

Chapitre X

**La protection sociale des travailleurs
indépendants à la suite
de la suppression du RSI : des objectifs
globalement atteints, de nouvelles
évolutions à envisager**

PRÉSENTATION⁵⁸⁸

À l'issue d'un long processus d'unification d'une partie de la protection sociale des travailleurs indépendants, puis de rapprochement avec celle des travailleurs salariés, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a supprimé le régime social des indépendants (RSI) au premier janvier de cette même année et confié la gestion de la protection sociale de ses ressortissants au régime général des travailleurs salariés.

Le RSI, créé au 1^{er} juillet 2006, avait regroupé le régime maladie-maternité des artisans, des commerçants et des professionnels libéraux (Canam) et les régimes de retraite des artisans (Cancava) et des commerçants (Organic), eux-mêmes issus de régimes par profession. Au 1^{er} janvier 2008, le recouvrement des cotisations sociales destinées à financer les prestations du RSI avait été regroupé au sein du dispositif dit de l'interlocuteur social unique (ISU) avec celui des cotisations et contributions jusque-là assuré par le réseau des Urssaf.

Fruit d'un compromis entre le RSI et les Urssaf, mal préparée, la réforme de l'ISU, censée améliorer le service rendu aux cotisants, a provoqué des désordres majeurs. La Cour a analysé ces dysfonctionnements⁵⁸⁹ et en a suivi la lente résorption dans ses rapports annuels de certification des comptes du régime général de sécurité sociale. En 2016, elle recommandait de confier la totalité des tâches de recouvrement au réseau des Urssaf, afin de responsabiliser pleinement ce dernier et de mettre en place un interlocuteur effectivement unique⁵⁹⁰. En 2017, malgré des progrès sensibles dans sa gestion, la réputation du RSI était dépréciée.

L'intégration des activités du RSI au sein du régime général a été menée conformément aux objectifs fixés par le législateur (I). Les progrès réalisés permettent d'envisager une extension de la gestion par le régime général à d'autres catégories de travailleurs indépendants (II). Des chantiers majeurs restent toutefois à engager afin de poursuivre la normalisation du recouvrement des prélèvements sociaux, de les simplifier et de rapprocher les droits et prélèvements des indépendants avec ceux des salariés (III).

⁵⁸⁸ Pour la réalisation de cette enquête, la Cour a bénéficié du concours de deux auditeurs de la mission nationale de contrôle de la direction de la sécurité sociale.

⁵⁸⁹ Cour des comptes, « *Le régime social des indépendants et l'interlocuteur social unique* », Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, septembre 2012.

⁵⁹⁰ Cour des comptes, *Simplifier la collecte des prélèvements des entreprises*, rapport public thématique, juillet 2016.

I - Une intégration globalement réussie des activités du RSI au régime général

A - Une réorganisation de grande ampleur

1 - L'intégration des missions du RSI au régime général

La suppression du RSI a eu trois conséquences sur la protection sociale des indépendants non agricoles.

D'abord, c'est au titre du régime général que les assurés bénéficient désormais de la plupart des prestations, qui leur étaient antérieurement versées par le RSI : remboursements de frais de santé, indemnités journalières maladie et maternité et retraites de base pour les artisans-commerçants ; remboursements de frais de santé et indemnités journalières maternité pour les professions libérales.

Ensuite, trois prestations destinées aux artisans-commerçants continuent de relever de deux régimes distincts du régime général : retraites complémentaires ; pensions d'invalidité et capitaux-décès. Un Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants (CPSTI) pilote ces régimes. Par délégation du CPSTI, les caisses du régime général gèrent ces prestations, ainsi que celles d'action sociale.

Enfin, les Urssaf effectuent désormais la totalité des tâches relatives au recouvrement des cotisations et contributions sociales des ressortissants des caisses de l'ex-RSI : CSG, CRDS et contribution à la formation professionnelle ; cotisations d'allocations familiales, d'assurance maladie et d'assurance vieillesse de base du régime général ; cotisations d'assurance vieillesse complémentaire et d'invalidité-décès du CPSTI.

La réforme a concerné les professions libérales uniquement pour les remboursements de frais de santé et les indemnités journalières maternité, qui relevaient du RSI et ont ainsi été intégrés au régime général. Toutefois, depuis 2018, en application de dispositions de la LFSS pour 2017, la plupart des professionnels libéraux qui débutent une nouvelle activité non réglementée ne sont plus affiliés à la Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse (Cipav), mais au régime général. Ils bénéficient à ce titre des retraites de base du régime général et des retraites complémentaires, pensions d'invalidité et capitaux décès relevant du CPSTI. La LFSS pour 2018 a élargi la liste des professions non réglementées transférées au régime général. La MSA reste quant à elle compétente pour la protection sociale des non-salariés agricoles.

Conformément à la loi, l'ensemble des salariés des caisses du RSI, ainsi que ceux des organismes conventionnés par le RSI (19 mutuelles et une société d'assurance qui se consacraient à titre principal à la gestion des remboursements de frais de santé et aux indemnités journalières), soit plus de 6 500 salariés au total, ont vu leur contrat de travail transféré au sein d'un organisme du régime général. Les branches du régime général ont aussi reçu le patrimoine immobilier, mobilier et informatique du RSI.

À la suite de la suppression du RSI, le régime général a ainsi cessé d'être celui des salariés pour devenir celui des salariés et des travailleurs indépendants non agricoles, hormis pour les retraites de base des professionnels libéraux et les pensions d'invalidité et capitaux-décès de l'ensemble des indépendants non agricoles. Il est devenu responsable, ou gestionnaire par délégation du CPSTI, d'un vaste ensemble de missions et de moyens.

Missions et moyens transférés du-RSI au régime général

Contenu des missions transférées

3,8 millions de cotisants (dont près de 2 millions de micro-entrepreneurs), 4,4 millions d'assurés maladie et 2,1 millions de retraités (2020)

26,5 Md€ de cotisations et contributions sociales au total (tous risques, 2019)

7,9 Md€ de remboursements de frais de santé (en 2017) et 7,9 Md€ de retraites de base du régime général ; 2,1 Md€ de retraites complémentaires et 334 M€ de prestations invalidité-décès pour le compte du CPSTI (2020)

1,2 Md€ d'aides exceptionnelles d'action sociale et 0,05 Md€ d'aides classiques, non liées à la crise sanitaire (2020)

18,4 Md€ de réserves financières gérées pour le compte du CPSTI (2020)

Salariés intégrés aux organismes du régime général (en 2019-2020)

4 941 salariés en CDI du RSI et 1 595 en CDI des organismes conventionnés

Moyens matériels (intégrés au 1^{er} janvier 2020)

54 immeubles de bureaux (35 en propriété et 19 en location), soit 137 000 m²

292 applications informatiques

2 - Des enjeux élevés pour les branches du régime général

C'est avec le réseau des Urssaf que le RSI avait les rapports les plus étroits, en raison du déploiement d'actions coordonnées visant à résorber les dysfonctionnements du dispositif dit de l'ISU, puis de l'instauration par la LFSS pour 2017 d'une organisation commune du recouvrement placée sous la responsabilité conjointe des directeurs de l'Acoss et de la caisse nationale du RSI. Ce nouveau dispositif mettait formellement fin à l'ISU et généralisait⁵⁹¹ la mutualisation des activités entre les Urssaf et le RSI, tout en maintenant l'existence autonome de ce régime.

Pour le réseau des Urssaf, l'intégration des activités du RSI était un enjeu d'autant plus fort que le recouvrement avait été l'origine de la défiance à l'égard du RSI et que les salariés transférés du RSI (2 028 personnes physiques) représentaient 15 % de ceux de ce réseau. De plus, les caisses du RSI utilisaient des outils informatiques pour partie distincts (pour gérer les recours contentieux par exemple), avaient des pratiques parfois différentes pour le recouvrement forcé des créances et recouraient à cette fin à leurs propres huissiers et avocats.

La liquidation unique des retraites de base des régimes alignés (Lura), entrée en vigueur en juillet 2017 pour les salariés du régime général et du régime agricole et les artisans-commerçants du RSI, avait déjà conduit à harmoniser les règles (calcul du revenu annuel moyen⁵⁹²), à verser une prestation unique aux assurés dont la carrière s'est déroulée sous plusieurs des trois régimes précités et à doter les assurés d'un interlocuteur unique pour la liquidation de leurs droits à retraite. Dans le cadre de la Lura, qui couvrait 95 % des indépendants relevant du RSI, le dernier régime d'affiliation devait traiter la demande de retraite et faire valider les autres périodes d'assurance s'y étant déroulées. De ce fait, un assuré ayant été artisan, puis salarié n'avait plus à s'adresser à la fois au RSI et au régime général, mais seulement à la caisse du régime général.

Pour la branche vieillesse du régime général, le transfert des activités du RSI a cependant rendu nécessaire l'appropriation de nouveaux processus de gestion. Contrairement à ceux des salariés, les droits aux prestations monétaires des indépendants, qui sont leur propre employeur, dépendent des cotisations acquittées et non de celles exigibles. En outre, les retraites complémentaires sont par points, et non par annuité, contrairement aux retraites de base. Par ailleurs, les salariés du RSI (1 736 personnes physiques) représentaient 14 % des effectifs de la branche.

⁵⁹¹ Au-delà des activités déjà mutualisées (traitement des affiliations et des radiations des cotisants par un service du RSI situé à Auray, dans le Morbihan).

⁵⁹² Celui des artisans-commerçants était calculé sur une base trimestrielle, plus favorable.

