
RAPPORT D'ACTIVITÉ 2017

DU MÉDIATEUR NATIONAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR LES INDÉPENDANTS



**RAPPORT D'ACTIVITÉ
DU MÉDIATEUR
NATIONAL DE
LA SÉCURITÉ
SOCIALE POUR LES
INDÉPENDANTS**

2017

SOMMAIRE

ÉDITORIAUX	4
UN RECOURS À LA MÉDIATION AU NIVEAU NATIONAL OU DÉPARTEMENTAL AU SERVICE DES ASSURÉS	11
LA RÉCLAMATION : PORTE D'ENTRÉE DE LA MÉDIATION	11
LA MÉDIATION : UNE VOIE DE DIALOGUE FAISANT SUITE À LA RÉCLAMATION	11
LA MÉDIATION NATIONALE AU CARREFOUR DES ATTENTES DES ASSURÉS	12
UNE ALTERNATIVE AU CONTENTIEUX	12
LES MODALITÉS DE SAISINE DU MÉDIATEUR NATIONAL	13
LE TRAITEMENT DES DEMANDES DE MÉDIATION	14
LES GARANTIES APPORTÉES PAR LE MÉDIATEUR	14
CHIFFRES CLÉS DE L'ANNÉE 2017 : LA MÉDIATION NATIONALE	15
LA RECEVABILITÉ DES DEMANDES	15
LES ORIGINES DE LA DEMANDE	15
LES MOTIFS DE SAISINE	16
LA RÉPARTITION EN FONCTION DU GROUPE PROFESSIONNEL	16
LA RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES DEMANDEURS	17
L'ABOUTISSEMENT DES MÉDIATIONS RÉALISÉES	17
LES DÉLAIS DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE MÉDIATION	18
CHIFFRES CLÉS DE L'ANNÉE 2017 : LA MÉDIATION DÉPARTEMENTALE	19
LA RECEVABILITÉ DES DEMANDES	19
LA MISE EN PLACE DE LA MÉDIATION DANS LES DÉPARTEMENTS	19
LE TAUX DE RÉUSSITE	20
LES DÉLAIS DE TRAITEMENT	20
LA MÉDIATION EN 2017	21
QUELQUES CAS EMBLÉMATIQUES DE MÉDIATION	22
DE LA SOUPLESSE DANS LA PRISE EN COMPTE DES SITUATIONS PARTICULIÈRES	22
UNE SOLUTION SATISFAISANTE POUR LES PARTIES	22
LA MÉDIATION À L'ÉCOUTE DES ASSURÉS	22
LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT, UN ASSURÉ SOCIAL PAS COMME LES AUTRES...	23
LA MÉDIATION FACE À UNE SITUATION EXTRÊME	23
RÉGULARISATION POUR DES PÉRIODES PRESCRITES	23
LA MÉDIATION ET LES RÉSEAUX SOCIAUX	24
L'OPPOSITION À CONTRAINTE COMME ULTIME RECOURS	24
LA MÉDIATION SUPPOSE DE RENONCER AU TRAITEMENT JUDICIAIRE DU LITIGE	24
BILAN DES RECOMMANDATIONS 2016	25
RECOMMANDATIONS 2017	28
PLAN D' ACTIONS DE LA MÉDIATION NATIONALE POUR 2018	29
ANNEXE 1 : L'ORGANISATION DE LA MÉDIATION	30
ANNEXE 2 : LA CHARTE DU CLUB DES MÉDIATEURS DE SERVICES AU PUBLIC	31
ANNEXE 3 : LA LISTE DES MEMBRES DU CLUB DES MÉDIATEURS DE SERVICES AU PUBLIC	33

ÉDITORIAUX

La qualité de service avant tout



La loi de financement de la sécurité sociale du 30 décembre 2017 a supprimé le régime social des indépendants à compter du 1er janvier 2018. La mise en œuvre de cette décision, imposée par le pouvoir politique, s'inscrit dans le cadre d'une procédure de transformation qui aboutira à l'horizon du 1er janvier 2020 à confier la gestion de la sécurité sociale des travailleurs indépendants aux organismes du régime général.

Toute l'année 2017 a d'ailleurs été marquée par une série de débats et de décisions préparant la fin du RSI. Dans ce contexte difficile, je tiens tout particulièrement à remercier le Médiateur national, les Médiateurs départementaux et les collaborateurs les ayant accompagnés dans l'exercice d'une médiation autonome et efficace.

Cette volonté de mise en œuvre d'un service public de qualité s'est démontrée tout au long de l'année 2017 dans le traitement des litiges des assurés avec la caisse en charge de la gestion de leur situation. Ainsi, au 31 décembre 2017, la médiation du travailleur indépendant a reçu, toutes causes confondues, 4 233 demandes, soit un recul de 15 points par rapport à 2016. Selon moi et les remontées des médiateurs départementaux (qui sont eux aussi des travailleurs indépendants), il ne faut pas analyser cette baisse comme un désintéressement des indépendants à cette forme de résolution amiable des litiges. J'en veux pour preuve que, malgré la baisse des demandes, le nombre de situations recevables en médiation a progressé de 1 141 à 1 244.

La mobilisation des services a également permis de convaincre et d'inscrire la médiation au sein des compétences de la gouvernance du Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants à compter du 1er janvier 2019, autant au niveau national qu'au niveau régional.

En tant que Président de la caisse nationale déléguée de la Sécurité sociale pour les indépendants, je tiens à souligner qu'il sera important que les assurés puissent bénéficier, avec l'installation du CPSTI, d'une médiation assumant pleinement l'ambition inscrite dans ses missions.

Exercer pleinement cette responsabilité constituera un véritable enjeu de qualité de service mais également un moyen de faciliter l'évolution des textes applicables au bénéfice des assurés.



Louis Grassi
Président national

La médiation est une ambition d'avenir



La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018 a prévu, dans son article 15, la suppression du RSI et le transfert de la protection sociale des travailleurs indépendants au régime général au 1^{er} janvier 2018, pour la prise en charge des risques maladie, vieillesse et invalidité-décès et le prélèvement de leurs cotisations. La responsabilité des missions incombe désormais, chacune pour ce qui la concerne, à la Cnam, la Cnav et l'ACOSS. Une période de transformation de deux années jusqu'au 31 décembre 2019 a été prévue afin de sécuriser les différents jalons de la réforme.

En tant que Directeur général de la caisse nationale déléguée de la Sécurité sociale pour les indépendants depuis janvier 2018, j'ai le plaisir de vous recommander la lecture du rapport d'activité de la médiation pour 2017. À la suite de Stéphane Seiller, Directeur général du RSI, j'ai mesuré d'emblée les enjeux majeurs en termes de qualité de services apportés aux travailleurs indépendants ainsi que le chemin parcouru ces dernières années par la Sécurité sociale pour les indépendants, pour améliorer de façon constante les offres de service dans ce domaine.

Dans ce contexte de transformation, à la fois organisationnelle et fonctionnelle, l'enjeu est de pouvoir poursuivre les efforts déployés en la matière, pour inscrire dans la durée une qualité de service à forte valeur ajoutée. Il s'agit également d'accompagner les indépendants tout au long de la période transitoire afin que le changement d'opérateur pour la gestion de leur sécurité sociale soit le plus fluide possible.

Préparer l'avenir dans ce domaine, c'est aussi prendre en compte le développement de la médiation au sein de la sécurité sociale.

Déjà présente à la MSA depuis 2000, la médiation a été mise en place par le RSI en décembre 2013. Les travaux en cours autour de la loi pour un Etat au service d'une société de confiance (loi ESOC) projettent de créer au sein de chaque branche du régime général une médiation. C'est une étape majeure et indispensable.

Pour les travailleurs indépendants, c'est la loi de financement de la sécurité sociale 2018 qui instaure une médiation auprès du futur Conseil de la Protection sociale des travailleurs indépendants (CPSTI) qui sera installé au 1^{er} janvier 2019. C'est là, la garantie d'une médiation transverse, dédiée aux travailleurs indépendants.

Ainsi, nous disposons d'une année pour organiser le passage de la médiation actuelle vers la médiation du travailleur indépendant au sein de régime général. Il importe d'ancrer cette médiation dans le paysage institutionnel, en coordination avec les médiations des branches du régime général pour en faire un recours neutre, efficace et impartial pour traiter les demandes des travailleurs indépendants.

Le bilan de la médiation pourrait apparaître mitigé pour l'année 2017. Il se caractérise à la fois par un recul des sollicitations auprès du médiateur tout en maintenant un nombre de situations traitées identiques. D'un point de vue global, il est observé une baisse des réclamations (hors champs du médiateur) et donc un maintien des médiations recevables. Au regard de ce bilan que je vous invite à découvrir dans toutes ces nuances, il conviendra de suivre très précisément l'évolution des demandes pendant la période de transformation.

La complexité de la réglementation sociale peut rebuter les assurés. Leur aversion plus ou moins forte à la chose administrative peut accentuer les effets de l'application de cette réglementation à leur situation. La vie professionnelle et personnelle du chef d'entreprise indépendant sont tellement liées que seule, parfois, l'intervention de la médiation permet de résoudre ou d'éviter les situations les plus dramatiques, en rapprochant, dans un cadre bienveillant, l'indépendant et son organisme de sécurité sociale.

Au regard du bilan 2017, riche d'une expertise collective, nous disposons d'un socle solide pour élaborer au sein du CPSTI une médiation efficace et adaptée en faveur des travailleurs indépendants.

