

INSTITUT  
MONTAIGNE



# Protection sociale : une mise à jour vitale



RAPPORT MARS 2018

L'Institut Montaigne est un laboratoire d'idées - *think tank* - créé fin 2000 par Claude Bébéar et dirigé par Laurent Bigorgne. Il est dépourvu de toute attache partisane et ses financements, exclusivement privés, sont très diversifiés, aucune contribution n'excédant 2 % de son budget annuel. En toute indépendance, il réunit des chefs d'entreprise, des hauts fonctionnaires, des universitaires et des représentants de la société civile issus des horizons et des expériences les plus variés. Il concentre ses travaux sur quatre axes de recherche :

Cohésion sociale (école primaire, enseignement supérieur, emploi des jeunes et des seniors, modernisation du dialogue social, diversité et égalité des chances, logement)

Modernisation de l'action publique (réforme des retraites, justice, santé)

Compétitivité (création d'entreprise, énergie, pays émergents, financement des entreprises, propriété intellectuelle, transports)

Finances publiques (fiscalité, protection sociale)

Grâce à ses experts associés (chercheurs, praticiens) et à ses groupes de travail, l'Institut Montaigne élabore des propositions concrètes de long terme sur les grands enjeux auxquels nos sociétés sont confrontées. Il contribue ainsi aux évolutions de la conscience sociale. Ses recommandations résultent d'une méthode d'analyse et de recherche rigoureuse et critique. Elles sont ensuite promues activement auprès des décideurs publics.

À travers ses publications et ses conférences, l'Institut Montaigne souhaite jouer pleinement son rôle d'acteur du débat démocratique.

*L'Institut Montaigne s'assure de la validité scientifique et de la qualité éditoriale des travaux qu'il publie, mais les opinions et les jugements qui y sont formulés sont exclusivement ceux de leurs auteurs. Ils ne sauraient être imputés ni à l'Institut, ni, a fortiori, à ses organes directeurs.*

*Il n'est désir plus naturel  
que le désir de connaissance*

INSTITUT  
MONTAIGNE





# Protection sociale : une mise à jour vitale

MARS 2018



# SOMMAIRE

---

<b>RÉSUMÉ EXÉCUTIF .....</b>	<b>3</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>11</b>
<b>I - LES VALEURS DE LA PROTECTION SOCIALE .....</b>	<b>17</b>
1. Solidarité et assurance, au cœur du système.....	18
2. L'individualisation de la prise en charge des risques permise par les technologies : fausse menace, vraie opportunité .....	20
3. Les nouvelles technologies : une occasion pour rapprocher le fonctionnement de la protection sociale des valeurs qui la fondent ..	24
<b>II - LA RELATION CITOYEN – SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE ..</b>	<b>35</b>
1. Optimiser les relations entre le citoyen et sa protection sociale ....	35
2. Passer à un modèle préventif, centré sur les besoins de l'individu ..	42
<b>III - LE FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE .....</b>	<b>47</b>
1. Transparence, justice et équité dans l'allocation des ressources ..	49
2. Le numérique au service de la maîtrise des dépenses et des ressources de la protection sociale .....	55
3. Évolutions dans le monde du travail : quel financement futur pour la protection sociale ? .....	61
<b>IV - REPENSER LE FONCTIONNEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE     PAR LE NUMÉRIQUE .....</b>	<b>65</b>
1. Doter l'exécutif d'une vision pour l'avenir de la protection sociale ...	65
2. Vers une simplification du système de la protection sociale .....	69

<b>V - PROTECTION SOCIALE ET DONNÉES PERSONNELLES.....</b>	<b>75</b>
1. L'ouverture et le traitement des données, conditions de la transformation du système .....	75
2. Des risques à circonscrire et des peurs à lever .....	80
3. Malgré des assouplissements récents, un cadre juridique contraignant .....	84
4. Entre ouverture et protection des données personnelles : un équilibre à trouver.....	87
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>93</b>
<b>PROPOSITIONS .....</b>	<b>95</b>
<b>GLOSSAIRE .....</b>	<b>101</b>
<b>REMERCIEMENTS .....</b>	<b>105</b>



**La protection sociale : plus de 700 milliards d'euros y sont consacrés** chaque année, et pourtant, si peu de Français en comprennent le fonctionnement... Le système de protection sociale français représentait, en 2015, **plus de 32 % du PIB**. Hérité de l'après-guerre, il a pour mission de couvrir financièrement les citoyens faisant face à des risques sociaux (maladie, pauvreté, perte d'emploi...). Il repose sur les principes de solidarité et d'assurance, deux valeurs permettant de garantir à chaque citoyen une protection de qualité.

Pourtant, **la protection sociale « à la française » est aujourd'hui en péril** : son illisibilité, son inefficience au regard des sommes engagées, et les contraintes financières qui s'imposent à elle viennent remettre en question son fonctionnement. Au même moment, les nouvelles technologies apparaissent comme une opportunité sans précédent pour la réformer en profondeur.