L'intégration des activités du RSI dans l'assurance maladie s'est inscrite dans un mouvement plus vaste, d'autres opérations de transfert de gestion concernant 13 mutuelles d'étudiants et de fonctionnaires étant par ailleurs engagées par la Cnam. S'agissant de l'opération relative au RSI, les salariés concernés (2 772 personnes physiques, dont 1 595 pour les organismes conventionnés et 1 177 pour le RSI) représentaient en moyenne 4,5 % de ceux de l'ensemble de l'assurance maladie, mais plus de 10 % pour un quart des CPAM (près de 40 % pour la Mayenne et le Cher). Devaient être transférées la gestion de droits et de remboursements de frais de santé identiques à ceux du régime général, mais aussi celle de prestations monétaires spécifiques (indemnités journalières, pensions d'invalidité et capitaux-décès), requérant des processus de gestion particuliers.

B - Une réforme menée sans heurt notable grâce des prérequis bien définis

La réforme décidée par la LFSS pour 2018 n'a pas modifié les droits, ni les prélèvements sociaux des indépendants. Elle s'est déroulée sans heurt notable grâce à la réunion de prérequis politiques, sociaux et techniques.

1 - Le maintien d'une gouvernance particulière de la protection sociale des travailleurs indépendants

Créé au 1^{er} janvier 2019, le CPSTI exerce des missions consultatives, de gestion et de suivi : surveillance de l'application des règles de la protection sociale des indépendants et de la qualité du service qui leur est rendu ; pilotage des régimes de retraite complémentaire et d'invalidité-décès et gestion de leur patrimoine financier ; détermination des orientations de la médiation et de l'action sanitaire et sociale destinées spécifiquement aux indépendants ; consultation obligatoire sur les projets de mesures législatives et réglementaires concernant la sécurité sociale des indépendants ; propositions de modifications législatives et réglementaires ; coordination et contrôle des instances régionales (Irpsti).

Contrairement à ceux des conseils d'administration des caisses du RSI, les représentants des travailleurs indépendants aux assemblées générales du CPSTI et des Irpsti ne sont pas élus, mais désignés par les organisations professionnelles représentatives. Comme l'était celui de la caisse nationale du RSI, le directeur du CPSTI est nommé par le Gouvernement.

La gestion par l'Acoss des réserves financières, constituées par les régimes d'invalidité et de retraite complémentaire relevant du CPSTI afin de faire face aux conséquences de l'évolution du rapport démographique entre cotisants et bénéficiaires des prestations, est étanche par rapport à celle des besoins de financement des branches du régime général. Ainsi, les régimes du CPSTI ne font aucune avance à ces dernières.

Des indicateurs font cependant encore défaut dans les rapports de gestion faits par les branches du régime général au CPSTI. En outre, les coûts sous-jacents aux rémunérations versées aux branches au titre de la gestion des prestations et des réserves financières des régimes du CPSTI devraient être documentés. Enfin, le budget de gestion administrative du CPSTI fixé par arrêté interministériel (3,9 M€ en 2022, dont 1,2 M€ de contribution au GIP Union retraite) devrait être étendu aux moyens humains et matériels accordés par les branches pour son fonctionnement (les conventions du CPSTI avec les branches mentionnent 57 ETP à titre indicatif), alors que ce budget est aujourd'hui limité aux moyens de la gouvernance du CPSTI, financés par les deux régimes qu'il pilote.

2 - Les garanties accordées aux salariés intégrés au régime général

En application du droit du travail, les contrats de travail des salariés du RSI et des organismes conventionnés (OC) ont été transférés de plein droit aux organismes du régime général, en conservant les anciennetés acquises. Tout licenciement ou mobilité forcée était exclu.

Afin d'éviter que ne s'appliquent des dispositions des conventions collectives du régime général parfois moins favorables que celles du RSI, la LFSS pour 2018 a prévu que l'Union des caisses nationales de sécurité sociale (Ucanss)⁵⁹³ négocie des accords pouvant prévoir, en faveur des salariés du RSI intégrés, des garanties, pérennes ou transitoires, au moins aussi favorables que celles résultant des conventions du régime général. En outre, elle a prévu la recherche pour les salariés du RSI de solutions individuelles de reprise de leurs contrats de travail recueillant leur accord ; à défaut d'accord, le contrat de travail devait être transféré de plein droit à l'organisme du régime général dans la circonscription duquel se situait le lieu de travail du salarié dont les missions et activités se rapprochaient le plus de son activité antérieure.

⁵⁹³ L'Ucanss négocie les textes conventionnels qui régissent la situation des salariés des organismes du régime général de sécurité sociale.

Dans le cadre de ces dispositions, les conditions de l'affectation des salariés du RSI ont été fixées par un accord de méthode conclu par l'Ucanss avec l'ensemble des organisations représentatives du personnel du RSI (février 2018) et par un cadrage par l'Ucanss (septembre 2018) des décisions unilatérales prises par les organismes du régime général à la suite de l'opposition majoritaire de deux organisations à un second accord dit d'accompagnement.

En application de l'accord de méthode, des accords de transition négociés par l'Ucanss (mars 2019) ont prévu l'application intégrale et exclusive, à compter de 2023, des conventions du régime général aux salariés du RSI, sous réserve des garanties pérennes qui leur étaient accordées. La Cnam a de même négocié des accords de transition pour les salariés des organismes conventionnés. En application de ces accords, les salariés intégrés ont bénéficié du maintien de la rémunération brute correspondant à l'emploi qu'ils occupaient à la veille du transfert de leur contrat de travail ; les effets d'un repositionnement à un niveau inférieur dans les grilles de classification du régime général ont été neutralisés⁵⁹⁴.

Les salariés du RSI et des OC ont émis des souhaits d'affectation et bénéficié d'un à trois entretiens individuels avec les services de ressources humaines des caisses locales du régime général. À l'issue du premier entretien, près de 80 % des salariés du RSI se sont vus proposer une affectation conforme à leur premier choix en termes de branche et d'organisme d'affectation. Les propositions d'affectation pouvaient être contestées devant une cellule nationale de mobilité ; seuls 35 anciens salariés du RSI ont demandé un réexamen de leur situation.

Aucun conflit social national ou local n'est intervenu au titre de l'intégration des salariés du RSI et des organismes conventionnés. Les « baromètres » sociaux suivis par l'Ucanss et les branches font apparaître des taux appréciables de satisfaction des salariés intégrés (en moyenne, 7 à 8 sur 10 se disaient satisfaits à divers moments de 2021). Les actions d'accueil et de formation ont contribué à ce résultat. Cependant, la crise sanitaire, en imposant un large recours au travail à distance, n'a pas favorisé l'intégration à leur nouvelle communauté de travail.

⁵⁹⁴ Octroi de points de compétence et, s'ils ne suffisaient pas, versement d'une indemnité mensuelle appelée à diminuer en cas de promotion interne.

3 - Une réforme préparée et mise en œuvre de façon méthodique

Sauf exception, la réforme a pris effet à l'issue d'une période de transition de deux années. Entre le 1^{er} janvier 2018 et le 31 décembre 2019, une caisse nationale déléguée (CNDSSTI) et 29 caisses locales déléguées pour la sécurité sociale des indépendants (CLDSSTI), issues des caisses nationale et régionales du RSI, ont apporté leur concours aux organismes du régime général, dans des conditions définies par un schéma de transformation fixé par un arrêté interministériel.

Dans le prolongement des travaux préparatoires au PLFSS pour 2018⁵⁹⁵, la direction de la sécurité sociale, les organismes nationaux du régime général et la CNDSSTI ont élaboré un schéma de transformation (approuvé en avril 2018) visant à définir les modalités et le calendrier du transfert des activités et des moyens du RSI aux branches du régime général. Certains aspects de ce schéma ont ensuite été modifiés (juin 2019). Enfin, un schéma stratégique d'organisation de la gestion de la sécurité sociale des indépendants a fixé l'organisation cible retenue (janvier 2020).

La LFSS pour 2018 a mis en place une gouvernance particulière de la réforme : un comité de pilotage réunissant les directeurs de la sécurité sociale et des organismes nationaux du régime général et de la CNDSSTI, et un comité de surveillance ouvert à des acteurs extérieurs à la sécurité sociale (DGFIP, Pôle emploi et Dinsic notamment). La direction de la sécurité sociale a affecté des agents de haut niveau au suivi de ce projet, et les comités de pilotage et de surveillance se sont réunis très régulièrement : respectivement 38 fois et 10 fois, entre janvier 2018 et mars 2020.

Par ailleurs, un comité national de gestion (CNG) et 12 comités territoriaux de suivi de la réforme (CTSR), qui réunissaient l'ensemble des organismes locaux concernés, ont assuré un cadre collégial de coopération (fixation des règles de repositionnement des agents et arbitrage des demandes de recrutements sur des postes vacants des caisses déléguées).

Dès le début de l'année 2018, les organismes nationaux du régime général ont pris en charge le pilotage des activités, dont la réalisation restait confiée aux CLDSSTI et aux organismes conventionnés, et mené de nombreux chantiers et projets⁵⁹⁶. Dès la période de transition, les futurs organismes d'affectation du régime général ont effectué des recrutements visant à compenser des départs en retraite de salariés des caisses déléguées. Début janvier 2019, les indépendants débutant leur activité ont été affiliés à une CPAM ; début 2020, il en a été de même des assurés affiliés avant la réforme.

⁵⁹⁵ Sous la conduite d'un inspecteur général des affaires sociales, M. Dominique Giorgi.

⁵⁹⁶ Ainsi, la Cnav a déployé huit chantiers nationaux : processus retraite, offre de service, médiation, action sociale, RH et accompagnement du changement, comptabilité, immobilier, informatique (SI), logistique. Hors SI, ils comprenaient 100 projets.