Philippe Renard
Directeur général



La médiation et le sentiment d'injustice



« J'ai l'honneur de vous solliciter afin d'apporter une juste médiation quant au cas de ma retraite. »

C'est ainsi que débute le courrier d'un assuré en sollicitant l'aide du médiateur. Qu'importe le cas de la retraite de cette personne. Il a été pris en charge de manière digne et humaine, étudié avec soin et une réponse attentive et personnalisée lui a été apportée.

En tant que médiateur, ce qui interroge, interpelle et peut-être dérange dans cette phrase, c'est cette attente de « juste médiation ».

Il est vrai que, face à la complexité de la réglementation en matière de sécurité sociale, les assurés, au premier rang desquels se trouvent les indépendants, sont souvent démunis. Ils estiment, à tort ou à raison, être dans leur bon droit quand leur caisse de sécurité sociale leur oppose un refus. Ils estiment aussi avoir été mal écoutés ou éconduits sans que quelqu'un ne porte un intérêt attentionné à leur demande personnelle. Ils estiment enfin, être dans une situation digne d'intérêt qui mérite une action adaptée et individualisée.

Dès lors, si la caisse, à l'issue du traitement de leur réclamation confirme la décision de refus, un sentiment d'injustice peut tout à fait naître dans un tel contexte dans lequel l'émotionnel prend le pas sur la rationalité.

Dès lors que les assurés pensent être injustement traités, ils peuvent demander réparation. Les recours existent tant au travers de la Commission de Recours Amiable (CRA) que du tribunal des affaires de sécurité sociale (TASS). Dans cette démarche contentieuse, l'analyse et la décision des commissaires ou du juge s'effectueront uniquement en droit, au travers d'une interrogation et d'un contrôle sur la règle de droit applicable à la demande de l'assuré.

C'est dans cette prise en charge que la médiation intervient pour introduire l'humain, qui peut parfois disparaître derrière les procédures, les processus et les arguments juridiques. C'est au stade du traitement d'une réclamation que la

caisse doit s'interroger sur les modes opératoires utilisés pour prendre en charge la demande des assurés et éventuellement de les modifier en conséquence. La médiation s'assure lorsqu'elle est saisie de la qualité du service rendu par la caisse, sans porter un quelconque jugement.

Alors « que penser du médiateur qui, soucieux de **bien faire** techniquement, en oublierait les finalités de la médiation – dont celle de **faire le bien**? »¹

Faire le bien c'est rechercher l'équité, appeler à prendre en compte le contexte de la situation, s'empêcher de juger l'une ou l'autre des parties et surtout c'est responsabiliser pour s'assurer de pouvoir construire un futur commun.

Bien faire est d'assurer une prise en charge de la demande de médiation et de la soumettre à son processus de traitement qui est techniquement opérationnel pour garantir une égalité de traitement entre les assurés et une efficacité pour aboutir à une solution au litige dans les plus brefs délais.

Cette interrogation sur la « juste médiation » rejoint ainsi les principes énoncés dans la Charte du Club des Médiateurs de Service au Public qui « constitue le socle de référence éthique de la médiation. »²

C'est bien un équilibre qui doit être recherché entre le « **bien faire** » et « **faire le bien** ».

Dans ce contexte, la médiation de la sécurité sociale des indépendants sera attentive et investie pour maintenir son écoute et son engagement durant l'année 2018 pour à la fois maintenir une qualité dans la prise en charge des assurés et d'autre part pour préparer les échéances à venir, notamment avec la mise en place du Conseil de la Protection Sociale du Travailleurs Indépendants, à compter du 1^{er} janvier 2019.

Ainsi la « juste médiation », légitimement attendue par notre assuré, est la boussole qui guide notre action au quotidien.

Jean-Philippe Naudon

Médiateur national de la Sécurité sociale pour les indépendants

1. PEKAR LEMPEREUR A., SALZER J., COLSON A. « Méthode de médiation », p 245

2. Voir l'annexe 2 : la charte de médiation

UN RECOURS À LA MÉDIATION AU NIVEAU NATIONAL OU DÉPARTEMENTAL AU SERVICE DES ASSURÉS

L'organisation de la médiation sur deux niveaux s'est mise en place en 2016. Désormais l'assuré peut saisir indifféremment son médiateur départemental ou le médiateur national. Le traitement de sa demande sera réalisé en concertation avec la caisse régionale.

Il nous faut revenir sur le traitement des réclamations et des médiations au sein du RSI, et préciser l'évolution de l'orientation des demandes de médiation.

LA RÉCLAMATION : PORTE D'ENTRÉE DE LA MÉDIATION

Pour l'assuré qui souhaite interpeller le RSI sur une décision ou un service, la réclamation est nécessaire avant toute demande de médiation.

La réclamation se définit comme tout mécontentement ou toute insatisfaction exprimés par un assuré à l'égard d'une décision ou d'un service, et pour lesquels une réponse est implicitement ou explicitement attendue, ainsi que toute demande réitérée, hors voie de recours réglementaire (commission de recours amiable, tribunal des affaires de sécurité sociale et procédures de contrôle). Les réclamations sur des décisions médicales suivent un circuit propre afin de garantir le secret médical. Chaque caisse régionale dispose d'un service dédié qui traite ainsi toutes les demandes reçues par courrier, téléphone, ou lors de rendez-vous.

Un accusé de réception est adressé à l'assuré sous 48 heures et la caisse s'engage à répondre au plus tard sous **21 jours**. En cas de litige sur le traitement de la réclamation, l'assuré peut saisir le médiateur départemental.

La réclamation est donc un préalable et la porte d'entrée de la médiation, dès lors que le litige demeure entre l'assuré et le RSI. La demande de médiation est donc une itération de la réclamation, soit que la réponse à celle-ci ne convient pas à l'assuré, soit qu'il ne constate aucune réponse au-delà de la durée de 21 jours.

LA MÉDIATION : UNE VOIE DE DIALOGUE FAISANT SUITE À LA RÉCLAMATION

La médiation départementale est le second niveau de résolution amiable proposé à un assuré en désaccord avec la réponse obtenue suite à sa réclamation. Elle offre l'intérêt pour l'assuré de trouver une issue non contentieuse à son litige dans des conditions favorables de rapidité, de gratuité, de proximité et d'indépendance du médiateur.

Une analyse de recevabilité est réalisée dans un premier temps par les services du RSI : pour qu'une demande soit recevable, elle doit faire suite à une réclamation. La médiation départementale ne peut être ouverte si une action judiciaire est en cours. Dans ce cas particulier, la demande est orientée vers le médiateur national. L'accusé de réception est adressé à l'assuré, au partenaire ou à son conseil dans les 48 heures et valide la recevabilité de la demande de médiation.

Deux types de médiations se dégagent en pratique :

- la médiation simple : sur une simple analyse de la demande sur dossier, le médiateur départemental et la caisse peuvent dégager une solution.
- la médiation complexe : l'analyse du dossier nécessite un approfondissement de la demande, un échange entre les parties et conduit parfois à une rencontre de l'assuré.

La médiation départementale du RSI fait appel à un « pair » médiateur externe au RSI qui s'engage par lettre de mission à garantir dans son intervention les principes de confidentialité, d'impartialité et de neutralité. Il agit bénévolement.

Le médiateur départemental peut être saisi uniquement sur internet, soit par l'assuré, soit par une personne qui le représente (parent, conseil, liquidateur). D'autres partenaires peuvent saisir la caisse régionale, notamment le délégué du Défenseur des droits, la médiatrice de la direction de la Sécurité sociale ou les médiateurs régionaux de pôle emploi.



www.secu-independants.fr/saisine-du-mediateur

LA MÉDIATION NATIONALE AU CARREFOUR DES ATTENTES DES ASSURÉS

Le médiateur national du RSI prend en charge les demandes de médiation qui lui sont personnellement adressées ainsi que les réclamations ou différends individuels dont sont saisis le directeur général et le président. Il traite également toute demande transmise par un autre médiateur, notamment par le Défenseur des droits, les médiateurs des autres organismes de protection sociale, le médiateur des entreprises ou celui des services fiscaux. Il examine également les demandes de médiation reçues au niveau départemental pour lesquelles un recours devant le TASS est pendan. Les caisses régionales sont chargées de ce transfert.

À réception, il vérifie le **caractère recevable** de chaque demande.

Toute demande requalifiée par le médiateur national est orientée comme réclamation ou demande simple vers les caisses régionales. Néanmoins elle fait l'objet d'un suivi pour s'assurer à la fois de la réalité d'une réponse qui sera apportée par la caisse et de la conformité de celle-ci à la demande initiale de l'assuré.

Pour toute demande recevable, le médiateur propose un **processus de médiation** comprenant :

- Une mise à plat du dossier avec notamment une étude complète de la situation dans laquelle se trouve le travailleur indépendant ou un ayant droit au regard de la sécurité sociale des indépendants ;
- La mobilisation si besoin de tous les acteurs concernés (directions métiers de la caisse nationale, référents de la médiation nationale au sein de la caisse régionale, partenaires du RSI) ;
- La recherche d'une solution adaptée en équité ;
- Un retour d'information vers le demandeur, soit par la caisse régionale, soit par le médiateur lui-même ;
- Un suivi de la demande jusqu'à la clôture du dossier par le médiateur.

UNE ALTERNATIVE AU CONTENTIEUX

Le médiateur national peut intervenir à tout moment (y compris si une action devant le Tribunal des affaires de Sécurité sociale est en cours ou close), quel que soit le stade d'un recours. Ainsi, quand la Commission amiable de recouvrement est saisie, l'intervention du médiateur national a pour effet de suspendre l'instruction dans l'attente de l'issue de la médiation. La recommandation du médiateur peut être présentée à la CRA et être suivie par les membres de la Commission. En revanche, la saisine du médiateur national n'a pas d'effet suspensif sur les délais de recours contentieux.