Devant les nombreuses possibilités soulevées par l'utilisation de ces nouvelles technologies, force est de constater que **les acteurs de la protection sociale n'ont pas encore pleinement engagé leur transformation numérique**. Pour **les cinq risques considérés dans ce rapport** – maternité / famille, emploi, santé, pauvreté / exclusion sociale, vieillesse / survie – on constate une certaine frilosité quant aux dangers potentiels que représenteraient de telles évolutions. La santé, en particulier, pourrait être révolutionnée par un plus fort usage des nouvelles technologies. **La France demeure, par prudence, en retrait.**

Or, il semblerait que le jeu en vaille la chandelle, tant celles-ci permettraient, à terme :

- **De mieux servir** : les usagers doivent être les premiers bénéficiaires de ces évolutions, que ce soit en termes de qualité de service ou d'expérience utilisateur.
- **De mieux protéger** : les données disponibles et les outils mis à disposition des usagers doivent pouvoir permettre une plus grande protection de ces derniers et une meilleure prévention.
- **De mieux communiquer** : notre système de protection sociale est aujourd'hui illisible pour une grande partie de la population, alors qu'une meilleure information et une plus grande pédagogie permettraient d'impliquer davantage le citoyen.
- **De mieux gérer** : le numérique est un outil indispensable pour améliorer la gouvernance et le financement du système.

L'utilisation des nouvelles technologies doit être **un vecteur de transparence et de lisibilité du système**, rendant ainsi possible le passage d'une « solidarité de principe » à une « solidarité réelle », en identifiant les limites et les défauts de notre protection sociale et en réorientant les dispositifs d'aide vers ceux qui en ont le plus besoin. Le citoyen, davantage informé sur l'utilité de ses données et les droits auxquels il peut prétendre, sera ainsi l'acteur au cœur d'un système plus lisible, et plus efficace pour lutter contre les inégalités (économiques comme d'information).

Utiliser de façon plus systématique les outils numériques permettrait aussi d'**optimiser le fonctionnement de la protection sociale**. Des gains de productivité pourraient être dégagés *via* l'automatisation des procédures, engendrant dans le même temps une simplification pour les usagers et la possibilité de verser des prestations plus individualisées. Le citoyen y trouverait grandement son compte, les échanges avec le système étant facilités, et les ressources mieux utilisées.

Par ailleurs, une plus grande ouverture et une meilleure exploitation des données seront **sources d'amélioration tant pour le citoyen que pour le système dans son ensemble**. Le passage d'une logique curative à une logique préventive, dans l'optique de délivrer des prestations mieux ciblées et plus adaptées aux besoins individuels, est conditionné par cet usage du *big data*. L'analyse des données permettra d'intervenir en amont et de façon individualisée dans la vie des citoyens, à moindre coût. Il est donc impératif de construire un régime juridique équilibré favorable à l'exploitation des données, au bénéfice de l'usager, tout en garantissant le respect de la vie privée de ce dernier. En outre, l'ouverture des données permettrait une meilleure information de tous les citoyens, notamment sur la qualité de l'offre de soins ou de formations, mettant fin à une asymétrie d'information qui pénalise jusqu'ici les plus défavorisés.

L'objectif fondamental de cette transition technologique est donc de **moderniser le système de protection sociale au bénéfice de l'usager**. Le numérique est un outil pour simplifier les procédures, personnaliser les interfaces, les prestations et les services. Il est indispensable pour que le citoyen comprenne pourquoi il finance le système de protection sociale, à quelles prestations il peut prétendre, et comment le système redistribue et répond aux besoins de ceux

qui en ont vraiment. **C'est en clarifiant le système et ses objectifs que celui-ci recueillera l'adhésion de chacun.**

Pour ce faire, une réflexion doit être engagée, non seulement pour garantir l'avenir de notre modèle de protection sociale, mais aussi pour en renforcer les principes directeurs grâce aux technologies. C'est tout l'objet de ce rapport, qui vise à créer un cadre de pensée et à susciter l'organisation d'un débat public.

C'est dans cette optique que l'Institut Montaigne a étudié le système français de protection sociale, ses forces et ses faiblesses, ses interactions avec l'univers numérique et les transformations qui en garantiraient le bon fonctionnement. En découlent dix propositions concrètes à destination des pouvoirs publics :

## Sur les principes de la protection sociale

### Proposition n° 1

Faire du numérique **un levier pour renforcer la lisibilité et les valeurs** du système de protection sociale français. La clarification du fonctionnement du système permettra de susciter l'adhésion des citoyens et leur plus grande implication dans celui-ci. Cela implique de **distinguer de manière nette les droits sociaux qui doivent relever de la solidarité nationale de ceux qui doivent relever de la logique assurantielle.**

**Proposition n° 2**

**Étendre le principe de solidarité au partage de données pseudonymisées de protection sociale** qui sont une ressource, certes non financière, mais néanmoins vitale pour la transformation de l'État providence et son bon fonctionnement.

Il est nécessaire de **rendre plus facilement accessible et exploitable** l'ensemble des données non nominatives utiles aux opérateurs privés ainsi qu'aux citoyens dès lors que ceux-ci souhaitent mener des recherches ou développer des solutions contribuant à l'efficacité et à l'équité du système de protection sociale.

Cela passe notamment par **l'adoption d'une démarche politique incitative et non plus restrictive** concernant le traitement de données. Une plus grande place doit ainsi être attribuée au contrôle *a posteriori* des autorités – comme la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) – plutôt qu'au rôle principalement *ex-ante* qu'elles occupent aujourd'hui. Les données nominatives demeurent la propriété de l'individu.

7

**Proposition n° 3**

- Accélérer **la transition d'un modèle de protection sociale fondé sur le principe de réparation à un modèle tourné vers la prévention**, en s'aidant des technologies numériques.
- Dès lors, **considérer la formation – initiale et continue – comme relevant de la même logique que la protection sociale**, en tant que levier d'une action anticipée contre le risque de chômage.