Par ailleurs, la transformation des systèmes d'information (292 applications informatiques du RSI) a été confiée jusqu'à la fin 2022 à un groupement d'intérêt économique « Systèmes d'information sécurisés » regroupant la CNDSSSTI et les trois organismes nationaux du régime général. Aucun incident critique n'a affecté la continuité du service des prestations ou du recouvrement des prélèvements sociaux. Fin 2021, 207 applications étaient décommissionnées⁵⁹⁷. Sauf exception, aucun outil du RSI ne sera conservé. Pour certains de ces outils, le décommissionnement interviendra après 2022. C'est notamment le cas de l'outil *Asur*, utilisé pour liquider certaines des retraites des travailleurs indépendants, dans l'attente de la mise en service d'un nouvel outil retraite du régime général.

Des difficultés doivent cependant être relevées. L'assurance maladie a mis en service une nouvelle application (*Arpege*) pour liquider les indemnités journalières des indépendants puis, ultérieurement, celles des salariés. De nombreux incidents ont pénalisé le service rendu aux assurés en 2020 ; l'application a été modifiée à 42 reprises depuis 2020 afin de corriger des fonctionnalités ou en ajouter de nouvelles.

Enfin, dans le cadre de l'audit des comptes du régime général et du CPSTI qu'elle certifie, la Cour n'est pas parvenue à apprécier la portée des écarts potentiels entre les données des comptes cotisants prises en compte pour calculer les prestations contributives, notamment de retraite et les cotisations effectivement versées par les indépendants

II - Des progrès de gestion qui ouvrent la perspective de nouvelles intégrations

A - Un service aux indépendants globalement renforcé

Le législateur a entendu assurer la continuité de la couverture sociale d'assurés qui alternent ou cumulent souvent des activités salariées et non-salariées et améliorer le service qui leur est rendu. Ces objectifs ont été en grande partie atteints. Des points de vigilance perdurent cependant.

⁵⁹⁷ Processus consistant à mettre fin à l'utilisation d'applications informatiques.

1 - Une importante simplification pour les indépendants

Une partie notable des entrepreneurs individuels, artisans, commerçants ou professionnels libéraux ont une activité salariée, principale ou accessoire : fin 2020, 26,8 % des micro-entrepreneurs étaient également salariés ; il en allait de même de 7,5 % des indépendants non micro-entrepreneurs. Sauf exceptions, un assuré exerçant comme salarié et non-salarié était, avant la réforme, rattaché au régime général ou bien au RSI selon son activité principale (fonction du revenu en découlant).

De ce fait, le RSI affiliait chaque année environ 320 000 assurés provenant du régime général et radiait 400 000 autres assurés qui devenaient assurés du régime général, en fonction de l'évolution de leur activité unique ou principale. Depuis la réforme, les personnes qui alternent ou cumulent des activités salariée et indépendante ne changent plus de régime et n'ont plus à effectuer de démarches administratives à cette fin.

2 - Une offre de service progressivement enrichie

En dépit de la crise sanitaire, la réforme a amélioré l'accessibilité physique de la sécurité sociale. En 2017, les assurés du RSI étaient accueillis dans 93 accueils fixes et 222 permanences décentralisées du RSI et 650 sites d'organismes conventionnés pour les prestations d'assurance maladie. Les lieux de contact physique avec les branches du régime général sont plus nombreux : 114 accueils fixes pour les Urssaf ; 1 016 sites de l'assurance maladie (auxquels s'ajoutent 940 partenaires comme les Maisons France services) ; 215 agences sur l'ensemble du territoire national et 329 points d'accueil pour l'assurance vieillesse ainsi qu'au sein de 481 maisons de services au public (MSAP) et de 956 espaces, labellisés France services.

Un nombre croissant d'indépendants bénéficie de services numériques enrichis. En septembre 2021, 3,3 millions d'indépendants (soit 65 % d'entre eux) avaient un compte « Ameli » à l'assurance maladie, alors que seuls 1,3 million avaient ouvert « Mon compte » au RSI fin 2017. En outre, l'offre de services en ligne est plus riche qu'auparavant : les remboursements de frais de santé peuvent être consultés sur « Ameli » et « Mon espace personnel » permet de faire une demande de retraite en ligne, de suivre l'avancement de son dossier, de simuler ses droits et de bénéficier d'une estimation indicative globale de la valeur monétaire de ces derniers.

Par ailleurs, l'offre de service aux cotisants⁵⁹⁸ a été enrichie : les artisans-commerçants peuvent désormais régler les prélèvements par carte bancaire, comme c'était déjà le cas pour les professions libérales ; les micro-entrepreneurs peuvent consulter leur compte cotisant depuis un téléphone portable.

Pour contacter leur caisse de sécurité sociale, les indépendants continuent à privilégier le téléphone. En 2021, le taux moyen de décroché des Urssaf était de 88,1 % et celui des Carsat de 84 %, contre 86,4 % pour le RSI en 2017. Les performances de l'assurance maladie sont en retrait (75,9 % au premier semestre 2021 et 67,3 % au second, dans le contexte de nouvelles vagues épidémiques de covid 19).

La proportion de retraites de droit propre mises en paiement par les caisses de l'ex-RSI un mois au plus après leur date d'entrée en jouissance avait augmenté (73 % en 2019, contre 67,6 % en 2017 et 52,2 % en 2015). Le régime général suit un indicateur plus exigeant, mais qui ne permet pas d'apprécier l'évolution des délais par rapport à 2019. Selon cet indicateur, la part des retraites de droit propre notifiées avant leur entrée en jouissance est faible (47,4 % pour les indépendants en 2021, contre 76,9 % pour les salariés). L'un des facteurs explicatifs de cette part réduite est la moindre proportion de demandes déposées au moins quatre mois avant l'entrée en jouissance (35,6 %, contre 58,4 % pour les salariés). En revanche, le taux des retraites de droit dérivé, notifiées quatre mois au plus suivant la demande est plus élevé que pour les salariés (86,1 % contre 68,6 %). L'ensemble des taux précités se sont améliorés par rapport à 2020.

3 - Une qualité de service encore perfectible

Faute d'habilitations, les conseillers retraite ne disposent plus d'accès à certains services de l'Urssaf et, de ce fait, ne sont plus directement informés de l'état des paiements ou des restes à payer des cotisants débiteurs. La communication de cette information à l'assuré lui permettait d'anticiper un paiement ou de repousser son départ à la retraite afin d'obtenir une retraite à taux plein.

Les services en ligne ont pu connaître des régressions : la Cnav prévoit de rendre possible en 2022 la prise de rendez-vous par messagerie avec un conseiller retraite, ce que « Mon compte » au RSI permettait. En outre, l'intégration au site « Ameli » de rubriques relatives aux prestations

⁵⁹⁸ Depuis 2016, « Mon compte » au RSI permettait de déclarer les revenus professionnels et de régler les prélèvements sociaux.

propres aux travailleurs indépendants a suivi un mouvement progressif en 2020 et 2021. Tout en augmentant, la proportion d'indépendants ayant un compte « Ameli » reste hétérogène (de 49,3 % à 90,8 % selon les CPAM) et inférieure à celle des salariés (80 %).

S'agissant des capitaux-décès, le service rendu a régressé. Alors que le RSI versait environ 10 000 prestations par an, ce nombre s'est réduit à 3 177 en 2020 et à 4 353 en 2021, du fait d'un resserrement des conditions d'attribution de cette prestation, mais aussi d'une moindre information de ses bénéficiaires potentiels. En outre, en 2021, seulement 44,4 % des demandes étaient traitées en moins de 60 jours, contre 62,9 % en 2017. À ce jour, la Cnam n'a pas mis en place de parcours personnalisé pour les ayant-droits et le formulaire Cerfa de demande demeure inadapté.

Les enjeux les plus déterminants de la qualité du service des prestations portent néanmoins sur leur paiement rapide et à bon droit⁵⁹⁹. Le délai moyen de traitement de la première indemnité journalière pour maladie s'est amélioré : en 2021, les CPAM ont versé à 15,5 jours, après 25,5 jours en 2020, contre 28,4 jours pour le RSI en 2017. Celui des indemnités journalières pour maternité s'est réduit (40,8 jours en 2021, après 60 en 2020), mais reste élevé, ce qui laisse les travailleuses indépendantes sans revenu de remplacement pendant plus d'un mois⁶⁰⁰. Le délai de traitement des demandes de reconnaissance d'une invalidité reste long (55,3 jours fin 2021, contre 68,7 jours au second semestre 2020).

4 - Des besoins spécifiques à mieux prendre en compte

Les indépendants sont à la fois cotisants et bénéficiaires de prestations. À l'exception des frais de santé, la règle est que les prestations dont ils bénéficient sont calculées sur le fondement, non pas des prélèvements sociaux exigibles, mais de ceux qu'ils acquittent effectivement. Le risque que cette situation particulière soit insuffisamment prise en compte par les branches du régime général, organisées par risque ou fonction, tend à se matérialiser.

Organisées par types de cotisants, les activités des Urssaf tiennent compte, par construction, du public des travailleurs indépendants. Cependant, une seule offre de service est véritablement personnalisée :

⁵⁹⁹ Pour le paiement à bon droit, voir les rapports de certification des comptes du régime général de sécurité sociale et du CPSTI, exercice 2021.

⁶⁰⁰ Sachant que, contrairement aux salariées, les indépendantes ne sont pas susceptibles de bénéficier d'une subrogation de l'employeur.

dans le prolongement d'une action du RSI (guide des créateurs), l'Acoss a généralisé l'accompagnement pendant un an des indépendants venant de créer leur entreprise⁶⁰¹. Selon l'Acoss, près de 295 000 créateurs ont été suivis en 2020 et 2021 (soit 7 % des créations en 2020 et 21 % en 2021). En 2021, selon un sondage, 88 % des bénéficiaires de ce service s'en disaient satisfaits.