Dans la majorité des cas, le médiateur national confirme la position de la caisse mais son intervention aura permis de lever une incompréhension qui peut être liée à la complexité de la réglementation et à la difficulté de l'expliquer en des termes simples. Le requérant comprend que son affaire a été normalement traitée et qu'il bénéficie de la totalité de ses droits. Et pour ne pas lui occasionner de frais de justice à perte, l'assuré sera invité, le cas échéant, à se désister de son recours devant les juridictions.

Néanmoins dans certains cas, le médiateur demande à la caisse régionale de modifier sa décision. Ainsi, en s'appuyant sur la « zone grise » du droit, le médiateur souhaite que le recours de l'assuré soit pris en compte en équité dans le respect des textes en vigueur. Dans cette situation, par un dialogue d'expert, le dossier est examiné dans tous ses aspects et la décision initiale peut être modifiée. Parfois, bien qu'apparaissant comme inéquitable, la solution adoptée par la caisse n'est pas modifiable. À cet égard, le médiateur national du RSI peut aussi proposer une évolution des textes si l'application d'une règle produit des effets manifestement injustes et reproductibles à l'égard des travailleurs indépendants placés dans des conditions similaires.

SONT INCLUS DANS LE PÉRIMÈTRE DE LA MÉDIATION

- Les conflits ou différends de nature individuelle portant sur les missions du RSI (affiliations/radiations, calcul et recouvrement des cotisations sociales, prestations maladie et maternité, retraite de base et complémentaire, invalidité décès, prestations extralégales).
- Les réclamations portant sur la qualité de service attendu.

NB: les différends ou contestations de nature collective n'entrent pas dans le champ de la médiation.

LES MODALITÉS DE SAISINE DU MÉDIATEUR NATIONAL

Le médiateur national du RSI peut être saisi :

- directement par l'assuré. Cette saisine doit être réalisée par courrier à l'adresse suivante :

M. Le médiateur du RSI
260/264 avenue du Président Wilson
93457 La Plaine Saint-Denis cedex

- *via* les médiateurs départementaux du RSI,
- *via* le Défenseur des droits et ses délégués,
- *via* un autre médiateur, notamment la médiatrice de la direction de la Sécurité sociale,
- *via* un tiers, une association de défense, de conseil ou un expert-comptable,
- sur signalement d'un service, soit de la caisse nationale, soit d'une caisse régionale, qui estimerait que la réclamation nécessite un traitement circonstancié par le médiateur. Celui-ci s'appuie notamment sur la direction « relations assurés » de la caisse nationale du RSI ainsi que sur le réseau des référents réclamations des caisses du RSI,
- par auto-saisine en raison des circonstances particulières d'une situation individuelle qui lui aurait été soumise (absence de ressources de l'assuré, situation précaire et état de santé déficient).

Le recours à la fonction de médiation est volontaire, confidentiel et gratuit. En cas d'auto-saisine, le médiateur intervient si l'assuré en est d'accord.

LE TRAITEMENT DES DEMANDES DE MÉDIATION

Les demandes de médiation font l'objet d'un accusé de réception adressé à l'assuré, ou à tout autre émetteur, sous le sceau du médiateur national du RSI.

Si la demande est recevable, le médiateur vérifie les faits allégués par l'assuré et se fait communiquer par les services de la caisse régionale ou nationale les éléments de réponse. À cette occasion, il peut diligenter un examen large et complet du dossier allant parfois au-delà de la problématique évoquée par l'assuré.

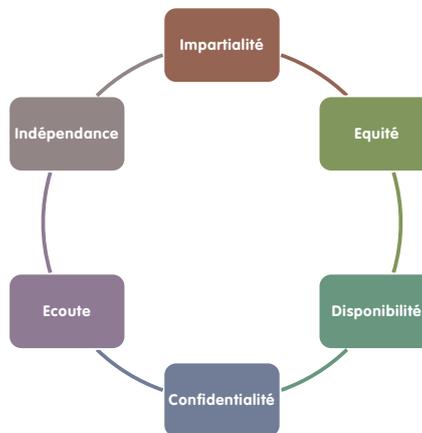
À partir des éléments fournis par l'assuré et la caisse du RSI, le médiateur aide à construire une solution en équité. **Il ne se substitue pas aux services, il intervient entre la caisse et l'assuré afin de dégager une solution construite avec ceux-ci dans le cadre des textes qui s'appliquent, et invite la caisse à la mettre en œuvre dès lors qu'elle est approuvée par les parties.**

LES GARANTIES APPORTÉES PAR LE MÉDIATEUR

L'objectif du médiateur est de **parvenir, en équité, à une solution appropriée** à la situation du travailleur indépendant qui le saisit ou, à défaut, **à une compréhension des règles de droit** qui lui ont été appliquées.

La médiation offre la possibilité à l'assuré de partager ses difficultés avec un interlocuteur indépendant vis-à-vis du RSI en garantissant un cadre de confidentialité car les échanges entre les parties ne sont pas divulgués et aucun compte rendu n'est réalisé.

Le médiateur agit dans le respect des règles de droit, avec impartialité et neutralité car il n'a pas d'intérêt dans la solution qui sera trouvée. Cependant il est le garant de l'équité de cette solution. Cela requiert une écoute et une disponibilité de qualité pour être à même de saisir tous les enjeux du litige, et un esprit de pédagogie et de clarté pour que ceux-ci soient compris par les parties.



CHIFFRES CLÉS DE L'ANNÉE 2017 : LA MÉDIATION NATIONALE

L'année 2017 marque les quatre ans de la création de la médiation en faveur des travailleurs indépendants pour leur protection sociale. C'est aussi la consolidation de la mise en œuvre de la médiation départementale. Beaucoup a été construit et beaucoup reste encore à construire.

Depuis 2013, la médiation s'installe dans le paysage de la protection sociale du travailleur indépendant. Les actions de communication qui ont participé à mieux informer les usagers et les partenaires de l'existence de ce nouveau service de résolution amiable des litiges n'ont pas été renouvelés en 2017.

NOMBRE DE DEMANDES DE MÉDIATION

	NATIONAL	DÉPARTEMENTAL	TOTAL
2014	43		43
2015	869		869
2016	1390	3 611	5 001
2017	1380	2 853	4 233

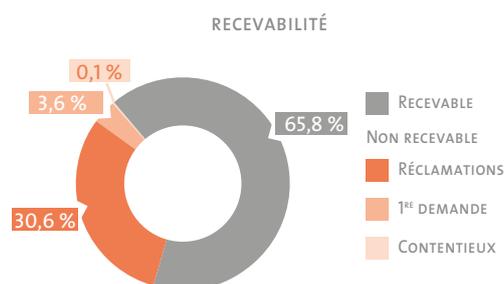
Chaque mois de l'année 2017, plus de 100 saisines sont parvenues au médiateur national de la sécurité sociale des indépendants, et 230 aux médiateurs départementaux. L'année 2017 est une année en demi-teinte avec une baisse relative du nombre de saisines reçues à la médiation. Plusieurs causes peuvent être avancées pour expliquer ce phénomène :

- l'amélioration de la qualité de service, notamment appréhendée par la baisse du nombre de réclamations
- l'absence d'action de promotion de la médiation auprès des travailleurs indépendants,
- la faible visibilité de la médiation sur le site institutionnel de la sécurité sociale pour les indépendants.

LA RECEVABILITÉ DES DEMANDES

La première étape du processus est l'examen de la demande permettant de déterminer si elle relève de la médiation ou non. Les **1380** demandes reçues par le médiateur national sont réparties entre **908** demandes recevables, soit 66 %, et **472** demandes requalifiées en réclamations, soit 34 %, qui seront traitées de manière classique par les services du RSI. En cas d'insatisfaction, ils pourront à nouveau saisir le médiateur.

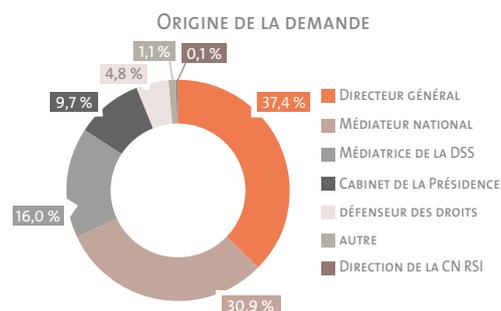
Les demandes recevables ont connu une stabilisation en structure par rapport à 2016. Cet indicateur est important car il illustre une meilleure compréhension de la démarche de médiation auprès des assurés et de leurs conseils : la médiation nationale est saisie plus souvent, et de manière plus pertinente.



ORIGINE DE LA DEMANDE

Le médiateur national, dans le cadre de sa mission, s'est vu confier le traitement et le suivi des **472** demandes adressées directement au directeur général et à la présidence du RSI. Ceci afin :

- d'éviter une multiplication des démarches auprès des différents services par la même personne et pour une même problématique ;
- d'avoir une vision globale des difficultés rencontrées par les assurés ;
- de pouvoir **se saisir des questions d'équité** ;
- d'appréhender l'évolution de la qualité de service.



La structure de l'origine des demandes de médiation continue d'évoluer cette année encore. Ainsi, la part relative des saisines en provenance de la médiatrice de la DSS ou du Défenseur des Droits progresse fortement. Le médiateur national continue à être saisi directement dans trois cas sur 10.