## Sur l'amélioration du service délivré au citoyen

### Proposition n° 4

Faire de **l'amélioration de l'expérience utilisateur** – c'est-à-dire de la perception de l'interface par l'utilisateur selon les qualités ergonomiques et de contenu qu'elle propose – un prérequis pour toute transformation du système de protection sociale. Cela implique de faciliter l'accès à l'information et à la responsabilisation, en offrant à l'assuré une vision transversale de ses interactions avec le système de protection sociale.

### Proposition n° 5

S'appuyer sur les technologies numériques pour **faciliter le calcul et le versement de l'ensemble des prestations sociales. Instaurer, à terme, un objectif de taux de recours de 100 %** pour ces prestations, mettant ainsi fin aux inégalités et asymétries d'informations qui peuvent subsister entre citoyens.

Entre temps :

- en application du principe « dites-le nous une fois », **adapter la déclaration fiscale annuelle pour qu'elle constitue également le support pour calculer l'ensemble des droits aux prestations sociales**, et actualiser ces droits en temps réel ;
- à terme, grâce aux technologies numériques qui permettent de gérer des systèmes d'information plus complexes et notamment de mieux apprécier les besoins des personnes et leur évolution, **encourager la fusion de l'ensemble des minima sociaux et des prestations au sein d'une allocation unique de Sécurité sociale**, ajustable en temps réel en fonction de l'évolution de la situation de la personne.

## Sur la gestion et l'organisation du système de protection sociale

### Proposition n° 6

Mettre en place un **grand plan national numérique pour la responsabilisation des acteurs**, visant à **lutter contre la fraude et les abus** aux prestations sociales, aux prélèvements sociaux et aux cotisations sociales, s'appuyant sur la technologie en y associant les services fiscaux.

### Proposition n° 7

Dans une optique de fluidité de l'économie et d'équité de traitement, prendre en compte les modifications du marché du travail induites par la révolution numérique en encourageant **une harmonisation progressive des statuts des travailleurs vers un statut unique de l'actif**. Celui-ci intégrerait un socle minimal de couverture sociale pour chaque travailleur indépendamment de sa situation juridique à l'égard du droit du travail (indépendant ou salarié).

### Proposition n° 8

Encourager un nouveau type de management public visant à faciliter la diffusion d'une culture numérique au sein de l'État. Pour ce faire, nommer un « **directeur de la transformation numérique** » (« *Chief Digital Officer* ») dédié à la protection sociale, disposant des moyens nécessaires pour construire un système doté d'une architecture numérique simple, souple et adaptée aux nombreuses évolutions technologiques à l'œuvre.

### Proposition n° 9

Encourager **les collaborations entre secteurs public et privé dans le domaine de la protection sociale**, par la mise en place de conventions, de soutiens financiers, techniques, ou d'apport de données.

Pour ce faire, il est indispensable de passer outre les idées reçues visant à opposer les intérêts du secteur public et ceux du secteur privé, notamment dans le domaine de la santé. Seul **un travail commun efficace, intégrant l'ensemble des acteurs et ayant pour objectif primordial l'intérêt des citoyens** permettra de mettre en place un cadre propice à l'innovation.

### Proposition n° 10

Il est proposé de retenir les principes directeurs suivants en matière d'accès aux données de protection sociale et de bon usage de celles-ci par les acteurs privés et publics, à savoir :

- **Écarter l'accès aux données si cela doit aboutir à une individualisation de la tarification** en fonction de l'appréciation des risques, qui serait contraire au principe de solidarité.
- **L'encourager s'il permet l'individualisation de la gestion du risque** dans le cadre d'un financement solidaire efficace et redistributif et s'il améliore l'expérience utilisateur.
- **Le contrôler a posteriori, de façon très punitive et réactive**, afin d'assurer la confiance des citoyens dans le dispositif d'accès aux données, et de réduire le risque d'abus à un niveau minimal.



# INTRODUCTION

---

Notre système de protection sociale – ensemble des mécanismes de prévoyance collective permettant aux citoyens de faire face aux conséquences financières des risques sociaux – repose sur un socle de valeurs au coeur desquelles se trouvent **les principes de solidarité et d'assurance**. Ces valeurs, héritées de l'après-guerre, font la spécificité du modèle français : **elles doivent rester au cœur du fonctionnement du système** pour garantir à chaque citoyen une couverture de qualité face aux risques sociaux<sup>1</sup>.

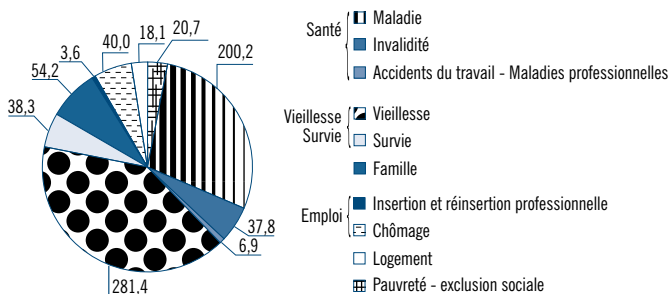
L'avenir de la protection sociale est aujourd'hui une problématique incontournable dans le débat public. Les enjeux **financiers** – en 2015, les prestations sociales s'élèvent à **701,2 milliards d'euros**<sup>2</sup>, soit 32,0 % du produit intérieur brut (PIB) – et **sociaux** sont tellement importants que sa transformation par les technologies doit être un des chantiers prioritaires de l'État.

---

<sup>1</sup> Dans le cadre de ce rapport, **cinq risques sociaux ont été considérés** : maternité/famille, emploi, santé, pauvreté / exclusion sociale, vieillesse / survie. La santé, omniprésente dans ce travail, est le domaine qui pourrait être le plus impacté par les technologies.