À la suite de leur intégration au régime général, les indépendants bénéficient d'actions de l'assurance maladie visant la santé de la population générale, plus nombreuses et diversifiées que celles du RSI. En revanche, le médecin conseil de l'assurance maladie n'alerte plus le service social pour prévenir des conséquences économiques d'un état de santé dégradé. De surcroît, les actions du service social de l'assurance maladie auprès des indépendants restent limitées (depuis janvier 2021, seulement 1 700 assurés ont été accompagnés au titre de la désinsertion professionnelle).

Les aides d'action sociale relèvent désormais de trois branches, au lieu d'un seul interlocuteur. Hormis les aides exceptionnelles liées à la crise sanitaire, les budgets d'aides spécifiques aux indépendants (0,2 Md€ en 2020 et 0,1 Md€ en 2021) sont peu utilisés par les caisses maladie et vieillesse (9 % et 17 % en 2020) et à un moindre degré par les Urssaf (72 % en 2021). Il conviendrait que ces aides soient mieux connues et adaptées aux besoins effectifs des indépendants.

Des actions interbranches encore trop limitées

Le réseau des Urssaf a généralisé fin 2021 le programme « Help », qui vise à prendre en charge des situations d'indépendants cumulant des difficultés familiales, de santé ou économiques, en mobilisant les leviers disponibles (aménagement des paiements, recours à des prestations, intervention d'un travailleur social). L'efficacité de ce dispositif dépend cependant de la participation active des CAF, CPAM et caisses de retraite et d'un outillage permettant de traiter un nombre important de dossiers.

À cet égard, le schéma d'organisation n'a pas prévu la mise en place de passerelles entre les outils informatiques de gestion de la relation client ou, *a minima*, de circuits de signalement outillés entre les branches, contrairement au premier schéma de transformation. Cette carence pénalise par avance toute tentative d'action commune vers des publics particuliers.

⁶⁰¹ Contacté par l'Urssaf dans les 60 jours suivant la création de l'entreprise, le cotisant bénéficie d'une adresse mail de contact et d'un numéro de ligne d'appel directe, reçoit un memento d'accueil du cotisant et se voit proposer un suivi personnalisé.

Le schéma d'organisation prévoyait la mise en place d'au moins 28 accueils physiques de proximité opérés par l'activité de recouvrement et les branches maladie et vieillesse afin de fournir aux indépendants une information rapide sur l'ensemble des problématiques de protection sociale. En septembre 2021, ces accueils communs étaient déployés sur 37 sites et sept régions en avaient plusieurs. Près de 70 000 indépendants y ont été accueillis en près de deux années, pour moitié sur rendez-vous. Cependant, les CPAM y participent uniquement par des bornes d'accueil et les CAF, Pôle emploi et la DGFIP de manière non systématique. Il conviendrait d'effectuer une étude d'impact permettant d'apprécier les besoins par territoire.

Créé en 2017 par le RSI, le portail Secu-independants.fr vise à procurer aux indépendants une information transversale sur leur protection sociale et à leur permettre d'effectuer en ligne des démarches. Cependant, son contenu est de plus en plus incomplet et des écarts d'information apparaissent par rapport aux sites des branches. Il conviendrait que les branches enrichissent régulièrement Secu-independants.fr et mettent en place des accès sécurisés à partir de ce site aux espaces personnels sur leurs propres sites.

Le regard des indépendants sur le service qui leur est rendu

Dans une enquête effectuée par en décembre 2021 par *Key Performance Group* auprès de 11 206 indépendants classiques et micro entrepreneurs, 76 % des répondants se déclarent satisfaits des Urssaf (- 1 point par rapport à 2020), 74 % des CPAM (+ 6 points) et 74 % des caisses de retraite (dont 67 % pour les actifs et 81 % pour les retraités, - 2 points). Seuls 4 % des répondants avaient entendu parler du CPSTI, inconnu donc par l'essentiel de son public.

Selon une précédente enquête de 2020 (BVA), les indépendants se renseignent peu sur la retraite (24 % pour les 50-59 ans, 51 % pour les 60 ans et plus). 30 % ne se souviennent pas de l'information ou de l'accompagnement des Urssaf et des caisses de retraite et 34 % de ceux qui s'en souviennent en sont insatisfaits. Dans une autre enquête (223 000 indépendants au premier semestre 2021), 74 % des répondants se disaient satisfaits de l'assurance maladie (+ 5 points par rapport à 2020), contre 86,8 % pour l'ensemble des assurés. Le compte Ameli était le seul canal de contact jouissant d'une satisfaction élevée (80,5 %) et comparable à « Mon compte » du RSI. La satisfaction était moindre qu'au RSI pour les autres canaux. La principale insatisfaction visait les indemnités journalières et l'invalidité-décès (33,4 % de satisfaits).

Enfin, les sites gérés par le réseau des Urssaf sont appréciés : 88 % en moyenne pour autoentrepreneur.urssaf.fr et 75 % pour secu.independants.fr et pour Urssaf.fr dans l'enquête de 2021. Parmi les canaux de contact, la visite en agence (5 % des sondés) recueille la satisfaction la plus élevée (74 %). Toutefois, 44 % des personnes ayant contacté l'Urssaf (tous canaux) ont dû renouveler leur demande. Entre 2016 et 2021, la satisfaction a progressé uniquement pour l'accueil physique, mais a baissé pour les autres canaux sauf en 2018.

B - Des économies de frais de gestion

L'exposé des motifs du PLFSS pour 2018 et la fiche d'évaluation préalable de l'article concerné de ce dernier ne faisaient pas état d'objectifs d'économies, ni de coûts transitoires ou pérennes.

Les dispositions plus favorables des conventions du RSI⁶⁰² et des organismes conventionnés n'ayant pas été étendues aux salariés du régime général, l'intégration des salariés du RSI et des organismes conventionnés au régime général a suscité des surcoûts salariaux pérennes limités (évalués à 8 M€ annuels par la Cour) : versement de primes de fonction prévues par la convention collective du régime général, dont ont bénéficié environ 80 % des salariés (agents en contact avec le public et ceux des directions comptables et financières) ; majoration de salaire de 40 % pour les salariés affectés dans les caisses générales de sécurité sociale des Antilles, de la Guyane et de La Réunion (au lieu de 25 % au RSI). En revanche, il a été mis fin aux engagements unilatéraux, usages et accords des caisses du RSI et des organismes conventionnés.

D'autres effets ne pourront être appréciés qu'à moyen terme, comme ceux du repositionnement des salariés sur le déroulement de leur carrière (en particulier, la durée de chaque niveau de classification peut être plus rapide ou plus lente que dans leur ancien organisme).

⁶⁰² Indemnité de résidence francilienne ; prime de résultats pour les employés et cadres ; proratisation de l'allocation de vacances ; dispositifs d'aide à la mobilité et d'épargne salariale ; conditions du maintien du salaire durant le congé de maternité ou de paternité ; montant de la gratification liée à la remise de la médaille d'honneur du travail ; avantages en nature ; congés supplémentaires d'ancienneté ; modalités d'octroi des jours de réduction du temps de travail ; certains congés pour événements familiaux ; abondement employeur en matière d'épargne salariale dans le régime général lorsque le salarié transfère sur son plan d'épargne pour la retraite collectif (Perco) des jours préalablement épargnés sur son compte épargne temps.

En prenant en compte les surcoûts salariaux pérennes précités, les surcoûts transitoires liés à l'intégration des activités et des effectifs du RSI et des organismes conventionnés⁶⁰³ et les économies pérennes liées à la disparition des frais de gestion du RSI⁶⁰⁴, la réforme pourrait engendrer une économie nette comprise entre 75 et 80 M€ sur la période 2018-2022. À partir de 2023, une économie pérenne est très probable, mais son niveau dépend des coûts du maintien ou du remplacement d'applications informatiques ; elle atteindrait ainsi au moins 50 M€ et au plus 100 M€ par an, à rapprocher d'un budget de gestion administrative du RSI de 802 M€ en 2017. Les économies découlent notamment du transfert à l'assurance maladie de la gestion des prestations maladie⁶⁰⁵, et de la suppression de 570 emplois liés à des fonctions support du RSI et des OC entre 2018 et 2022.

Des économies supplémentaires de frais de gestion sont par ailleurs envisageables. Les branches du régime général prévoient ainsi de nouvelles opérations d'optimisation de leur parc immobilier, grâce à l'utilisation d'immeubles du RSI. Les indemnités journalières sont traitées par toutes les CPAM et les capitaux-décès par six d'entre elles⁶⁰⁶. Des évolutions organisationnelles envisagées pourraient permettre d'améliorer la qualité de la production et de réduire les frais de gestion.

C - Étendre les missions du régime général à la gestion d'autres régimes de travailleurs indépendants

La réduction des missions de la Cipav laisse entrevoir la possibilité d'un élargissement du transfert de la collecte des cotisations aux caisses de professions réglementées rattachées à la CNAVPL. Par ailleurs, la conduite de la réforme du RSI sans heurt, et avec des résultats tangibles, fournit des arguments favorables à de nouvelles intégrations au régime général.

⁶⁰³ Soit 367 M€ de coûts bruts supplémentaires selon la direction de la sécurité sociale : 171 M€ pour la transformation des systèmes d'information du RG, 126 M€ pour le budget du GIE, 29 M€ d'indemnisation des coûts immobiliers et informatiques des organismes conventionnés, 23 M€ de dépenses de formation, d'accompagnement au changement et de communication et 18 M€ correspondant à des agents en CDD pour l'accueil téléphonique et l'accompagnement en 2020.

⁶⁰⁴ Appréciables en fonction de l'hypothèse d'une évolution qui aurait correspondu à celle prévue pour le régime général par la COG : baisse de 2,2 % des dépenses de personnel et de fonctionnement courant, stabilité des dépenses de fonctionnement informatique.

⁶⁰⁵ 171 M€ de remises de gestion ont été versées aux organismes conventionnés en 2019.