Cette répartition structurelle est pertinente car le directeur général et le président de la sécurité sociale des indépendants sont des personnalités connues des partenaires et du public, alors que l'identité du médiateur national du RSI reste à construire pour favoriser la connaissance du service et en faciliter l'accès direct.

La saisine par le Défenseur des droits représente environ 5 % des demandes, soit 66 dossiers en 2017. De même, les saisines de la médiatrice nationale de la Sécurité sociale progressent à 221 dossiers.

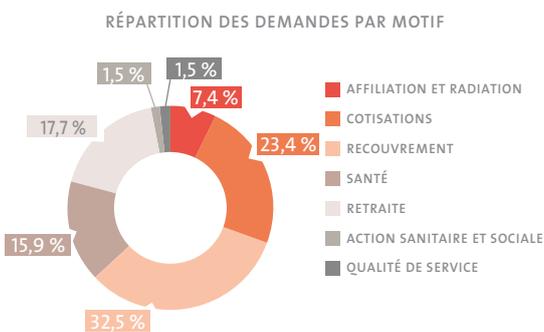
La réorganisation du traitement du courrier et son orientation vers le médiateur national expliquent en partie la progression du nombre de saisines. Cette décision est porteuse de sens puisque les 2/3 des demandes reçues par le directeur général et le président sont éligibles à la médiation.

Les litiges sur l'affiliation/radiation représentent 7 % des demandes. Il ressort une tendance à la baisse de 3 % en structure par rapport à 2016. Cette évolution peut s'expliquer par l'impact du contact pris avec les assurés lors de leur immatriculation mais aussi par la simplification des règles d'affiliation des travailleurs indépendants exerçant d'autres activités professionnelles. La mise en œuvre de la gestion centralisée de l'affiliation et de la radiation contribue vraisemblablement à cette modification en structure attestant une amélioration dans le traitement des demandes et des réclamations.

Dans 23 % des cas, les demandes relèvent du calcul des cotisations (application d'exonérations, absence ou erreur de déclaration des revenus). Ces demandes sont particulièrement sensibles car elles engendrent des incompréhensions et peuvent mettre en péril la survie de l'entreprise. La dégradation en structure sur ce motif est un constat préoccupant qui alerte sur une détérioration de la qualité dans le domaine du calcul des cotisations.

Il est important de tenir compte de la préoccupation de l'assuré : trouver une réponse à sa demande dans une situation de blocage, quel que soit le canal que prend la requête.

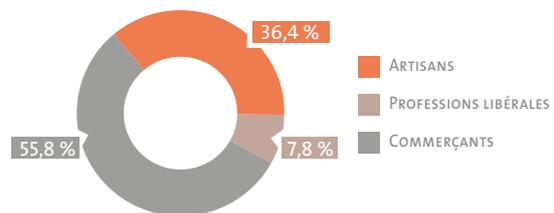
LES MOTIFS DE SAISINE



Le recouvrement reste le motif principal (plus du tiers des sollicitations) de saisine du médiateur national du RSI. Son évolution en structure en 2017 est de 5 points de baisse, avec un taux à 33 % de l'ensemble des demandes. Le constat de cette baisse du poids du motif du recouvrement est à relier aux efforts déployés pour améliorer les procédures dans ce domaine.

LA RÉPARTITION EN FONCTION DU GROUPE PROFESSIONNEL

La répartition par groupe professionnel souligne la prépondérance des demandeurs ayant une activité commerciale ou industrielle.

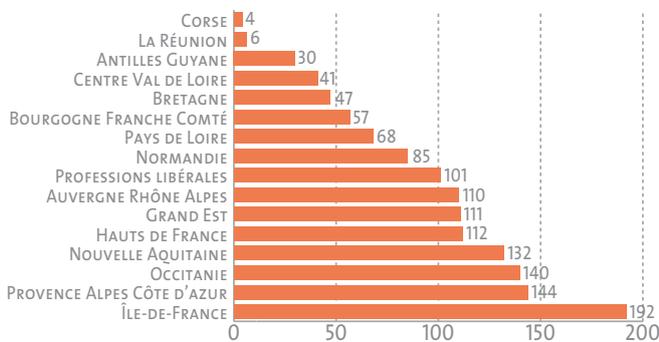


Le poids du groupe professionnel des commerçants se renforce à 58 % pour les demandes ayant trait aux litiges sur le recouvrement et à 61 % pour celles relatives au calcul des cotisations. Cela souligne la fragilité de cette population dans le contexte économique actuel.

LA RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES DEMANDEURS

Toutes les régions sont concernées par les requêtes des assurés sans lien avéré avec la démographie des travailleurs indépendants par région. Le volume reste cependant faible pour certaines régions : Corse (4 demandes), La Réunion (6 demandes), Antilles Guyane (30 demandes), Centre Val de Loire (41 demandes), Bretagne (47 demandes), Bourgogne Franche Comté (57 demandes), Pays de Loire (68 demandes), Normandie (85 demandes), Professions Libérales (101 demandes), Auvergne Rhône Alpes (110 demandes), Grand Est (111 demandes), Hauts de France (112 demandes), Nouvelle Aquitaine (132 demandes), Occitanie (140 demandes), Provence Alpes Côte d'Azur (144 demandes), Île-de-France (192 demandes).

PROVENANCE GEOGRAPHIQUE DES DEMANDES



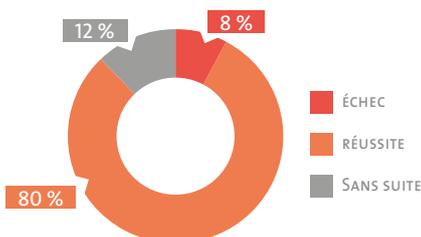
Les éléments les plus importants à mettre en exergue pour 2017 sont :

- la stabilisation du nombre de demandes entre 2016 et 2017;
- le rééquilibrage des flux entre les caisses importantes ;
- baisse pour l'Île-de-France de 17 % et pour la région Auvergne Rhône Alpes de 19 % ;
- hausse pour les régions Nouvelle Aquitaine (+10 %), Grand Est (+19 %), Bourgogne franche Comté (+19 %) et PACA (+15 %).

L'ABOUTISSEMENT DES MÉDIATIONS RÉALISÉES

La médiation nationale permet à l'assuré d'obtenir une réponse sur sa problématique et dans 80 % des cas le résultat est qualifié de réussite en raison de la satisfaction des assurés dans la solution proposée par le médiateur national.

RÉSULTATS DES DEMANDES RECEVABLES EN MÉDIATION



Les constats suivants peuvent être faits :

- dans un cas sur 2, l'action de la médiation consiste à apporter une explication pédagogique de la décision de la caisse ;
- dans un cas sur 4, le travailleur indépendant est rétabli dans son droit ;
- dans un cas sur 5, un accord amiable est trouvé.

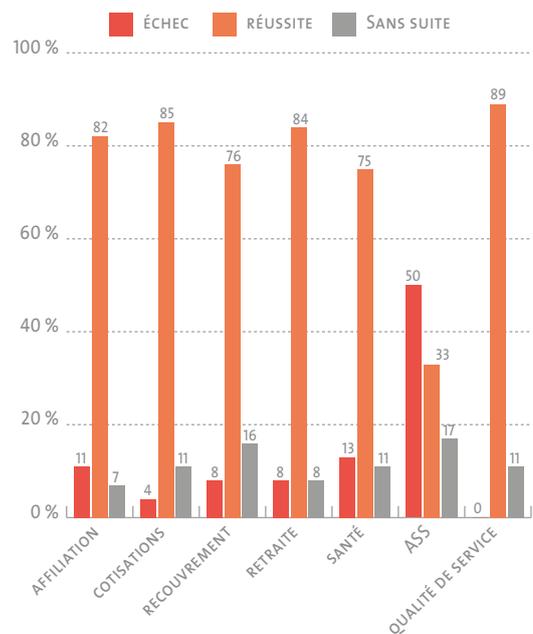
Dans les cas d'échec, l'une des parties, la caisse ou l'assuré, n'est pas restée dans le processus de dialogue préférant mettre un terme à la médiation.

La marge de manœuvre du médiateur dans les domaines liés à la retraite, à l'invalidité et au versement des indemnités journalières est désormais équivalente à celle observée dans les domaines des cotisations ou du recouvrement.

Concernant la retraite, le taux de réussite a progressé de 4 % par rapport à 2015. C'est, avec l'affiliation, le seul domaine avec un taux présentant une évolution favorable.

La stabilisation à 80 % du taux de réussite est à mettre également en lien avec les délais de traitement des demandes de médiation qui ont augmenté en raison de la forte affluence des dossiers.

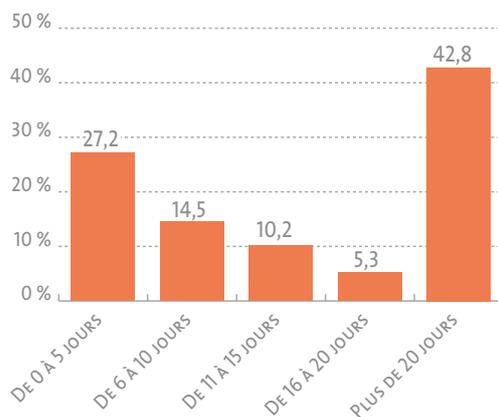
ISSUE DE LA MÉDIATION PAR MOTIF DE SAISINE



LES DÉLAIS DE TRAITEMENT DES DOSSIERS DE MÉDIATION

Les délais de traitement des demandes de médiation sont, pour les dossiers recevables, légèrement plus longs que pour les autres dossiers. Compte tenu du processus de médiation qui nécessite analyse et dialogue, cet écart est justifié. L'augmentation du délai se joue pour l'essentiel sur la période intermédiaire comprise entre 6 et 20 jours. Néanmoins, dans 6 cas sur 10 la demande est traitée en moins de 20 jours.