<sup>2</sup> « La protection sociale en France en 2015 - Vue d'ensemble », Données de la Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), 2017.

**Figure 1 - Les prestations sociales versées en 2015 par risque, en milliards d'euros**



Source : DREES-CPS, 2017.

Les nouvelles technologies au sens large du terme – des outils numériques à l'exploitation des données, en passant par la dématérialisation des processus ou leur automatisation – viennent aujourd'hui se greffer à un système ancien **dans le but d'en améliorer le fonctionnement**, mais avec un risque potentiel de détournement des valeurs sur lesquelles celui-ci est fondé.

Les pouvoirs publics en sont conscients et **multiplient les efforts** : dossier médical partagé, plateforme unique de connexion, dématérialisation des demandes... Mais force est de constater que le potentiel lié aux outils numériques **n'est aujourd'hui pas exploité à sa juste valeur** dans le but de métamorphoser le système de protection sociale. La transformation du système a débuté tardivement, et les initiatives déjà lancées ne sauraient répondre aux difficultés intrinsèques du système. Malgré la crainte parfois justifiée des pouvoirs

publics face au *big data* et à la dématérialisation notamment, il serait illusoire de penser qu'il est possible – voire pertinent – de conserver le modèle actuel « tel quel », et de faire du « *picking* » sur ce que l'on souhaite prendre des technologies. Il est ainsi urgent de **se saisir des opportunités technologiques** qui se présentent à nous afin de s'assurer que les principes fondateurs de notre système ne sont pas remis en question, mais bien renforcés par les nouvelles technologies. Celles-ci doivent *in fine* permettre d'améliorer **l'efficacité globale et la qualité** d'un système aujourd'hui à bout de souffle, pour plusieurs raisons.

## Pourquoi une telle transformation est-elle nécessaire ?

La transformation du système par les nouvelles technologies doit permettre d'assurer **l'équilibre financier du système**. Depuis la crise de 2008, les prestations sociales progressent moins vite en France, au rythme le plus bas observé depuis 1959 (+ 1,6 % en 2015) : elles ont progressé de 4,4 % par an entre 2000 et 2010 et augmentent de 2,6 % par an depuis 2010. Mais cette tendance reste **insuffisante pour assurer l'équilibre structurel** de notre protection sociale, et ce davantage encore si les cotisations et contributions sociales venaient à baisser pour améliorer la compétitivité française. L'utilisation plus systématique des technologies permettrait d'atteindre l'équilibre qui fait aujourd'hui figure d'utopie : en 2017, et malgré une dynamique positive, le déficit de la Sécurité sociale s'élevait encore à 5,1 milliards d'euros (plus de 0,7 % du montant total des prestations).

Par ailleurs, la place de l'individu dans le système de protection sociale devrait être redéfinie, au bénéfice de ce dernier comme du

système dans son ensemble. Le citoyen est aujourd'hui pris en charge par un modèle vertical, issu de l'après-guerre. **Passif face aux évolutions du système, il exprime pourtant le souhait de redevenir acteur de sa protection sociale** : il réclame une information plus claire et plus complète sur les prestations auxquelles il a droit, une transparence des activités administratives, un meilleur contrôle sur ses données personnelles, et une meilleure gestion des interactions entre le système et les usagers. Ce rôle est désormais rendu possible à travers l'utilisation du numérique, qui doit permettre de **rendre le système plus démocratique** en ce qu'il rendra davantage compte au citoyen, en particulier sur ses données et ses droits.

La révolution technologique, dans son essence même, poursuit donc une logique de **responsabilisation et d'autonomisation** (« *empowerment* ») des assurés, avec comme but ultime le « renversement de la matrice » : la logique du « *bottom-up* » se substituerait à l'actuelle « *top-down* », et l'État providence laisserait place à la « **société providence** ». Elle doit être maîtrisée et compatible avec la dimension humaine qui demeurera un élément primordial de la qualité du système de protection sociale. En aucun cas, le *digital only* ne sera la solution aux maux qui impactent notre système, tant celui-ci ne prend pas en compte **la diversité des citoyens et de leur rapport au numérique**.

Ainsi, les principes directeurs de cette transformation doivent être les suivants :

- **Mieux servir.** Les usagers doivent être les premiers bénéficiaires de ces évolutions, que ce soit en termes de qualité de service ou d'expérience utilisateur.
- **Mieux protéger.** Les données disponibles et les outils mis à disposition des usagers doivent pouvoir permettre une plus grande pro-

tection de ces derniers et une meilleure prévention, en concentrant les efforts sur ceux qui en ont le plus besoin (la « solidarité réelle ») et en évitant la dispersion des aides.

- **Mieux communiquer.** Notre système de protection sociale est aujourd'hui illisible pour une grande partie de la population, alors qu'une meilleure information et une plus grande pédagogie permettraient d'impliquer davantage le citoyen.
- **Mieux gérer.** L'utilisation d'outils numériques constitue un levier essentiel pour réduire le déficit du système de protection sociale et viser le redressement budgétaire à qualité de prestations égale ou supérieure.

Ces principes directeurs ont pour point commun leur finalité, à savoir l'intérêt public. Celui-ci doit motiver toute velléité de métamorphose du système de protection sociale.

La poursuite de l'intérêt public implique notamment des phases d'expérimentations pouvant **outrepasser l'uniformité de traitement, certes pilier du système, mais aujourd'hui inadaptée à l'encouragement à l'innovation.** Dans le but d'améliorer *in fine* la protection sociale de chacun, des expérimentations nombreuses, ciblées et avec évaluation systématique permettront progressivement d'optimiser l'usage du numérique et de faire bénéficier tous les citoyens des innovations qui auront fait leurs preuves.