⁶⁰⁶ Contrairement à la gestion des pensions d'invalidité et à celle des recours contre tiers relatifs aux indépendants, chacune confiée à une seule CPAM.

1 - Une réduction des missions de la Cipav à consolider et à étendre à terme aux caisses de professionnels libéraux réglementés

La LFSS pour 2017 a réduit le périmètre des missions de la Cipav, dont la Cour avait vivement critiqué la gestion⁶⁰⁷.

À moins d'exercer une profession continuant à relever de la Cipav (une vingtaine de professions, pour la plupart réglementées, au lieu de plus de 400 auparavant), les professionnels qui créent leur activité depuis 2018 (micro-entrepreneurs) ou 2019 (autres libéraux) sont affiliés au régime général. Par ailleurs, ceux qui avaient créé leur activité antérieurement peuvent opter pour le régime général d'ici fin 2023. Toutefois, fin 2021, moins de 260 assurés avaient exercé cette option : les cotisations de retraite de base sont plus élevées au régime général, en contrepartie de prestations elles aussi plus élevées.

Cette réforme suscite des difficultés non résolues à ce jour. Tandis que le nombre de retraités va croître (selon la Cipav, de moins de 100 000 en 2021 à 340 000 en 2040), celui des cotisants va chuter (de 500 000 à 234 000), ce qui est de nature à déséquilibrer sur le plan financier le régime de retraites complémentaires de la Cipav. La LFSS pour 2017 a prévu en sa faveur une compensation financière du CPSTI, dont le montant et les modalités n'ont cependant pas été fixés à ce jour⁶⁰⁸.

En outre, les professionnels libéraux affiliés au régime général versent non pas la contribution à la formation professionnelle des professionnels libéraux, mais celle des artisans-commerçants, sans que ces versements ne leur ouvrent de droits.

La LFSS pour 2022 a encore réduit le périmètre des missions de la Cipav, en transférant en 2023 aux Urssaf le recouvrement des cotisations de retraite de base et complémentaire et d'invalidité-décès des 210 000 professionnels libéraux non micro-entrepreneurs⁶⁰⁹ qui continuent à en relever, sans modifier leurs droits à ces prestations. Ce transfert est motivé par une situation du recouvrement, encore plus dégradée⁶¹⁰ que

⁶⁰⁷ Cour des comptes, « *La Cipav : une gestion désordonnée, un service aux assurés déplorable* », Rapport public annuel, février 2014 (p. 253-334) et « *La Cipav : une qualité de service encore médiocre, une réforme précipitée* », Rapport public annuel, février 2017 (p. 415-455).

⁶⁰⁸ Il est à noter que, s'agissant de l'assurance vieillesse de base, la réduction de la base de cotisants entraîne une réduction de la participation de la CNAVPL à la compensation démographique généralisée.

⁶⁰⁹ Les Urssaf recouvraient déjà les prélèvements des 287 000 micro-entrepreneurs.

⁶¹⁰ En fin d'année, les taux de recouvrement s'élevaient à 75 % en 2015, 79 % en 2016, 87 % en 2017, 82 % en 2018, 83 % en 2019 et 80 % en 2020.

celle que connaissait le RSI. Son redressement appelle une fiabilisation du transfert des données de revenus des professionnels libéraux, acquises par l'Acoss, entre les neuf caisses professionnelles rattachées à la caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL).

À cet égard, un transfert de même type que celui prévu pour la Cipav pourrait être envisagé pour les autres caisses de retraite des professions libérales. Il y aurait lieu alors de faire évoluer ces caisses.

Une évolution possible des caisses de retraite des professions libérales

Compte tenu de la place de la collecte des cotisations dans l'activité des caisses de retraite des professions libérales, un transfert aux Urssaf nécessiterait une rationalisation de leur organisation. Ces caisses n'atteignent en effet souvent pas une taille critique : leurs effectifs de salariés sont compris entre moins de 20 pour les plus petites (vétérinaires et officiers ministériels) et 260 pour la plus grande (médecins). Comme y procède actuellement la Cipav, ce transfert appellerait des simplifications préalables des règles de calcul des cotisations pour certains risques, dont certaines spécificités peuvent difficilement être gérées par le système d'information des Urssaf (comme l'application de montants forfaitaires de cotisations à des tranches de revenus). Son calendrier devrait tenir compte des transferts de collecte au réseau des Urssaf qui ont déjà été décidés⁶¹¹.

2 - Une source d'inspiration possible pour l'évolution de la MSA

Comme la Cour l'a souligné⁶¹², l'organisation de la MSA (26,3 Md€ de prestations et 15 200 ETP en 2020) est surdimensionnée et coûteuse au regard d'une charge d'activité qui diminue sous l'effet de la baisse de la démographie des exploitants agricoles, actifs ou retraités. Les prestations et prélèvements du régime agricole des salariés et les remboursements de frais de santé aux exploitants sont identiques à ceux du régime général. Le régime agricole des salariés participe au dispositif de liquidation unique des retraites de base (Lura), comme le faisait le RSI, et le régime général prend en charge ses déficits ou ses éventuels excédents.

⁶¹¹ Cour des comptes, « *Le réseau des Urssaf : un élargissement continu des missions, de nombreux chantiers inaboutis* », Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, octobre 2020.

⁶¹² Cour des comptes, *La Mutualité sociale agricole*, rapport public thématique, mai 2020.

En outre, en intégrant le RSI au régime général, les pouvoirs publics ont écarté une autre voie d'évolution : un regroupement du RSI avec la Mutualité sociale agricole (MSA) pour constituer un régime des indépendants élargi aux exploitants agricoles. Ce scénario, tourné vers la sauvegarde du réseau de caisses locales de la MSA par le renfort de missions et d'assurés, aurait été moins efficient que les choix arrêtés par la LFSS pour 2018.

En revanche, dans son rapport précité, la Cour avait préconisé de développer les synergies opérationnelles entre la MSA et le régime général de sécurité sociale. Dans cette perspective, l'intégration réussie du RSI au régime général fournit une référence utile. En effet, elle démontre que l'attribution au régime général de la gestion de pans entiers de la protection sociale des indépendants est compatible avec le maintien de régimes particuliers de protection sociale dotés de fortes particularités en matière de cotisations et de prestations (ceux relevant du CPSTI). En outre, elle permet l'attribution d'aides par l'intermédiaire des Urssaf (aides sectorielles liées à la crise sanitaire proposées et financées par le CPSTI, aides de droit commun aux cotisants en difficulté). Par ailleurs, elle montre qu'il est possible de gérer de façon étanche les réserves financières des régimes d'indépendants par rapport au besoin de financement du régime général. Enfin, elle ne remet pas en cause l'existence d'une gouvernance propre à la protection sociale de professions indépendantes à un double niveau national (CPSTI) comme local (Irpsti).

Dans les départements et régions d'outre-mer, il n'existe pas de régime agricole des salariés, tous les salariés étant affiliés au régime général, et les caisses de ce dernier recouvrent les prélèvements et versent les prestations du régime des non-salariés pour le compte de la MSA.

III - D'autres chantiers majeurs à engager

La prise en charge des missions du RSI par les branches du régime général n'a réglé qu'une partie des difficultés qui affectent l'organisation et la gestion de la protection sociale des travailleurs indépendants. La normalisation du recouvrement des prélèvements sociaux, leur simplification et le rapprochement des prestations et prélèvements des indépendants relevant du régime général avec ceux des salariés sont des chantiers majeurs qui sont à engager ou à faire aboutir.

A - Normaliser le recouvrement des prélèvements

1 - Des dettes considérables à résorber

La crise sanitaire a interrompu la trajectoire d'amélioration du recouvrement des prélèvements sociaux des indépendants à partir de 2010, consécutive à l'amélioration de la conjoncture économique et la résorption des dysfonctionnements de l'interlocuteur social unique⁶¹³. Sous l'effet des mesures prises par les pouvoirs publics en leur faveur, les indépendants ont accumulé dans leurs bilans des dettes sociales considérables.

Les mesures en faveur de la trésorerie des travailleurs indépendants

Les artisans-commerçants et professions libérales (hors praticiens et auxiliaires médicaux et micro-entrepreneurs) ont bénéficié d'un report intégral des prélèvements exigibles de mars à août 2020, soit six mois de prélèvements. Afin de prévenir un ressaut trop brutal des montants à régler au dernier quadrimestre 2020, les Urssaf ont appelé de septembre à décembre les acomptes provisionnels restants de l'année 2020 sur la base de la moitié des derniers revenus professionnels connus (2019 ou à défaut 2018). Même si les cotisants pouvaient décider de verser leurs acomptes de cotisation provisionnels sur une base plus élevée, 80 % ont choisi de bénéficier de cette mesure.

Le deuxième confinement a conduit à suspendre d'office, en novembre et en décembre 2020, les prélèvements automatisés de montants exigibles sur les comptes bancaires des indépendants (hors PAM et micro-entrepreneurs). Près de 75 % des cotisants ont choisi de bénéficier de cette suspension. À la différence du premier confinement, les suspensions ont ainsi généré des créances pour les Urssaf.

En 2021, les indépendants (hors micro-entrepreneurs) relevant des secteurs particulièrement affectés par la crise sanitaire ont bénéficié d'une suspension des paiements des prélèvements exigibles jusqu'en juillet compris. Afin d'alléger leurs dettes sociales, ils bénéficient de réductions forfaitaires des montants dus au titre de 2020 et des premiers mois de l'année 2021. Ces réductions, compensées par le budget de l'État, atteignaient 721 M€ fin 2021.

⁶¹³ Cour des comptes, « *Le réseau des Urssaf : un élargissement continu des missions, de nombreux chantiers inaboutis* », Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, octobre 2020.