DÉLAIS DE TRAITEMENT (EN JOURS OUVRÉS)



CHIFFRES CLÉS DE L'ANNÉE 2017 : LA MÉDIATION DÉPARTEMENTALE

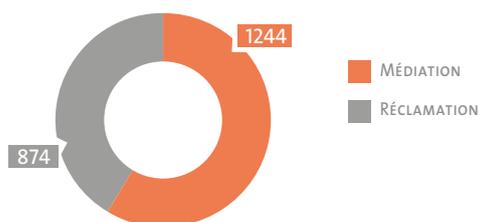
La médiation départementale est née en 2016 et nous allons analyser les chiffres dont nous disposons.

En 2017, **2853** demandes ont été reçues par les médiateurs départementaux. Pour permettre l'accès au plus grand nombre à ce nouveau dispositif, un formulaire de demande de médiation a été mis en ligne. Il est disponible sur le site internet et permet de saisir directement les médiateurs départementaux.

LA RECEVABILITÉ DES DEMANDES

Le **taux de recevabilité** des demandes au titre de « médiation » adressées par les assurés via internet est de **47 %** soit **1244 demandes de médiation**. **Un tiers des demandes relèvent de la réclamation, soit 874 demandes.**

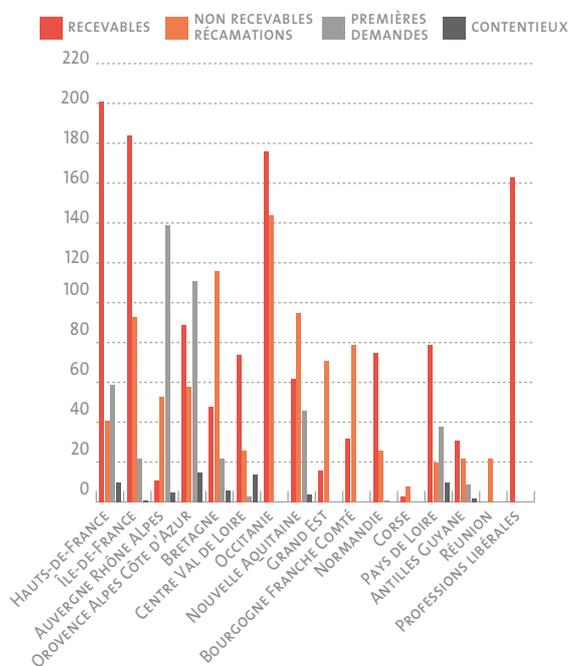
RÉPARTITION DES DEMANDES REÇUES ENTRE MÉDIATION ET RÉCLAMATION



Ces chiffres démontrent que les assurés utilisent indifféremment l'outil internet pour l'accès aux services de réclamation et de médiation. Si l'assuré peut déposer une demande de réclamation lors d'un rendez-vous, par courrier ou encore par téléphone, il n'existe pas de formulaire de **réclamation** sur le site internet du RSI.

Cette pratique a des conséquences sur le taux de recevabilité, variable selon les caisses régionales. Une autre conséquence de cette pratique a été de relayer vers les services compétents les réclamations pour qu'elles soient traitées dans le délai imparti de 21 jours.

LA VENTILATION PAR TYPE DE DEMANDES ET PAR RÉGION



Dans la région Grand Est par exemple seulement 18,4 % des demandes sont recevables à la médiation, alors qu'elles sont recevables à 75,5 % en Normandie. Cette « volatilité » entre régions est un axe sur lequel nous devons progresser pour les années à venir.

LA MISE EN PLACE DE LA MÉDIATION DANS LES DÉPARTEMENTS

« Rapporté au nombre de bénéficiaires, le nombre de médiations est très anecdotique » nous indique un directeur d'une caisse régionale dans son rapport sur la médiation départementale. Ce constat est exact et la justification de la médiation n'est pas dans le nombre de demandes enregistrées et traitées mais plus dans le verbatim relevé en 2016 : « plusieurs assurés nous ont contactés tout simplement parce que pour la première fois ils avaient une écoute attentive. » Ce dispositif permet aux assurés de « se faire entendre et d'exprimer leur mécontentement sur la non résolution de leurs dossiers. »

Par ailleurs, un autre directeur souligne que de nombreuses réclamations sont formulées par les assurés par tous les canaux mis à leur disposition. Elles donnent

donc lieu à un examen multiple pour le même motif. Une réflexion sur la gestion des canaux de saisine serait à conduire pour limiter les redondances.

Certaines caisses ont, dans cet objectif d'efficacité et de maîtrise des redondances, décidé de mettre en place un service intégré pour la gestion des réclamations et des médiations. L'enjeu est, dans le cadre de la relation client, d'accompagner l'assuré dans son litige. Ces cellules marquent ainsi une évolution organisationnelle importante pour retrouver la confiance de l'assuré.

Pour aller plus loin encore dans l'amélioration de la prise en charge des demandes, il est suggéré de créer la possibilité pour les assurés de saisir sur le module de saisine une réclamation au même titre qu'une médiation. Car la médiation est un « canal de proximité : en l'utilisant les assurés savent que leurs demandes seront prioritaires. »

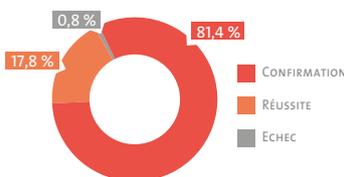
En conclusion de son rapport, un directeur propose la création d'un pôle « médiation » dans chaque région. « Il s'agit d'une activité qui demande de l'analyse, de l'expertise et une connaissance de la législation, atouts permettant de répondre aux attentes des assurés. »

« Quoiqu'il en soit, le débat doit tourner autour des notions de Médiation, de Réclamations et de Rescrit social. »

LE TAUX DE RÉUSSITE

81,4 % des médiations départementales sont qualifiées de confirmation, 17,8 % de réussite et moins d'un dossier sur cent est en statut d'échec. Des échanges de pratique et le rôle d'animation du médiateur national du réseau de la médiation départementale ont permis d'accompagner les collaborateurs et les médiateurs pour faire progresser la médiation.

QUALIFICATION DES MÉDIATIONS DÉPARTEMENTALES



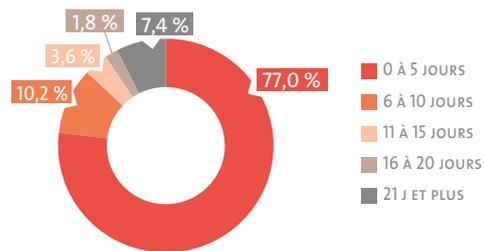
LES DÉLAIS DE TRAITEMENT

La mise en place d'un outil informatique permettant de réaliser un suivi des demandes par les médiateurs a rempli l'objectif poursuivi en 2017 de raccourcir les délais de traitement pour la médiation départementale.

Près de 8 demandes sur 10 sont traitées en moins de 5 jours et plus de 9 sur 10 en moins de 20 jours.

Ce type d'accompagnement, de suivi et de traitement par le processus de la médiation « ne peut se limiter à des délais inférieurs à 21 jours du fait notamment des interactions avec les régimes partenaires et les périodicités des commissions (CRA et/ou CASS). » selon l'expression d'un directeur.

RÉPARTITION DES DÉLAIS DE TRAITEMENT



LA MÉDIATION EN 2017 C'EST DONC :

4 233 demandes de médiations

2 152 médiations effectuées

1 244 médiations au niveau départemental

908 médiations au niveau national

Un taux de réussite global de **80 %**

QUELQUES CAS EMBLÉMATIQUES DE MÉDIATION

DE LA SOUPLESSE DANS LA PRISE EN COMPTE DES SITUATIONS PARTICULIÈRES

Le versement du capital décès est refusé au fils d'un travailleur indépendant au motif que celui-ci était débiteur de cotisations à la date du décès.

Le fils sollicite la prise en compte de sa situation personnelle particulière (reconversion professionnelle) et fait notamment valoir le fait qu'il a acquitté la totalité des cotisations dues par son père pour un montant de 9 000 €.

Les dispositions du règlement invalidité-décès des travailleurs indépendants étaient appliquées de manière stricte par la caisse. Le montant des cotisations dues à la date du décès était trop important et les cotisations trop anciennes pour que la dérogation à la condition d'être à jour de cotisations, prévue par le règlement, soit envisagée. Ces dispositions prévoient de surcroît la compensation entre le montant des cotisations dues et le montant du capital décès.

La médiation a consisté à amener la caisse à reconsidérer la situation particulière du fils de l'assuré décédé qui avait procédé au règlement de la totalité des cotisations dues par son père dans les mois suivants le décès de celui-ci. Les différents échanges intervenus par l'intermédiaire de la médiation entre la caisse et le fils de l'assuré décédé, ont permis d'éviter la judiciarisation de ce dossier. In fine, la caisse a modifié sa position et versé le capital décès.

Ce cas montre qu'une application stricte des conditions de service des prestations peut conduire à un résultat inéquitable au regard des éléments particuliers de la situation considérée. L'intervention du médiateur a permis à la caisse de percevoir la situation sous un autre angle, avec souplesse.