L'objectif de ce rapport est ainsi de **créer un cadre de pensée pour la révolution technologique** que va connaître la protection sociale, d'éveiller les idées, et de susciter l'organisation d'un débat public sur ce sujet. Pour répondre aux défis qui seront ceux de notre protection sociale, nous avons **identifié cinq problématiques** que devront garder à l'esprit les décideurs politiques, et auxquelles nous apportons à la

fois des éléments d'analyse, de décryptage, et de réponse :

- Les conséquences du développement des technologies (individualisation, transparence...) sont-elles de nature à remettre en cause les valeurs qui régissent notre système de protection sociale ?
- Comment la relation entre le citoyen et le système de protection sociale va-t-elle être impactée par les technologies, notamment en termes de délivrance des prestations, de flux financiers, et d'expérience utilisateur ?
- Le numérique oblige-t-il et permet-il de repenser la question du financement de notre système de protection sociale et de la juste allocation de ces ressources, dans un contexte marqué notamment par d'importantes évolutions du marché du travail ?
- Comment assurer une gouvernance de la protection sociale et doter les pouvoirs publics et les citoyens des compétences et des outils adaptés à la transformation de la protection sociale par les technologies ?
- Quel équilibre faut-il définir concernant le traitement de données de protection sociale, pour maximiser les bénéfices collectifs qui peuvent être tirés de leur traitement dans le respect des droits fondamentaux des individus ?

Loin de traiter tous les aspects d'un système de protection sociale, ô combien complexe, ce rapport a pour ambition de **consolider ce qui fait la force du modèle français**, tout en exploitant le potentiel considérable des nouvelles technologies.

## LES VALEURS DE LA PROTECTION SOCIALE

L'adaptation de notre protection sociale au processus de numérisation et à l'ouverture des données constitue une évolution souhaitable, une opportunité pour améliorer son fonctionnement et le rendre plus juste. Plusieurs principes fondamentaux seront affectés par le phénomène du *big data* et la transformation numérique de l'économie. Ils peuvent se confronter dans la rencontre entre protection sociale et numérique : d'un côté, **les principes de solidarité et de mutualisation** des risques, qui sont au cœur de notre système de Sécurité sociale ; de l'autre, les principes **d'individualisation et de transparence complète**, portés et amplifiés par les technologies capables de produire et de traiter massivement et précisément des données à très grande échelle.

Cette transformation doit néanmoins être encadrée par les principes fondamentaux qui constituent l'ADN de l'État providence. Ceux-ci garantissent l'efficacité, la légitimité et l'acceptabilité du système de protection sociale par le citoyen et doivent donc être préservés, voire renforcés, dans le cadre de la révolution numérique.

17

En ce sens, le numérique apparaît à la fois comme une menace et une opportunité pour notre modèle de protection sociale :

- Une **menace** en ce que le numérique, outil fondé sur la production et l'utilisation de données, produit de l'information, et que par nature, « **l'information tue l'assurance** »<sup>3</sup> dans la mesure où elle rend obsolète le partage du risque, et apparaît ainsi comme un moyen technique capable d'affaiblir la logique de solidarité ;
- Une **opportunité** pour rendre notre protection sociale plus transpa-

<sup>3</sup> Jean Tirole, *Économie du bien commun*, 2016, p. 541.

rente, efficace et juste ; car, dans le même temps, personne n'est plus aujourd'hui capable d'appréhender la logique d'ensemble du système. Les technologies numériques donnent les outils pour une vision détaillée et transparente du système. Au-delà du principe de transparence et de clarté, le numérique va permettre de rendre plus concrets et affirmés d'autres principes qui sont essentiellement « virtuels » aujourd'hui, à savoir :

- le **principe d'individualisation de la prise en charge** pour être au plus près des besoins et donc plus efficace ;
- le **principe d'équilibre financier** des régimes sociaux, promesse toujours réitérée mais jamais tenue.

En d'autres termes, les technologies peuvent-elles permettre autre chose que le développement d'une approche individuelle de la protection sociale ? Peuvent-elles améliorer et conforter la logique solidaire qui est au cœur de notre pacte social et le rendre plus efficace, et plus juste ?

## 1. Solidarité et assurance, au cœur du système

Le système de protection sociale français associe deux principes qui constituent deux manières de prendre en charge les risques :

- **Le principe de solidarité** : la solidarité désigne le sentiment qui pousse les hommes à s'accorder une aide mutuelle. L'engagement de l'État en matière de solidarité remonte essentiellement au lendemain de la crise économique des années 1930 et de la Seconde Guerre mondiale. L'intervention de l'État dans la vie économique et sociale est indispensable afin de lutter contre la pauvreté et les inégalités et d'assurer la cohésion nationale. Ceci est inscrit dans le préambule de la Constitution française de 1946, repris par celle



de 1958. Les minima sociaux (revenu de solidarité active (RSA), allocation adulte handicapé (AAH), minimum vieillesse) sont la traduction de cette modalité de l'État providence fondée sur des droits sociaux **assis sur une logique d'assistance non contributive et universelle** : l'action sociale est ainsi financée par l'impôt, car chacun y a droit<sup>4</sup>.

Dans les faits, les branches Famille et Santé relèvent aujourd'hui en grande part de cette logique de solidarité nationale. C'est en quelque sorte le socle, le niveau de droit minimal assuré par l'État providence aux citoyens.