Sur 22 Md€ de prélèvements appelés par les Urssaf en 2020 auprès des indépendants (toutes catégories confondues), 6,7 Md€ n'étaient pas encaissés fin 2020, soit 30,4 % des montants dus (contre 6,8 % des montants appelés en 2019 fin 2019). Sur 31,6 Md€ appelés en 2021, 8,4 Md€ n'étaient pas encaissés fin 2021, soit 26,7 % des montants dus. La hausse considérable des montants appelés en 2021 traduit le contrecoup, à la suite de la déclaration de leurs revenus 2020 par les indépendants, d'une base d'appels provisionnels réduite de moitié en 2020 (voir encadré *supra*).

Compte tenu des dettes à fin 2020 non réglées en 2021 et des dettes supplémentaires accumulées en 2021, le montant total des dettes à régler par les indépendants a presque doublé en deux ans, passant de 11,6 Md€ fin 2019 à 16,3 Md€ fin 2020, puis à 20,5 Md€ fin 2021.

À ce jour, les Urssaf n'ont pas repris le recouvrement forcé des créances, sauf exception (redressements). En revanche, elles adressent depuis juillet 2021 aux indépendants actifs ou ayant cessé leur activité des plans d'apurement intégrant l'ensemble des arriérés. Fin 2021, un million de plans, couvrant 6,5 Md€ de créances au total, avaient ainsi été proposés. Les règlements s'étalent de six mois à cinq ans, selon les débiteurs. Fin 2021, ces plans étaient très bien acceptés (à 98 %) et respectés (à 99 %). Ces situations favorables restent toutefois à confirmer dans la durée.

2 - Exploiter le potentiel de la déclaration sociale et fiscale unique

L'assiette des cotisations et contributions des indépendants non micro-entrepreneurs est le revenu professionnel net fiscal, majoré de réintégrations⁶¹⁴. Comme la Cour l'avait recommandé⁶¹⁵, la déclaration sociale des revenus professionnels des artisans-commerçants et des professions libérales a été récemment fusionnée avec leur déclaration fiscale de leurs revenus : depuis la campagne fiscale 2021 au titre des revenus 2020, les Urssaf exploitent ainsi les données enrichies, à la marge, des déclarations de bénéfices industriels et commerciaux et non commerciaux.

⁶¹⁴ Plus-values et moins-values professionnelles à long terme ; reports déficitaires ; coefficient multiplicateur en cas de non-recours à un expert-comptable ou à un centre de gestion agréé ; déduction des cotisations versées aux régimes facultatifs de prévoyance « loi Madelin » ; déduction des versements effectués sur les nouveaux plans d'épargne retraite ; totalité des exonérations fiscales ; déduction des frais professionnels de 10 % ; déduction au réel des frais, droits et intérêts d'emprunt exposés pour acquérir ou souscrire des parts ou des actions de la société dans laquelle exerce l'indépendant.

⁶¹⁵ Cour des comptes, *Simplifier la collecte des prélèvements versés par les entreprises*, rapport public thématique, juillet 2016.

La déclaration fiscale et sociale unique a mis fin à une duplication potentiellement coûteuse pour les indépendants, dont la plupart confie l'établissement des déclarations à un expert-comptable. En outre, elle a fait disparaître des divergences de données déclarées. Enfin, elle a accru la part des cotisants pour lesquels les Urssaf récupèrent le montant des revenus : en septembre 2021, les données de revenus 2020 étaient acquises pour 91 % des cotisants, contre 88 % en 2020 pour les revenus 2019 (78 % contre 54 % pour les revenus 2019 Outre-mer). Les sommes taxées d'office, dont la régularisation est souvent difficile, ont diminué.

Toutefois, cette réforme a connu des difficultés techniques, pour partie imputables à une préparation insuffisante. Ces difficultés ont conduit à reporter provisoirement son application aux praticiens et auxiliaires médicaux et aux exploitants agricoles.

Par ailleurs, la mise en place d'une déclaration fiscale et sociale commune ne s'est pas accompagnée à ce jour d'une détection des cotisants ou contribuables, non répertoriés au regard des informations dont disposent respectivement la DGFIP et les Urssaf. Il convient de résorber ces situations préjudiciables à l'effectivité des prélèvements publics, notamment en mettant en place le cadre juridique et les évolutions informatiques nécessaires à la systématisation des transferts aux Urssaf des déclarations⁶¹⁶ de contribuables qu'elles ne connaissent pas.

3 - Renforcer la lutte contre la fraude aux prélèvements sociaux

L'Acof estime par ailleurs entre 0,6 Md€ et 0,9 Md€, représentant 19 % à 24 % des montants dus, le manque à gagner de prélèvements sociaux imputable à des sous-déclarations d'assiette des micro-entrepreneurs. Pour les autres indépendants, le manque à gagner n'est en revanche pas disponible à travers des estimations.

Les Urssaf orientent leurs contrôles avant tout vers les entreprises employant des salariés, qui présentent des enjeux financiers généralement plus élevés que ceux représentés par les indépendants. Dans le contexte de crise sanitaire, elles limitent leurs contrôles aux indépendants les moins fragilisés par la crise et à la lutte contre le travail non déclaré.

En 2021, les contrôles partiels d'assiette sur pièces des Urssaf restaient très en-deçà de ceux d'avant la crise sanitaire, déjà limités (6 300 contrôles sur 41 M€ de prélèvements contre 16 100 sur 168 M€ de prélèvements en 2019). Les Urssaf ont augmenté en revanche les contrôles

⁶¹⁶ Déclarations 2042-C-PRO.

sur place visant le travail non déclaré : en 2021, elles ont effectué un peu plus de 1 800 contrôles, contre moins de 1 400 en 2019 et de 900 en 2017. Les montants redressés ont crû de 19 M€ en 2017 à 45 M€ en 2019 et à 66 M€ en 2021, sous l'effet de la hausse du nombre de contrôles et des montants moyens qu'ils conduisent à redresser (en 2021, près de 41 000 € contre un peu plus de 2 000 € pour les contrôles sur pièces).

Sans remettre en cause l'intérêt d'actions préventives (comme celle à l'égard des créateurs d'entreprise, voir *supra*), un renforcement des contrôles au-delà de leur niveau d'avant la crise sanitaire apparaît nécessaire. À cet égard, la déclaration fiscale et sociale commune devrait avoir pour corollaire la définition de périmètres concertés de contrôles entre la DGFIP et les Urssaf. Il serait en outre souhaitable que les Urssaf communiquent régulièrement à la DGFIP les informations sur les redressements qu'elles effectuent et que la DGFIP adresse aux Urssaf des informations mieux adaptées à leurs besoins sur ceux qu'elle opère.

B - Continuer à simplifier les prélèvements sociaux

1 - Redéfinir l'assiette des prélèvements sociaux pour la rendre plus lisible et équitable

L'assiette des cotisations des indépendants non micro-entrepreneurs est le revenu net fiscal, déterminé après déduction des cotisations et de la part déductible de la CSG ; l'assiette des contributions (CSG et CRDS) correspond au revenu net fiscal, majoré des cotisations. Autrement dit, pour calculer l'assiette des cotisations, il faut déjà en connaître le montant, ainsi que celui de la CSG déductible ; pour calculer l'assiette de la CSG, il faut déjà connaître le montant de la CSG déductible et celui des cotisations.

Cette double circularité du calcul de l'assiette des prélèvements contribue à le rendre peu intelligible (40 % des répondants de l'enquête BVA précitée disent ne pas le comprendre). Elle favorise des erreurs, malgré le simulateur de calcul mis en place par l'Acosse en 2020. Enfin, elle amoindrit la part des prélèvements qui ouvrent droit à des prestations pour les indépendants. En effet, comparée à celle des salariés, l'assiette de la CSG est plus large que celle des cotisations pour les indépendants, ce qui surpondère la CSG dans le total de leurs prélèvements. Or, la CSG finance exclusivement des prestations non contributives (remboursements de frais de santé, dépendance, prestations familiales), tandis que les cotisations financent aussi des prestations contributives (indemnités journalières, retraites). La hausse continue du taux de la CSG a accentué ce phénomène.

Le projet de loi instituant un système universel de retraite prévoyait à cet égard de faire du revenu « super-brut » (bénéfice avant déduction des cotisations et de la CSG déductible) l'assiette commune des cotisations et contributions. Cette simplification du calcul des prélèvements des indépendants « classiques » devrait demeurer un objectif à part entière.

Pour sa part, l'assiette des prélèvements des micro-entrepreneurs est simple : elle correspond au chiffre d'affaires net, déterminé en appliquant au chiffre d'affaires brut, des taux⁶¹⁷ d'abattement représentatifs des charges d'exploitation. Cependant les taux retenus lors de la création du régime de l'auto-entrepreneuriat en 2009 pouvaient être inadaptés : ils ont été déterminés à partir d'une étude statistique effectuée par l'administration fiscale sur des données de 1995. Depuis lors, ils n'ont pas été actualisés, malgré les risques de distorsion de concurrence entre les micro-entrepreneurs et les autres indépendants. Le principe d'équivalence posé depuis 2013 entre le taux effectif des prélèvements des micro-entrepreneurs et ceux des autres indépendants s'en trouve fragilisé.

Enfin, en application de dispositions des LFSS pour 2009 et 2013, la part des dividendes versés aux gérants majoritaires de SARL et aux associés uniques d'EURL assujetties à l'impôt sur les sociétés qui dépasse un seuil défini par l'article L. 131-6 du code de la sécurité sociale⁶¹⁹ est réintégrée dans l'assiette des cotisations afin de limiter les risques d'optimisation sociale. De même, dans une logique de neutralité du prélèvement social, l'assiette des cotisations devrait intégrer, au-delà d'un seuil à définir, les dividendes versés aux indépendants assimilés à des salariés que constituent les gérants non associés, minoritaires ou égalitaires de SARL et les associés de sociétés par actions simplifiées (SAS et Sasu), formes juridiques en forte expansion (61 % des créations de sociétés en 2018 contre 39 % en 2014).