UNE SOLUTION SATISFAISANTE POUR LES PARTIES

Le versement du capital décès est refusé à la veuve d'un assuré au motif que la dernière activité professionnelle de l'intéressé n'est pas une activité indépendante, condition exigée par le règlement invalidité décès. L'assuré a en effet exercé une activité postérieurement à son départ en retraite, rémunérée pour un montant total de 711 € par CESU.

Cette faible activité salariée a pour conséquence de supprimer le droit à un capital décès. Selon les éléments fournis à la médiation, cette activité ponctuelle en tant que salarié, résulte de la volonté de l'assuré de tenir ses engagements et de terminer un chantier.

La CRA de la caisse avait confirmé que l'application faite du règlement d'invalidité-décès était conforme au droit. Toutefois, une telle décision de rejet était inéquitable notamment au regard du fait que l'assuré a été artisan pendant 34 années consécutives sans interruption.

Dans cette affaire, le médiateur national a préconisé qu'une aide sociale du montant exact du capital décès soit versée à la veuve. Cette préconisation a été suivie par le fonds d'action sanitaire et sociale de la caisse.

Lorsque les éléments techniques du dossier ne permettent pas une issue favorable la médiation peut obtenir un résultat équivalent par tous les moyens existants.

QUAND LES INSTRUCTIONS SONT À METTRE À JOUR

Une assurée dont le jeune enfant malade nécessitait des soins importants avait rapporté que ses interlocuteurs RSI n'avaient pas été en capacité de lui fournir une information complète et fiable sur les prestations sociales auxquelles elle pouvait prétendre pour rester au chevet de son enfant.

La médiation est intervenue auprès de la direction métier considérée. Cette démarche a permis d'identifier que la prestation sociale adaptée à la situation de l'assurée était l'allocation journalière de présence parentale servie par la caisse d'allocation familiale.

Cette prestation avait bien fait l'objet d'une instruction au réseau dans la mesure où le contrôle médical de la caisse est chargé d'apprécier l'état de santé de l'enfant. Néanmoins, l'instruction en question était ancienne.

Ce dossier a conduit à la diffusion d'une nouvelle instruction rappelant la nécessité de délivrer une information adaptée aux assurés potentiellement concernés afin de les orienter vers la CAF et leur permettre de bénéficier de cette prestation.

LE TRAVAILLEUR INDÉPENDANT, UN ASSURÉ SOCIAL PAS COMME LES AUTRES...

Une assurée atteinte d'un cancer a subi deux interventions chirurgicales et suivi des traitements de radiothérapie et de chimiothérapie sans présenter aucun arrêt de travail. L'assurée a continué, dans la mesure de ses capacités, à participer à l'activité du magasin avec l'aide de son conjoint collaborateur.

Informée tardivement de l'étendue de sa couverture sociale par son expert-comptable, elle adresse un avis d'arrêt de travail à son organisme conventionné. L'avis d'arrêt de travail n'est indemnisé que partiellement car adressé plus de 48 heures après la date à laquelle il a été établi.

L'assurée a saisi la médiation afin que la décision soit reconsidérée au regard de sa situation particulière.

L'intervention du médiateur a permis une approche bienveillante du cas compte tenu de la méconnaissance des droits à indemnisation et à la volonté de préserver la pérennité de l'activité professionnelle. L'arrêt de travail a été indemnisé en totalité, sans application d'aucune pénalité.

Ce cas traduit une caractéristique particulière du travailleur indépendant qui peut avoir tendance à placer la survie de son entreprise au-dessus de toute autre considération y compris sa propre santé.

Par ailleurs, il permet aussi de mettre en lumière la nécessité de développer l'information sur les droits à indemnisation des arrêts de travail pour maladie.

LA PHOBIE ADMINISTRATIVE CACHE PARFOIS LA DÉTRESSE SOCIALE

Monsieur A se plaint auprès de la présidence de la République d'un harcèlement de la part du RSI dans le recouvrement de ses cotisations sociales. Le courrier est transmis à la médiation.

L'examen du dossier fait apparaître que l'intéressé est redevable de plus de 30 000 € de cotisations sociales. Les procédures contentieuses sont appliquées de manière classique. Monsieur A ne répond pas aux sollicitations et les procédures de recouvrement forcées ont notamment conduit à des saisies attributions sur les comptes bancaires de ce chef d'entreprise.

Dans ce contexte, la médiation sollicite l'arrêt des procédures de recouvrement forcé et prend contact avec le cotisant pour l'informer de l'ouverture de la médiation. Celui-ci tient alors des propos traduisant une extrême détresse, et menace de mettre fin à ses jours.

Il apparaît en effet que la dette de cotisations sociales n'est qu'une partie des sommes que l'intéressé doit à divers créanciers (services fiscaux, bailleur...) et il est menacé d'expulsion. Il a le sentiment que personne ne l'écoute.

La médiation a permis d'engager et de maintenir le dialogue avec Monsieur A, de l'orienter vers les services sociaux et associations susceptibles de lui apporter une écoute et un soutien psychologique adapté. Concernant la dette de cotisations sociales, la médiation a fait établir les déclarations de revenus manquantes ce qui a permis d'annuler une partie de la dette et a fait constater l'insolvabilité du débiteur ce qui a permis de mettre un terme aux poursuites.

RÉGULARISATION POUR DES PÉRIODES PRESCRITES

La médiation nationale s'est saisie d'une contestation portant sur le recouvrement des cotisations sociales d'un travailleur indépendant déposée sur les réseaux sociaux. L'intéressée proteste contre la multiplication des courriers relatifs à son dossier et émanant de services différents.

L'intervention de la médiation a permis la régularisation du dossier par la prise en compte de revenus nuls pour les années 2012 et 2013 qui étaient taxées d'office en l'absence de déclaration de revenus professionnels.

En outre, le compte cotisant du concubin de l'intéressée a été également régularisé à la suite de la prise en compte de son statut de pensionné d'invalidité depuis 2011. Un crédit de cotisations a été remboursé au conjoint.

L'URSSAF a autorisé la levée de prescription pour ces revenus anciens.

LA MÉDIATION ET LES RÉSEAUX SOCIAUX

La médiation nationale s'est saisie d'une contestation déposée par une assurée poly-active sur les réseaux sociaux portant sur l'absence de paiement des indemnités journalières maladie. L'intéressée indique que malgré les nombreuses démarches accomplies, seule la CPAM a indemnisé son arrêt de travail.

Après examen de la situation de l'intéressée, il apparaît que les avis d'arrêt de travail qui ont été transmis à la caisse ont bien été indemnisés par le RSI en 2017.

L'assurée est invitée à transmettre les éventuels avis d'arrêt de travail complémentaires afin qu'ils soient traités.

L'OPPOSITION À CONTRAINTE COMME ULTIME RECOURS

Un travailleur indépendant dont l'entreprise (Bar – tabac – restaurant) a périclité se retrouve dans une situation financière très précaire. Les dettes du couple sont nombreuses et élevées et ils ont 3 enfants. Un dossier de surendettement est déposé, le couple déménage. Le recouvrement des cotisations sociales se poursuit et une contrainte est signifiée à leur nouvelle adresse. Ne

comprenant pas le montant réclamé et ne sachant vers qui se tourner, une opposition à contrainte est déposée devant le TASS.

Parallèlement, le médiateur est saisi.

Un examen détaillé de la situation a permis de régulariser des périodes de cotisations pour lesquelles les revenus professionnels n'étaient pas connus. Pour le solde, le couple ne conteste pas sa dette et n'est pas opposé au paiement mais la situation financière est extrêmement fragile et ne permet pas la mise en place d'un échéancier. Le recours devant le TASS est abandonné.

La procédure de recouvrement forcé est stoppée tant que le couple ne reviendra pas à meilleure fortune.

Ce cas montre que la saisine de la juridiction apparaît parfois aux cotisants comme le seul recours possible. La médiation a permis un examen objectif de la situation et a conduit à mettre un terme à la poursuite du recouvrement forcé à l'encontre d'un débiteur insolvable.

LA MÉDIATION SUPPOSE DE RENONCER AU TRAITEMENT JUDICIAIRE DU LITIGE

La pension de vieillesse d'un travailleur indépendant décédé en 2011 a continué à être versée à sa femme jusqu'au décès de celle-ci en 2014. La caisse réclame aux héritiers du couple décédé le remboursement de plus de 22 000 € correspondant aux arrérages de la pension versée de 2011 à 2014.

Les enfants affirment que leur mère a informé le RSI du décès de leur père en temps utile et demandent que la dette soit diminuée du montant de la pension de réversion qu'elle aurait perçu si l'information du décès avait bien été prise en compte.

La CRA de la caisse a rejeté cette demande.

La médiation est intervenue dans ce dossier à la demande de la direction de la sécurité sociale du ministère des solidarités et de la santé qui lui avait transmis un courrier des enfants demandant une résolution amiable du litige.

Toutefois, compte tenu de la saisine du TASS puis de la Cour d'Appel par les héritiers, les conditions de réalisation de la médiation n'étaient pas réunies dans ce dossier.

BILAN DES RECOMMANDATIONS 2016

Au-delà de la résolution des litiges qui lui sont soumis, la médiation permet d'identifier les actions d'amélioration de nature à favoriser l'accès aux droits et fluidifier les procédures de traitement des dossiers des assurés et cotisants.

Le présent chapitre propose un suivi des recommandations résultant de l'activité de la médiation pour l'année 2016.