- **Le principe d'assurance** : selon François Ewald, « *l'assurance est la fille du capital : c'est une forme de sécurité qui n'a pas lieu d'être dans une économie féodale. [...] Elle est une pratique de sécurité liée à l'individualisme* »<sup>5</sup>. La logique est différente du principe de solidarité en ce que les droits sociaux sont déterminés par la capacité et le niveau de contribution financière des assurés sociaux. La **logique contributive, fondée sur une mutualisation des risques**, est ici déterminante, et ce sont les cotisations sociales qui financent le risque, qui est pris en charge en France à la fois par des organismes délégataires de missions de service public (**branche Vieillesse ; branche Accidents du Travail - Maladies Professionnelles, ATMP ; assurance-chômage**) et par des organismes privés (mutuelles ; sociétés d'assurance).

Ces deux principes, bien que distincts, sont fortement entremêlés dans le fonctionnement de notre État providence et trop peu d'efforts

<sup>4</sup> Selon Antoine Bozio et Brigitte Dormont (« Gouverner la protection sociale : transparence et efficacité », note du conseil d'analyse économique n° 28, janvier 2016), le financement par impôt est acceptable seulement pour les prestations de solidarité (non contributives, servies à proportion des besoins).

<sup>5</sup> François Ewald, *Histoire de l'État providence*, 1986

sont effectués par les pouvoirs publics pour les différencier. Ils font pourtant face à **des problématiques bien différentes** : la solidarité fait l'objet d'un monopole (de la Sécurité sociale) et s'applique de la même manière à tous les citoyens, tandis que l'assurance obéit aux règles de la concurrence et ne verse pas les mêmes prestations selon la contribution financière issue du citoyen.

## 2. L'individualisation de la prise en charge des risques permise par les technologies : fausse menace, vraie opportunité

La vision française des nouvelles technologies est souvent marquée par un « **biais de pessimisme** » qui freine l'innovation sous couvert du respect du principe de précaution. S'il convient de contrôler l'usage et le chemin que prennent ces évolutions technologiques, du fait des dérives que celles-ci pourraient entraîner, cette prudence ne doit pas se faire au détriment de **l'encouragement des opportunités révolutionnaires** désormais rendues possibles. Les paragraphes suivants adoptent ainsi le parti pris de l'innovation comme source majeure d'amélioration de la vie du citoyen.

### Une opportunité à saisir pour rendre notre protection sociale mieux adaptée aux besoins des individus

Pour chaque régime de protection sociale, le principe de prise en charge individualisée apparaît comme un gage d'efficacité car **il permet de se détacher du principe – simple, mais sous-optimal – d'une solution unique (« one size fits all »)**. Il permettrait de s'approcher au plus près des besoins des individus.

Les exemples de mise en place de cette logique sont multiples. Sur les questions d'emploi, par exemple, Pôle emploi a récemment signé un partenariat et ouvert ses données à *Bayes Impact*, porté par Paul Duan, afin d'assurer un suivi des demandeurs d'emploi de manière plus personnalisée. À travers un algorithme, ce dernier espère révolutionner la recherche d'emploi en prenant en compte les particularités des profils des demandeurs.

En matière de santé, l'un des objectifs principaux de l'Assurance Maladie est de **garantir la qualité, la rapidité et l'efficacité** des prises en charge, tout en évitant les abus. L'introduction du numérique dans la protection sociale permettrait une meilleure identification des besoins à l'échelle individuelle<sup>6</sup> : à travers l'utilisation des données, il devient possible de **définir des parcours de soin et de prévention** répondant aux besoins précis de chaque assuré. Cette possibilité d'individualisation du processus de gestion de pathologie **peut se révéler salubre**, par exemple dans le cadre de la médecine personnalisée du cancer (séquençage des tumeurs).

### L'utilisation des technologies permet également de responsabiliser l'individu

L'intérêt d'une approche guidée par l'exploitation des données individuelles, produites par chaque personne, est que **le numérique ouvre diverses possibilités** :

- individualiser l'évaluation des risques ;
- développer une approche préventive adaptée à chaque individu ;
- sensibiliser, voire responsabiliser les individus quant aux conséquences de leurs comportements, à travers l'instauration d'incitations

---

<sup>6</sup> Healthcare Data Institute, 2015.

ou de désincitations, tout en assurant le respect de la vie privée, qui constitue un prérequis avant la mise en place de tout système de ce type.

L'idée sous-jacente centrale est la suivante : le rôle de l'État est de nous aider à mieux gérer nos risques avec les bons outils. La **responsabilisation et l'information** des assurés sont nécessaires pour permettre à chacun de subvenir à ses besoins en matière de gestion des risques.

### **L'individualisation donne également aux individus le pouvoir de décider eux-mêmes du contenu et du niveau de leur protection sociale**

Dans cette logique « copernicienne », le numérique permet également de mettre en place un système de Sécurité sociale beaucoup plus souple et adaptable dans lequel chacun pourra décider, **au-delà d'un socle de protection commun obligatoire et non négociable**, d'un niveau de couverture sociale complémentaire en fonction de ses besoins et des risques contre lesquels il souhaite se couvrir, en opposition avec ceux qu'il préfère assumer lui-même.

À titre d'illustration :

- en matière de santé, on pourrait décider d'offrir la possibilité au citoyen de choisir les risques pour lesquels il souhaite disposer d'une couverture, et cotiser en conséquence ;
- concernant la retraite, le citoyen pourrait décider de manière plus informée, en fonction du montant de pension souhaité en fin de carrière, de son âge de départ.