2 - Rendre les prélèvements sociaux plus contemporains

Les employeurs de salariés autoliquident chaque mois les prélèvements sociaux en fonction des salaires qu'ils ont versés. Les micro-entrepreneurs font de même chaque mois ou trimestre en fonction de leur chiffre d'affaires du mois ou du trimestre écoulé. En revanche, les autres indépendants versent au cours de l'année N des acomptes provisionnels

⁶¹⁷ 71 % pour les ventes de marchandises, objets, fournitures et denrées à emporter ou à consommer sur place ; 50 % pour les prestations de service des artisans-commerçants ; 34 % pour celles des professions libérales non réglementées.

⁶¹⁹ La part des dividendes perçue par le gérant ou l'associé, son conjoint ou partenaire pacsé et par ses enfants mineurs est assujettie à cotisations pour la fraction supérieure à 10 % du capital social, des primes d'émission et des sommes versées en compte courant.

mensuels ou trimestriels, calculés à partir des revenus de l'année précédente (N-1). À partir des données qu'ils renseignent dans leur déclaration annuelle, les Urssaf calculent en année N+1 le montant définitif des prélèvements à leur charge. Les écarts entre les acomptes versés et les montants dus peuvent favoriser ou pénaliser la trésorerie des cotisants.

Plusieurs dispositifs visent à atténuer cet effet. Depuis 2012, les cotisants peuvent demander une fois par an la prise en compte d'un revenu estimé de l'année en cours (un peu plus de 174 000 cotisants en 2021). Depuis 2015, ils peuvent effectuer une déclaration anticipée de leurs revenus, ce qui permet d'anticiper de six mois le remboursement d'excès d'acomptes, qui intervenait auparavant en novembre ou décembre.

Afin d'encourager une « contemporanéisation » plus étendue du calcul des prélèvements, la LFSS pour 2022 a supprimé la majoration de retard – non appliquée par les Urssaf – lorsque le revenu définitif dépassait de plus d'un tiers le revenu estimé par le cotisant. En outre, elle a étendu l'expérimentation faite par deux Urssaf de modulation en temps réel des prélèvements en fonction des revenus effectifs, pratiquée par un nombre minime d'artisans et commerçants (2 730 en 2021), aux professionnels libéraux et à l'ensemble du territoire jusqu'à fin 2023. Le Gouvernement proposera au Parlement, dans un rapport d'évaluation, des simplifications du calcul de l'assiette des prélèvements sociaux des indépendants ; un rapport intermédiaire doit être remis au plus tard fin septembre 2022.

C - Poursuivre le rapprochement des prestations et des prélèvements des indépendants relevant du régime général avec ceux des salariés

1 - Examiner l'opportunité d'une couverture obligatoire des risques professionnels pour les indépendants non agricoles

Depuis l'instauration par la LFSS pour 2021 d'une couverture obligatoire des arrêts de travail pour maladie des professionnels libéraux réglementés, à l'exception des avocats (jusqu'à 90 jours, moyennant une cotisation de 0,3 %), les risques professionnels sont les seuls risques pour lesquels les indépendants non agricoles ne sont pas couverts de manière obligatoire par la sécurité sociale, à la différence des salariés.

Pour couvrir les accidents de travail et de trajet et les maladies professionnelles, les artisans-commerçants et les professionnels libéraux peuvent souscrire une assurance privée ou s'assurer volontairement auprès de la branche AT-MP. À l'instar de l'assurance obligatoire des salariés et

des exploitants agricoles, la victime bénéficie alors d'une prise en charge à 100 % des frais de santé et d'une rente en cas d'incapacité permanente (en cas de décès, la rente est versée à ses ayants droits). En revanche, il ne lui est pas versé d'indemnités journalières pour arrêt de travail.

Pour une part, la couverture des AT-MP des indépendants non agricoles se confond avec celle du risque maladie. Les arrêts de travail sont *de facto* indemnisés en tant qu'arrêts pour maladie (avec un délai de carence de trois jours). Pour les assurés qui ne s'assurent pas volontairement, les frais de santé liés à des AT-MP sont pris en charge dans les conditions de droit commun de l'assurance maladie (avec ticket modérateur) et certains sinistres ayant une origine professionnelle sont *de facto* réparés par le versement d'une pension d'invalidité.

Le ministère chargé de la sécurité sociale est défavorable à l'instauration d'une couverture obligatoire du risque AT-MP au motif de la difficulté à vérifier la cause professionnelle des sinistres de faible gravité et du risque d'inflation des dépenses d'indemnisation des arrêts de travail, d'autant que les montants d'indemnités seraient susceptibles d'être fixés à un niveau plus élevé que ceux des indemnités pour maladie, comme c'est le cas pour les salariés (mais non pour les exploitants agricoles).

L'assurance volontaire de la branche AT-MP comptait 44 000 adhérents en 2020, pour l'essentiel des professionnels de santé libéraux. Afin de la promouvoir, ses taux de cotisation ont été réduits d'environ 30 % en 2022.

Les exploitants agricoles sont obligatoirement couverts contre les risques professionnels afin de garantir la prise en charge des incapacités permanentes, les plus pénalisantes pour leur activité économique. Pour les autres indépendants, dont la protection reste dans tous les cas⁶²¹ facultative, les conditions de la mise en place d'une couverture obligatoire des sinistres les plus lourds auraient vocation à être examinées.

⁶²¹ Depuis 2016, les plateformes de services doivent, à l'égard des collaborateurs qui réalisent une fraction minimale de leur chiffre d'affaires par leur intermédiaire, soit proposer et financer des garanties équivalentes à celles de l'assurance volontaire de la branche AT-MP, soit financer dans la limite d'un plafond les cotisations de l'assurance volontaire ou d'une assurance individuelle. Les collaborateurs ont néanmoins le choix de s'assurer ou pas.

2 - Réduire les écarts d'effort contributif par rapport aux salariés

Pour le financement de droits sociaux identiques à ceux des salariés, les travailleurs indépendants acquittent des cotisations et contributions globalement plus élevées quand ils ont des faibles revenus d'activité, mais plus faibles quand leurs revenus d'activité sont plus élevés.

Les indépendants bénéficient des mêmes remboursements de frais de santé pour maladie-maternité, des mêmes prises en charge médico-sociales et des mêmes prestations familiales que les salariés. S'agissant des retraites de base, c'est également le cas des artisans-commerçants et des professionnels libéraux non réglementés relevant historiquement de la Cipav et désormais rattachés au régime général.

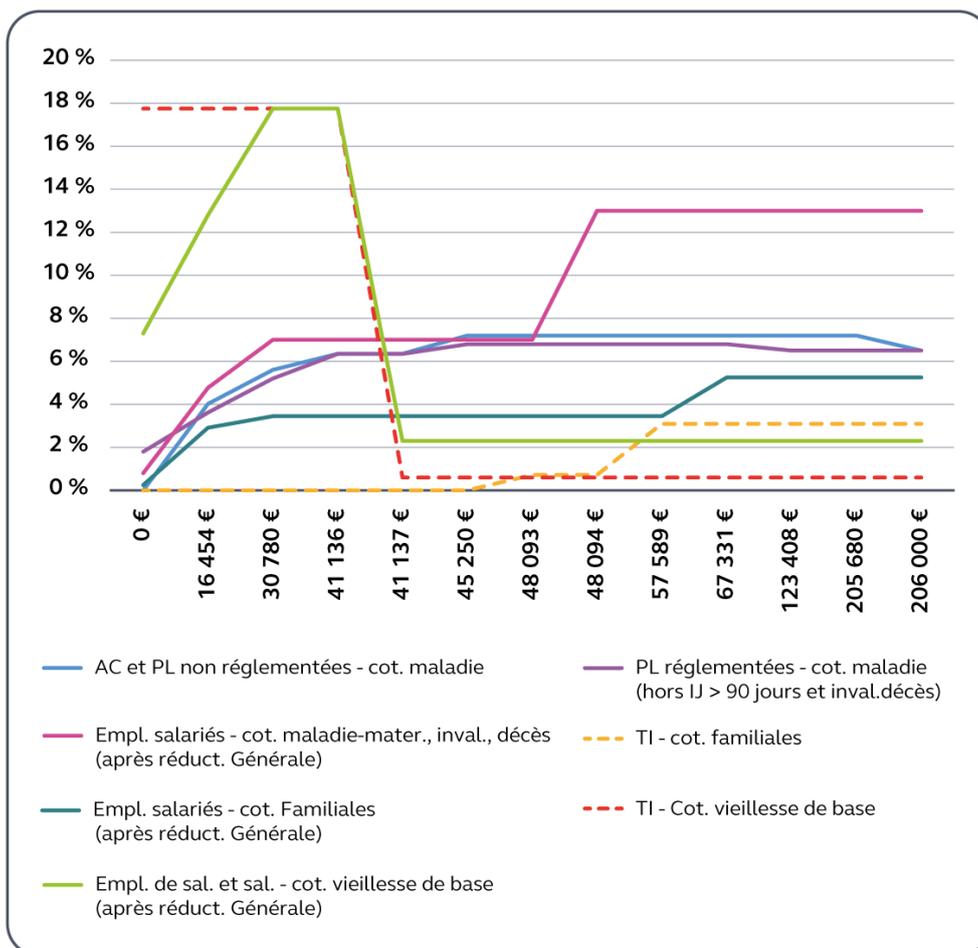
Or, comme le montre le graphique suivant, le taux effectif de cotisation, après prise en compte des allègements de droit commun, est plus faible pour les indépendants non micro-entrepreneurs intégrés en 2018 au régime général que pour les salariés (parts patronale⁶²² et salariale agrégées) ou les employeurs de salariés. Font toutefois exception à cet état de fait les revenus les plus faibles pour les cotisations d'assurance vieillesse de base des artisans-commerçants et des libéraux non réglementés et, à un moindre degré, les cotisations d'assurance maladie des professionnels libéraux réglementés⁶²³.