RECOMMANDATION N°1

L'ASSOUPLISSEMENT DE LA RÈGLE DU PRORATA TEMPORIS

La recommandation du médiateur consistait à admettre, dans une limite à fixer et dans le cadre du droit à l'erreur, qu'un micro-entrepreneur puisse dépasser le seuil maximal de chiffre d'affaires lors de sa première année d'activité compte-tenu de la règle du prorata temporis sans lui imposer un changement de régime.

En effet, la règle du prorata temporis est peu ou mal comprise par les nouveaux inscrits qui tentent l'aventure de l'entrepreneuriat. Le calcul s'effectue en fonction du nombre de jours restant à courir entre la date de l'affiliation et le 31 décembre de l'année. Actuellement, aucune tolérance n'est admise, et pour quelques dizaines d'euros, le régime de la micro-entreprise peut être remis en cause, ayant parfois pour conséquence la fermeture de l'entreprise.

Suivi:

La règle n'a pas été formellement assouplie. Néanmoins, l'augmentation des plafonds du chiffre d'affaires par la loi de finances pour 2018 devrait résoudre pour l'avenir les cas sur lesquels le médiateur a eu à statuer en 2017.

RECOMMANDATION N° 2

LA MODIFICATION DE LA RÈGLE DE CALCUL DES PRESTATIONS MATERNITÉ

Le médiateur recommandait de modifier les modalités d'attribution et de calcul des prestations en espèces maternité.

En effet, depuis une réforme intervenue en 2015, seuls les assurés ayant cotisé à hauteur d'un montant minimal bénéficient des prestations en espèces maternité

à taux plein. Lorsque le revenu d'activité annuel moyen des 3 dernières années d'activité est inférieur à ce seuil (fixé à 3 806,80 € en 2017) le montant des prestations en espèces maternité est réduit à 10 % des montants habituels.

Des règles particulières s'appliquent en cas de maternité au cours de la première année d'activité. L'effet de seuil créé par ce dispositif est important puisqu'à 1 € près le travailleur indépendant bénéficie ou non du taux plein.

Suivi:

Au printemps 2017 le secrétariat d'État chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes, a annoncé travailler à l'harmonisation des congés de maternité quel que soit le statut des femmes (salariée, non-salariée, intermittente, statut multiple). L'objectif annoncé est celui d'une plus grande équité.

La médiation des travailleurs indépendant demeurera attentive aux évolutions qui seront mises en place dans ce domaine. En effet, la suppression de l'assiette de la cotisation minimale maladie/maternité depuis le 1^{er} janvier 2016 a pour conséquence d'augmenter le nombre de travailleurs indépendants susceptibles d'être impactés par cette règle de calcul.

RECOMMANDATION N°3

LE RACHAT DE TRIMESTRES

Les conditions pour obtenir une retraite à taux plein avec une carrière complète sont de plus en plus difficiles à réunir pour un chef d'entreprise. L'environnement économique incertain fait que certains d'entre eux se battent au quotidien pour maintenir leur entreprise en activité sans pouvoir se constituer une rémunération suffisante pour valider les quatre trimestres d'activité annuelle.

L'évolution récente de la réglementation a permis de mettre en place une cotisation minimale validant 3 trimestres pour les chefs d'entreprise exerçant de manière classique. Cette cotisation minimale n'existe que sur option pour les micro-entrepreneurs.

La recommandation en 2017 du médiateur national a consisté à permettre à tout chef d'entreprise, sans limite dans le temps, de racheter ses trimestres manquants dans les conditions actuelles de la loi Madelin.

Suivi :

La mise en place de la LURA et les annonces faites par le gouvernement sur la prochaine réforme des retraites n'ont pas permis d'enclencher les études de faisabilité de cette recommandation.

RECOMMANDATION N°4

PERMETTRE DE VERSER LES COTISATIONS

MANQUANTES POUR VALIDER LES TRIMESTRES EN

CAS D'ABSENCE D'APPEL DE COTISATIONS LIÉE

À UNE ERREUR DE LA SÉCURITÉ SOCIALE DES

INDÉPENDANTS

En matière de préparation à la retraite, le médiateur recommandait de permettre de verser les cotisations manquantes pour valider les trimestres en cas d'absence d'appel de cotisations liées à une erreur de la sécurité sociale des indépendants.

Il était effectivement apparu que lors des opérations de rapprochement de fichiers ou lors de l'exploitation des flux, des dossiers avaient pu échapper aux processus de contrôle des bases informatiques de la sécurité sociale des indépendants. Ces omissions pouvaient avoir des conséquences dramatiques pour les assurés, notamment lorsque le départ en retraite était proche.

La recommandation du médiateur consistait à autoriser le chef d'entreprise à verser uniquement les cotisations de retraite de base et complémentaire, avec application du coefficient de valorisation des pensions, afin de lui permettre de compléter sa carrière professionnelle.

Suivi :

Une instruction nationale a été diffusée au mois d'avril 2018. Il s'agit, à titre dérogatoire et exceptionnel, lorsque les créances sont prescrites suite à un défaut de recouvrement de la part des organismes, d'accepter le versement des cotisations retraite (retraite de base et retraite complémentaire) uniquement. Aucun recouvrement n'est effectué pour les autres risques qui demeurent prescrits.

La médiation des travailleurs indépendants se félicite de la mise en place de cette mesure de tolérance.

RECOMMANDATION N°5

LE STATUT DE CONJOINT COLLABORATEUR EN CAS

DE PROCÉDURE COLLECTIVE TOUCHANT L'ENTREPRISE

Dans ce domaine, la recommandation du médiateur était la suivante : unifier le traitement des cotisations du conjoint collaborateur et du travailleur indépendant en cas de liquidation judiciaire.

En effet, lorsqu'une procédure collective est engagée dans une entreprise au sein de laquelle le conjoint exerce une activité de conjoint collaborateur, il y a une différence de traitement des cotisations selon la personne concernée : les cotisations du chef d'entreprise entrent dans le champ de la procédure collective alors que celles du conjoint restent à l'extérieur. Ces cotisations sont exclues de la procédure car elles sont considérées comme étant dues à titre personnel par le conjoint. Cette différence de traitement est mal comprise par les travailleurs indépendants et fait l'objet de saisine régulière du médiateur nationale.

Suivi :

Compte-tenu de la complexité des cas susceptibles de se présenter, notamment au regard des différents régimes matrimoniaux, la recommandation du médiateur est toujours à l'étude.

RECOMMANDATION N°6

EN CAS DE DÉCÈS D'UN ACTIF, RETENIR COMME DATE

DE RADIATION LA DATE DU DÉCÈS

La recommandation du médiateur national consistait à procéder à la radiation de l'assuré à la date du décès.

En effet, le décès d'un chef d'entreprise peut avoir pour conséquence de déstabiliser voire d'interrompre définitivement l'activité d'une entreprise.

Suivi :

La direction métier indique que la recommandation a été prise en compte, avec un rappel de la règle de gestion.

RECOMMANDATION N°7

LA CRÉATION D'UNE EXCEPTION À LA RÈGLE

DE LA RÉGULARISATION POST-RADIATION

Le médiateur recommandait la clôture du compte de l'assuré décédé sans que la caisse ne poursuive auprès de la famille du défunt la déclaration des revenus entre le premier janvier de l'année et la date du décès.

En effet, dans le contexte d'un décès brutal, la demande de l'organisme de déclaration des revenus peut être vécue comme une nouvelle violence. Accepter de radier le compte en l'état, préparer le versement du capital décès et examiner les droits éventuels à une pension de réversion pour le conjoint constituant des mesures d'accompagnement et d'apaisement pour la famille endeuillée.

Suivi :

En principe la pratique en caisse RSI consiste à ne pas procéder à la régularisation. Toutefois, il a été constaté que la saisie de certains codes dans le système d'information de l'URSSAF avait entraîné à tort une procédure de régularisation. Par ailleurs, une telle régularisation doit demeurer possible lorsqu'elle est effectuée à la demande expresse des héritiers (cas de la régularisation à la baisse).

En outre, le décret n°2017-864 a modifié l'article R.131-2 du code de la sécurité sociale pour préciser qu'en cas de non déclaration des revenus l'année de la cessation, il n'y a plus de taxation d'office.

La mise en œuvre d'un accompagnement de la famille du travailleur indépendant décédé demeure un axe d'amélioration important auquel la médiation portera une attention particulière.

RECOMMANDATIONS 2017

RECOMMANDATION N°1

PRESTATIONS EN ESPÈCES MATERNITÉ

Depuis le décret n°2015-101 du 2 février 2015, seuls les assurés ayant cotisé à hauteur d'un montant minimal bénéficient des prestations en espèces maternité à taux plein. Lorsque le revenu d'activité annuel moyen (RAAM) des 3 dernières années est inférieur à ce seuil (3 862,80 € en 2018) le montant des IJ maladie est nul et le montant des prestations en espèces maternité est réduit à 10 % des montants habituels.

La médiation est régulièrement saisie par des assurées qui ne comprennent pas les raisons pour lesquelles le niveau des prestations en espèces maternité qui leur a été versé est réduit à 10 % des montants habituels. De plus, dans un certain nombre de cas, ces assurées avaient sollicité leur caisse pour connaître leurs droits dès l'annonce de leur grossesse. Il est possible que les réponses qui leur ont alors été apportées n'aient pas été bien comprises ou alors qu'elles aient eu des difficultés à connaître ou évaluer leurs revenus professionnels. En tout état de cause, à la date de versement des prestations d'assurance maternité, le calcul effectué ne leur permet pas de bénéficier du versement des prestations en espèces à taux plein.