## Si le développement des technologies est en théorie susceptible d'affaiblir les logiques de solidarité et d'assurance du système de protection sociale, le cadre juridique actuel et les valeurs piliers du système interdisent de telles pratiques

Il faut souligner les **risques d'affaiblissement** – réels ou fantasmés ? – des principes qui fondent la protection sociale (individualisation des risques et de leur tarification, contre le principe de mutualisation et de solidarité ; segmentation des marchés selon une logique d'adversité au risque).

L'utilisation des technologies et des données rend envisageable la segmentation de la couverture des risques selon leur importance.

À titre d'illustration, cette évolution possible se traduit dans le monde de l'assurance, avec le **développement de forfaits individualisés** tels que le « *pay as you drive* » (assurance automobile fonction du nombre de kilomètres parcourus), le « *pay how you drive* » (en fonction du mode de conduite), ou encore le « *pay how healthy you live* » (mutuelle santé en fonction de l'hygiène de vie de l'assuré, lancée aux États-Unis).

Si ces nouvelles formules peuvent inciter les utilisateurs à plus de précaution, il existe cependant un risque de dérive qu'il convient de garder à l'esprit, **même si le cadre juridique actuel n'autorise pas les pratiques discriminant le niveau de couverture des risques sociaux ou les taux de cotisations en fonction des caractéristiques sociales et des comportements des individus**. Comme le rappelle Jean Tirole, « *en France, la Sécurité sociale est universelle et donc le problème de la sélection des risques sur l'assurance de base ne se pose pas* »<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Jean Tirole, 2016, *op. cit.*

Ainsi, la logique selon laquelle les personnes qui se révéleraient « à risque » après étude pourraient être amenées à supporter un coût supérieur<sup>8</sup>, si tant est que les assurés les moins à risque se voient offrir la possibilité de cotiser moins, est certes **technologiquement possible** mais n'est **absolument pas souhaitable**.

Pour éviter qu'une telle dérive ne survienne, la proposition n° 10 (cf. partie VI.) propose l'adoption de principes clairs.

### 3. Les nouvelles technologies : une occasion pour rapprocher le fonctionnement de la protection sociale des valeurs qui la fondent

Loin d'être un danger, les technologies peuvent également constituer un outil pour définir un champ de solidarité nationale pertinent et cohérent

24

L'État providence français est marqué par un défaut de lisibilité et une grande confusion entre les différentes logiques de solidarité et assurantielle, confusion augmentée par le grand nombre d'acteurs publics et privés qui y interviennent, sans que leur rôle et leur fonction ne soient toujours bien établis. Par ailleurs, **plus personne ne comprend les modalités de financement de la protection sociale**, si bien que les contribuables assurés sociaux ne savent plus ce qu'ils financent au travers des charges prélevées sur leur salaire : la solidarité nationale (CSG) ou bien leur protection personnelle (cotisations sociales) ?

Rendre notre système de protection sociale plus lisible et cohérent est une exigence fondamentale et constitue **un préalable à l'adhésion**

---

<sup>8</sup> Dormont et Bozio, 2016, *op. cit.*

**des citoyens à son fonctionnement.** Les technologies numériques, grâce aux simplifications systémiques que leur puissance permet aujourd'hui d'envisager, doivent constituer une opportunité de clarifier et de rationaliser le fonctionnement de notre État providence, notamment **en distinguant de manière nette les droits sociaux qui doivent relever de la solidarité nationale de ceux qui doivent relever de la logique assurantielle**<sup>9</sup>. Seule une complète transparence permettra de réconcilier la société française et son système de protection sociale.

De fait, grâce au numérique, les pouvoirs publics disposent de données permettant :

- d'offrir aux citoyens un accès aux bases de données et ainsi l'opportunité de se faire une vision claire et transparente du système et de son fonctionnement ;
- de juger plus efficacement de la pertinence et de l'efficacité des risques couverts par la Sécurité sociale et la solidarité nationale, et donc de prioriser et de faire la distinction entre ce qui doit continuer à relever du principe de mutualisation des risques de ce qui doit être laissé au libre-choix des personnes.

---

<sup>9</sup> Aujourd'hui, les régimes sociaux sont majoritairement contributifs (pour 57 % des montants versés soit 16,7 points de PIB) ce qui signifie que le montant des prestations dépend des cotisations préalablement payées par l'assuré. Les régimes de retraite et l'assurance chômage sont les principaux régimes contributifs tandis que l'assurance maladie et les prestations familiales sont largement universelles (Trésor-Éco, *Pour une clarification de la contributivité de la protection sociale*, n° 200, juin 2017).

**Proposition n° 1**

Faire du numérique **un levier pour renforcer la lisibilité et les valeurs** du système de protection sociale français. La clarification du fonctionnement du système permettra de susciter l'adhésion des citoyens et leur plus grande implication dans celui-ci. Cela implique de **distinguer de manière nette les droits sociaux qui doivent relever de la solidarité nationale de ceux qui doivent relever de la logique assurantielle.**

Dans cette perspective, les pouvoirs publics continueraient d'être prescriptifs en matière d'obligation de couverture des risques sociaux. L'individu ne pourrait se choisir une protection sociale « à la carte ». Le rôle de l'État serait de délimiter précisément ce qui relève de la solidarité nationale de ce qui est laissé à la libre décision des individus. Dans le domaine de la santé, le « panier de soins » (voir encadré 1) applicable dans le domaine de la santé, illustre cette idée.