Sous réserve des cotisations minimales, les taux effectifs de cotisation du graphique sont non seulement plus faibles pour la plupart des niveaux de revenus, mais de surcroît appliqués à une assiette plus étroite que l'assiette salariale (les cotisations et la CSG déductible en sont déduites). Les taux indiqués dans le graphique doivent ainsi être réduits d'au moins un quart pour être comparés à ceux sur les salaires.

⁶²² La progressivité des taux au début de l'échelle des revenus traduit l'allègement dégressif jusqu'à 1,6 Smic. Les cotisations maladie connaissent un ressaut à 2,5 Smic (de 7 % à 13 %) et les cotisations famille à 3,5 Smic (de 3,45 % à 5,25 %).

⁶²³ Le revenu net moyen 2019 des indépendants non agricoles non micro-entrepreneurs était de 37 300 €. 12 % des revenus étaient nuls ou déficitaires, 44 % inférieurs au Smic net et 12 % supérieurs à 70 000 €. Par ailleurs, le chiffre d'affaires net moyen des micro-entrepreneurs pour 2019 s'élevait à 6 100 € ; ce montant prend en compte 32 % de cotisants n'ayant pas déclaré de chiffre d'affaires ou ayant déclaré un montant nul.

Graphique n° 21 : comparaison des taux effectifs de cotisation avec ceux pratiqués sur les salaires à montant d'assiette identique (2022)⁶²⁴



Source : Cour des comptes. Légende : AC : artisans commerçants ; PL : professions libérales ; TI : travailleurs indépendants

Lecture : sont à comparer les courbes en traits pleins et en pointillés. Les traits pleins correspondent aux taux de cotisation applicables aux salaires. Pour les professions libérales réglementées, ne sont pas prises en compte les cotisations invalidité-décès et celles d'IJ de plus de 90 jours, qui diffèrent selon les caisses.

⁶²⁴ Ne sont pas représentées dans le graphique les cotisations minimales (840 € pour les cotisations vieillesse de base, 140 € pour les indemnités journalières maladie et 62 € pour l'invalidité-décès), qui procurent aux indépendants non micro-entrepreneurs un minimum de droits aux prestations contributives en cas de revenus très faibles ou déficitaires. Les micro-entrepreneurs ont la faculté d'en verser pour la retraite de base.

En outre, les indépendants ne versent pas la contribution de solidarité pour l'autonomie (0,3 %) et la cotisation du Fonds national des aides au logement (0,1 % sous plafond), qui financent des prestations non contributives auxquelles ils ont droit. S'agissant en revanche de la CSG, les indépendants ne sont pas avantagés par rapport aux salariés : outre que l'assiette de la CSG sur les revenus d'activité est plus large que celle des salariés (elle inclut les cotisations), une part importante de la CSG sur les revenus d'activité (1,47 point sur 9,2) est affectée à l'assurance-chômage, dont les indépendants bénéficient peu.

Depuis 2015, les indépendants ont bénéficié de mesures similaires à celles destinées aux employeurs, qui ont visé à baisser les taux et à rendre plus progressives les cotisations famille et maladie. Selon le ministère chargé de la sécurité sociale, elles auraient réduit de 1 Md€ le montant des cotisations annuelles. En outre, la suppression de la cotisation minimale d'assurance maladie (frais de santé) à la création de la protection universelle maladie (Puma) en 2016 a été compensée par une hausse de la cotisation minimale d'assurance vieillesse afin de permettre aux indépendants d'acquiescer au moins trois trimestres par an, au lieu de deux.

En augmentant le poids relatif des cotisations par rapport à celui de la CSG, l'instauration éventuelle d'une assiette commune pour les cotisations et les contributions (revenu « super-brut » incluant les cotisations et la CSG déductible) viendrait améliorer les droits des indépendants aux prestations contributives. À tout le moins, il conviendrait que l'abattement forfaitaire⁶²⁵ qui serait appliqué à cette nouvelle assiette soit défini de telle manière⁶²⁶ que cette réforme soit neutre sur les recettes de prélèvements sociaux.

En outre, le constat d'un moindre effort des indépendants pour le financement de prestations identiques à celles des salariés pourrait justifier une hausse des cotisations sur les revenus élevés, auxquels s'appliquent des taux plus faibles que sur les salaires. *A fortiori*, les taux sur les revenus élevés auraient vocation à être relevés pour compenser l'effet sur les recettes d'éventuelles baisses de cotisations sur les faibles revenus. À cet égard, la loi n° 2022-1158 du 16 août 2022 portant mesures d'urgence pour la protection du pouvoir d'achat prévoit une réduction des cotisations maladie des travailleurs indépendants dont les revenus professionnels sont inférieurs ou voisins du Smic. Cette mesure aurait un coût estimé à 440 M€ pour les finances publiques.

⁶²⁵ Cet abattement aurait pour objet de représenter le poids des prélèvements sociaux dans la situation actuelle.

⁶²⁶ L'étude d'impact du projet de loi instituant un régime universel de retraite mentionnait un abattement de 30 % dans la limite du plafond annuel de sécurité sociale.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

L'intégration des missions et des moyens du RSI au régime général décidée par la LFSS pour 2018 a globalement réussi, même si ce chantier n'est pas totalement achevé. En particulier, plusieurs applications informatiques du RSI restent à décommissionner après 2022.

Grâce à l'implication de l'ensemble de ses acteurs, à un pilotage national resserré et à l'attention portée à la situation des anciens salariés du RSI et des organismes conventionnés par ce dernier, la continuité du service des prestations et du recouvrement des prélèvements sociaux n'a pas connu de heurts notables ou durables, les dépenses supplémentaires liées à cette réforme ont été maîtrisées et des économies de frais de gestion peuvent être constatées, sans épuiser les marges possibles d'efficience.

L'objectif d'amélioration du service rendu aux travailleurs indépendants est diversement atteint selon les branches du régime général. À cet égard, les performances de l'assurance maladie auraient été meilleures si la crise sanitaire n'avait pas accru la demande d'indemnités journalières et réduit les ressources administratives disponibles pour les chantiers relatifs aux indépendants. Au-delà de ce facteur conjoncturel, les offres de service des branches doivent être mieux adaptées aux spécificités des indépendants. Un autre enjeu de qualité de service porte sur la fiabilisation des données retenues pour calculer les prestations contributives qui leur sont versées. En outre, les relations fonctionnelles et financières des branches avec le CPSTI appellent des clarifications.

La Cour formule ainsi les recommandations suivantes :

- 36. développer, par branche et en interbranche, des parcours et des relations de service plus personnalisés à l'attention des travailleurs indépendants (Cnam, Cnav, Acoiss) ;*
- 37. achever les opérations permettant de mettre fin à l'utilisation des applications informatiques du RSI, en particulier l'outil de gestion des retraites Asur et les actions de fiabilisation des flux de données entre les branches du régime général afin de sécuriser le calcul des prestations contributives (Acoiss, Cnav, Cnam) ;*
- 38. clarifier les relations des branches du régime général avec le CPSTI, en objectivant les frais de gestion des prestations facturés par ces dernières au CPSTI, en étendant le budget de fonctionnement du CPSTI fixé par arrêté interministériel aux moyens qu'elles lui accordent et en améliorant le reporting qu'elles font au CPSTI sur le service rendu aux indépendants (ministère chargé de la sécurité sociale, CPSTI, Acoiss, Cnav, Cnam).*

Alors qu'est désormais engagée la résorption des dettes massives de prélèvements sociaux accumulées par les travailleurs indépendants au cours de la crise sanitaire, sous l'effet des mesures gouvernementales en leur faveur, les enjeux relatifs au périmètre et au niveau de leurs prestations et prélèvements reviennent au premier plan.

Un premier enjeu concerne la collecte des prélèvements. La Cour formule les recommandations suivantes afin de la rendre plus exhaustive :

- 39. renforcer la lutte contre la fraude aux prélèvements sociaux des indépendants, en mettant en place les dispositions juridiques nécessaires à la détection et au redressement des contribuables non cotisants, en définissant des périmètres de contrôle concertés entre la DGFIP et les Urssaf et en augmentant le nombre de contrôles des Urssaf sur l'assiette déclarée par les indépendants par rapport à l'avant-crise (ministères chargés de l'économie et de la sécurité sociale, Acoiss) ;*
- 40. élargir l'assiette des cotisations à la part des dividendes versés aux dirigeants des SAS et SASU et aux gérants non associés, minoritaires ou égalitaires de SARL qui dépasse un certain seuil, en adaptant à cette fin le dispositif en vigueur pour les gérants majoritaires de SARL (ministère chargé de la sécurité sociale).*

Par ailleurs, la réussite du transfert des missions du RSI et le transfert engagé de la plupart des missions de la Cipav au régime général conduisent à envisager, dans un objectif d'efficience de la gestion de leur protection sociale, d'autres transferts à terme pour les professionnels libéraux réglementés et les exploitants et salariés du régime agricole.

Enfin, d'autres enjeux portent sur l'intelligibilité et l'équité de l'assiette des cotisations et contributions des indépendants, le niveau relatif de leurs cotisations par rapport à celles des salariés à droits sociaux comparables et le caractère facultatif de la couverture de leurs risques professionnels. Au-delà de celles déjà mises en œuvre, de nouvelles évolutions seront nécessaires afin de réduire les écarts d'effort contributif et de couverture sociale entre les différentes catégories de travailleurs indépendants et entre ces derniers et les salariés.