Ces situations sont très mal vécues par ces assurées qui estiment avoir été mal informées, et qui se trouvent dans des situations financières parfois précaires (perception de 331,10 € au lieu de 3 311 € pour l'allocation forfaitaire de repos maternel et 402,78 € au lieu de 4 027,82 € d'indemnité journalière forfaitaire pour un arrêt de travail de 74 jours).

Afin de prévenir ces situations, le médiateur national recommande la mise en place d'une procédure d'information dédiée dès que la date présumée de grossesse est connue. Il s'agirait de délivrer une information personnalisée sur le niveau des prestations en espèces maternité auquel l'assurée peut prétendre au regard du niveau de revenu professionnel connu à la date à laquelle l'information est effectuée. Lorsque les revenus ne sont pas connus, la caisse pourrait indiquer le montant de revenu à partir duquel les prestations seront versées à taux plein.

RECOMMANDATION N°2

CONVENTIONS INTERNATIONALES EN MATIÈRE DE RETRAITE

La mise en place de la LURA, à compter du 1^{er} juillet 2017, a marqué une nouvelle avancée dans le traitement des demandes de retraite. Désormais, tout assuré qui dispose de droits dans plusieurs régimes alignés bénéficie d'une liquidation unique de ceux-ci avec un regroupement de chaque pension due en un seul versement.

Un alignement des procédures et des règles de gestion a été opéré par les régimes pour garantir que le calcul des droits puisse être identique, dans le respect de l'égalité de traitement des assurés sociaux.

Néanmoins, le médiateur national attire l'attention de la direction métier en charge de la retraite sur la nécessité d'une analyse concertée des conventions internationales, applicables de manière différente entre les salariés et les indépendants. Une procédure de convergence serait à mener pour éviter que des situations incompréhensibles pour les assurés sociaux puissent se produire lors de la liquidation des droits. Ainsi la convention monégasque semble utiliser des dispositions discriminantes entre les salariés et les indépendants. L'explication, lors de la liquidation en mode LURA, se trouve complexifiée, aboutissant à la saisine du médiateur TI.

PLAN D' ACTIONS DE LA MÉDIATION POUR 2018

La transformation du RSI, annoncée en 2017, modifie en profondeur l'organisation de la Sécurité Sociale des travailleurs Indépendants.

Le plan d'action pour 2017 se déclinait en trois axes :

- communiquer sur la médiation au sein du RSI ;
- animer et professionnaliser le réseau de médiation ;
- renforcer les partenariats.

L'année 2017 a été riche en rebondissements. Néanmoins, la médiation nationale a été active en participant à de multiples réunions en région pour rencontrer soit les équipes, soit les médiateurs départementaux. Ces rencontres sont l'opportunité de travailler ensemble sur les actions à mettre en place pour développer la médiation.

Par ailleurs, la médiation de la Sécurité sociale pour les Indépendants, par l'intermédiaire de son médiateur, est désormais membre du Club des Médiateurs de Service au Public. À ce titre, elle s'engage à appliquer, respecter et promouvoir les règles présentes dans sa charte, notamment l'indépendance, l'impartialité et la neutralité.

Pour 2018, deux axes fondamentaux sont retenus :

- assurer la continuité de la médiation au service des TI en 2018
- préparer la médiation TI à compter du 1^{er} janvier 2019, en participant aux travaux de mise en place du futur CPSTI.

ANNEXE 1

L'ORGANISATION DE LA MÉDIATION

À la date de publication du rapport d'activité 2017, l'équipe de la médiation nationale est composée de la manière suivante :

Un médiateur national Jean-Philippe NAUDON

Une adjointe Isabelle BLONDEAU

Une attachée de direction Fatima HABIB

Deux juristes experts Mireille PARIS

Delphine FREDON

Deux chargées de médiation Fanny VASSEUR

Sophie PERRAULT

Une chargée de médiation en formation par alternance

Marion SARDANO

ANNEXE 2

LA CHARTE DU CLUB DES MÉDIATEURS DE SERVICES AU PUBLIC

PRÉAMBULE

Le Club des Médiateurs de Services au Public, constitué en association, regroupe des médiateurs de la consommation, d'administrations, d'entreprises publiques et de collectivités, en charge de services au public. Ils pratiquent la médiation pour parvenir avec les parties à une solution amiable fondée en droit et en équité.

En outre, ils font des recommandations de portée générale en vue d'encourager les bonnes pratiques dans les relations avec les publics concernés.

Ces médiations, gratuites pour les demandeurs et d'un accès direct, dès que les recours internes ont été respectés, s'exercent conformément aux principes fixés par la présente Charte des Médiateurs de Services au Public.

Cette Charte constitue le socle de référence éthique de la médiation pratiquée par les membres du Club des Médiateurs de Services au Public (ci-après le(s) « médiateur(s) »).

La médiation est un processus structuré par lequel des personnes physiques ou morales tentent, avec l'aide du médiateur, de manière volontaire, de parvenir à un accord amiable pour résoudre leur différend.

Le médiateur est un tiers compétent et indépendant, non impliqué dans le différend. Son éthique repose sur les valeurs portées par la présente charte. Il dispose d'une compétence sur les sujets qui lui sont confiés en médiation. Il actualise et perfectionne ses connaissances théoriques et pratiques de la médiation par une formation continue, notamment dans le cadre du Club.

Le médiateur s'attache au respect des personnes et à leur écoute attentive afin que les parties puissent dépasser leur différend pour aboutir à une solution.

I. VALEURS DU MÉDIATEUR DU CLUB

Ces valeurs garantissent l'indépendance, la neutralité et l'impartialité du médiateur.

L'INDÉPENDANCE

Le médiateur est indépendant vis-à-vis de toute influence extérieure.

Il ne reçoit aucune directive de quiconque.

Son indépendance est garantie par les moyens dont il dispose, sa désignation, les conditions d'exercice et la durée de son mandat.

Il s'engage à refuser, suspendre ou interrompre la médiation si les conditions de cette indépendance ne lui paraissent pas ou plus réunies.

LA NEUTRALITÉ

Le médiateur est neutre : son avis n'est ni influencé ni orienté par des considérations externes aux demandes des parties.

L'IMPARTIALITÉ

Le médiateur est impartial par rapport aux parties pendant toute la durée de la médiation. Il s'interdit toute situation de conflit d'intérêt.

II. PRINCIPES APPLICABLES AU PROCESSUS DE MÉDIATION

Les médiateurs membres du Club s'engagent à conduire leur médiation en respectant les principes suivants :

L'ÉQUITÉ

Lorsqu'un avis est émis par le Médiateur, celui-ci est fondé en droit et en équité. Il doit prendre en compte le contexte propre à chaque cas et notamment lorsque l'application stricte du droit produit des effets disproportionnés ou manifestement injustes.

LA TRANSPARENCE

Le médiateur garantit la transparence de son activité et, notamment, il informe :

- sur son champ de compétence de façon large et accessible, notamment sur son site Internet et sur celui du Club des Médiateurs de Services au Public.
- les publics de manière claire et complète sur les valeurs et les principes de la médiation ainsi que sur les conditions de déroulement du processus.
- sur les effets de la médiation, notamment, le cas échéant, sur la suspension des délais de prescription applicables et sur le fait que les demandeurs conservent leur droit de saisir les tribunaux.

Le médiateur rend public, chaque année, un rapport détaillé sur son activité.

LA GRATUITÉ

Le recours à la médiation est gratuit pour les demandeurs.

LA CONFIDENTIALITÉ

La médiation est soumise au principe de confidentialité. Le médiateur s'assure, avant le début de la médiation, que les parties aient accepté les principes d'un processus contradictoire ainsi que les obligations de confidentialité qui leur incombent.

L'EFFICACITÉ

Le médiateur s'engage à répondre avec diligence à toutes les demandes, à conduire à son terme la médiation et à en garantir la qualité.

La charte est consultable sur le lien : <https://clubdesmediateurs.fr/qui-sommes-nous/la-charte/>

ANNEXE 3

LA LISTE DES MEMBRES DU CLUB DES MÉDIATEURS DE SERVICES AU PUBLIC

La liste des médiations membres du Club est consultable à partir de l'adresse suivante :
www.clubdesmediateurs.fr/cat/mediateurs/

Membre d'honneur : le Défenseur des droits

Membres :

- la médiation SNCF Mobilités
- la médiation Tourisme et Voyage
- la médiation RATP
- la médiation Programme de France Télévision
- la médiation de l'information France 2 et France 3
- la médiation Région Île-de-France
- la médiation nationale de Pôle Emploi
- la médiation nationale de la MSA
- la médiation nationale de la Sécurité Sociale des Indépendants
- la médiation des ministères économiques et financiers
- la médiation de la Poste
- la médiation du e.commerce de la FEVAD
- la médiation de l'Education Nationale
- la médiation du groupe CDC
- la médiation des Entreprises
- la médiation du groupe EDF
- la médiation de l'Eau
- la médiation nationale de l'Energie
- la médiation du groupe Engie
- la médiation de l'assurance
- la médiation des communautés électroniques
- la médiation de l'Autorité des Marchés Financiers
- la médiation de l'Association Française des Sociétés Financières (ASF)
- la médiation de Paris Habitat OPH
- le Président du cercle des médiateurs bancaires.
- la médiation BNP Paribas – clientèle de particuliers

Pour saisir la médiation :

Service du médiateur national
mediateur@secu-independants.fr

Médiation départementale
www.secu-independants.fr/saisine-du-mediateur

JUILLET 2018

Caisse nationale déléguée pour la Sécurité
sociale des travailleurs indépendants
260-264 avenue du Président Wilson
93457 La Plaine Saint-Denis Cedex