieur Florent Gueguen, Directeur Général
- Monsieur Louis Gallois, Président, Fédération des acteurs de la solidarité

FONDS CMU

- Madame Marianne Cornu-Pauchet, Directrice
- Madame Gwenaëlle Le Bohec, Directrice adjointe,

FRANCE STRATÉGIE

- Monsieur Fabrice Lenglard, Commissaire général adjoint

GROUPE UP

- Monsieur Nicolas Belletieri, Directeur des partenariats publics et sociaux
- Monsieur Gweltaz Frigout, Directeur des affaires publiques et engagements

IGAS

- Monsieur Benjamin Ferras, Inspecteur
- Monsieur Laurent Caussat, Inspecteur général

MSA

- Monsieur Nicolas Boudonneau, Directeur délégué aux politiques sociales, MSA
- Madame Anne Souffez Despre, Responsable du département Famille, logement à la Direction de la réglementation

ODENORE (OBSERVATOIRE DES NON-RECOURS)

- Monsieur Pierre Mazet, chargé de recherche
- Monsieur Philippe Warin, Directeur de recherche au CNRS

Pôle Emploi

- Madame Élisabeth Gueguen, Directrice réglementation indemnisation
- Monsieur Cyril Nouveau, Directeur Statistiques Etudes et évaluations
- Monsieur Nicolas Costes, Direction Générale Adjointe Offre de services
-

UNCCAS

- Madame Joëlle Martinaux, Présidente
- Madame Hélène-Sophie Mesnage, Déléguée générale adjointe

UNIOPSS

- Monsieur Patrick Doutreligne, Président

Lettre de mission

Le Premier Ministre

0 9 6 7 / 1 8 / S G

Paris, le 22 JUIN 2018

Monsieur,

Le Gouvernement, dans le cadre de sa stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté, estime qu'il est essentiel d'améliorer l'efficacité globale de notre système de solidarité.

Notre système d'aide et de prestations s'est constitué au cours du temps et n'a ainsi pas été conçu de manière globale. Il s'ensuit un ensemble d'une très grande complexité. La multiplicité des dispositifs, des règles et des guichets a certes vocation à s'adapter le plus possible à la situation de chacun. Cette diversité, issue d'une volonté de compléter au fur et à mesure l'édifice, rend cependant aujourd'hui le système incompréhensible. Par conséquent, certaines personnes ne reçoivent pas les aides auxquelles elles ont droit – on estime ainsi qu'un tiers environ des personnes éligibles au revenu de solidarité active n'en bénéficient pas – et les Français ont globalement perdu confiance en la cohérence et l'efficacité de notre système de solidarité.

Au-delà du seul problème du non-recours, la complexité entraîne des erreurs de déclaration et des dysfonctionnements de gestion. Les erreurs dans le versement des prestations, dans un sens ou dans l'autre, concernent ainsi chaque année environ 20% des allocataires des caisses d'allocations familiales. Ces erreurs pénalisent fortement les personnes affectées, qui doivent parfois rembourser des indus importants des mois après avoir touché la prestation, et qui vivent alors des situations financières très délicates. Elles représentent, par ailleurs, un coût élevé pour les finances publiques, la Cour des comptes estimant à 2,7 milliards d'euros le coût annuel du « trop versé » n'étant jamais récupéré.

La complexité rend notre système peu réactif et, en conséquence, injuste. Nombre de prestations sont, par exemple, calculées sur des revenus trop anciens et ne correspondent plus à la situation présente des intéressés, avec en général un décalage de deux ans. Elle le rend aussi difficilement contrôlable et ne permet pas de détecter les fraudes.

Au vu de ces constats, je souhaite vous confier une mission visant à analyser les déterminants des dysfonctionnements de notre système, et sur la base de cette analyse, de formuler des propositions pour permettre à chacun de toucher la « juste prestation », celle à laquelle il a droit.

.../...

Monsieur Julien DAMON
Professeur associé à Sciences Po
33 rue Saint Ambroise
75 011 PARIS

2.-

Il s'agit, tout d'abord, d'identifier les leviers qui permettront de mieux lutter contre le non-recours aux prestations sociales. Il sera notamment nécessaire d'analyser les opportunités que représente la dématérialisation des démarches, accompagnée d'une véritable politique d'inclusion numérique et de nouvelles modalités d'accompagnement des bénéficiaires.

Vous étudierez, ensuite, les moyens de rendre les prestations plus réactives. Il s'agit notamment de fonder les prestations sur des revenus contemporains, afin que celles-ci soient parfaitement ajustées à la situation réelle des personnes.

Troisièmement, il convient de s'interroger sur les raisons des très nombreuses erreurs dans le versement des prestations, et de proposer des solutions pour y remédier. Des recommandations en faveur d'une optimisation des contrôles seront également attendues.

Votre réflexion concernera l'ensemble des minima sociaux, la prime d'activité, les allocations logement, les prestations familiales et l'allocation de retour à l'emploi. Je souhaite que chaque préconisation soit accompagnée, d'une part, d'une étude d'impact précise sur les bénéficiaires, et, d'autre part, d'une analyse financière.

Je souhaite pouvoir prendre connaissance des propositions et conclusions de la mission d'ici la fin du mois d'août 2018, dans la perspective d'une mise en œuvre dans le cadre du projet de loi de finances et du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2019. Une présentation du diagnostic et des grandes orientations de votre rapport sera attendue au début du mois de juillet.

Vous conduirez cette mission avec Mme Christine CLOAREC, députée, auprès de Madame Agnès BUZYN, ministre des solidarités et de la santé, de Mme Muriel PENICAUD, ministre du travail et de M. Gérard DARMANIN, ministre de l'action et des comptes publics.

Vous réaliserez cette mission en lien avec la délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes. Vous pourrez vous appuyer sur les administrations de l'Etat, notamment la direction de la sécurité sociale, la direction générale de la cohésion sociale, la direction du budget, la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques, France Stratégie, ainsi que sur la caisse nationale des allocations familiales et Pôle emploi.

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.


Edouard PHILIPPE