**Encadré 1 – Le panier de soins, socle de la protection sociale dans le domaine de la santé**

Dans le domaine de la santé, la notion de « panier de soins » illustre la volonté des pouvoirs publics de définir un socle minimal de protection garanti pour l'ensemble de la population. Plus concrètement, il correspond à un niveau de prise en charge minimal de certains actes par la Sécurité sociale et les complémentaires santé :

- 100 % du ticket modérateur sur les consultations médicales, les actes et prescriptions remboursables par le régime obligatoire ;
- 125 % des frais de soins dentaires prothétiques et d'orthopédie dentofaciale sur la base des tarifs de responsabilité ;



- le forfait journalier ;
- un forfait optique de 100 à 200 euros, calculé en fonction de la correction des verres de lunettes.

Il constitue le socle de la protection sociale dans le domaine de la santé.

Il conviendrait plus généralement d'ouvrir un débat national sur la définition de ce qui doit relever nécessairement de la solidarité nationale au nom du principe de justice sociale, par rapport à ce qui excède les besoins fondamentaux de l'individu.

### **Le numérique : du principe de solidarité à la « solidarité réalisée » grâce au partage et à l'exploitation des données de la protection sociale**

Le numérique peut rendre notre système de protection sociale plus efficace, mais aussi plus juste et conforme à ses objectifs initiaux. En effet, il doit permettre d'identifier les défauts et les limites de notre système de protection sociale, le manque de couverture de soins que connaissent certains territoires, les besoins spécifiques de certaines catégories de population, et donc en somme d'être plus efficace et plus juste à la fois.

**En cela, le numérique est un outil capable de faire passer notre système de protection sociale d'une solidarité de principe à une solidarité réelle, c'est-à-dire dirigée vers ceux qui en ont le plus besoin.**

Mais pour y parvenir, il convient de mettre en place un dispositif dans lequel l'accès aux données de la protection sociale et leur traitement

sont facilités, car sans exploitation des données, les progrès susceptibles d'être apportés par le numérique resteront virtuels<sup>10</sup>.

Aujourd'hui, l'État providence est largement fondé sur le principe de **solidarité financière**, qui se traduit par l'existence d'une décorrélation entre le niveau de cotisations assumé par le citoyen et les besoins pris en charge par la Sécurité sociale, dans le domaine de la maladie, de la famille mais aussi pour partie en matière de retraite (fonds de solidarité pour la vieillesse qui prend en charge le minimum vieillesse).

À l'ère du numérique, qui dépend des données disponibles, **il est indispensable de partager nos données de protection sociale** – une fois « pseudonymisées »<sup>11</sup> et pas uniquement « anonymisées »<sup>12</sup>, dans le respect des libertés fondamentales – pour assurer un meilleur fonctionnement de notre système de protection sociale, mais également pour lui permettre **d'offrir une meilleure qualité de service et de se transformer**. En d'autres termes, le partage de données doit être un devoir, au même titre que l'obligation de participer au financement de la protection sociale (*via* les cotisations sociales ou l'impôt), selon le même principe de solidarité.

<sup>10</sup> Voir la partie VI. consacrée à l'enjeu des données de protection sociale et qui traite cette question plus en détail.

<sup>11</sup> La pseudonymisation consiste à remplacer un identifiant par un pseudonyme. Cela permet de lever l'anonymat ou d'étudier des corrélations en cas de besoin.

<sup>12</sup> L'anonymisation consiste à supprimer tout caractère identifiant aux données personnelles, ce qui entraîne *de facto* un appauvrissement important de leur potentiel explicatif. Le règlement européen du 27 avril 2016 relatif à la protection des données personnelles indique qu'« il n'y a pas lieu d'appliquer les principes de protection aux données qui ont été rendues suffisamment anonymes pour que la personne concernée ne soit plus identifiable ». Le procédé d'anonymisation utilisé doit être reconnu conforme à la loi Informatique et Libertés par la CNIL.

**Proposition n° 2**

**Étendre le principe de solidarité au partage de données pseudonymisées de protection sociale** qui sont une ressource, certes non financière, mais néanmoins vitale pour la transformation de l'État providence et son bon fonctionnement.

Il est nécessaire de **rendre plus facilement accessible et exploitable** l'ensemble des données non-nominatives utiles aux opérateurs privés ainsi qu'aux citoyens dès lors que ceux-ci souhaitent mener des recherches ou développer des solutions contribuant à l'efficacité et à l'équité du système de protection sociale.

Cela passe notamment par **l'adoption d'une démarche politique incitative et non plus restrictive** concernant le traitement de données. Une plus grande place doit ainsi être attribuée au contrôle *a posteriori* des autorités – comme la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) – plutôt qu'au rôle principalement *ex-ante* qu'elles occupent aujourd'hui. Les données nominatives demeurent la propriété de l'individu.

D'un point de vue opérationnel, il ne s'agirait pas nécessairement de mettre en place une base de données unique, accessible à tous, téléchargeable librement et en totalité, mais plutôt d'ouvrir la possibilité de faire des requêtes dans les différentes bases de données existantes à partir d'un point de demande unique. Un opérateur agréé par l'État aurait la charge de **centraliser l'information, de procéder à l'anonimisation et de recevoir les requêtes.**

## **Encadré 2 – La Banque « Carrefour » de la Sécurité sociale (BCSS) en Belgique, un dispositif rassemblant l'ensemble des données de protection sociale**

La Belgique a mis en place, à compter du début des années 1990, **un dispositif unifié de recueil et d'échange des données sociales associant l'ensemble des organismes qui délivrent des prestations sociales** : organismes de Sécurité sociale, collectivités locales, organismes publics ou privés accordant des avantages tarifaires sous condition de ressources ou de statut (sociétés de transports en commun, fournisseurs d'eau ou d'énergie, sociétés de logement social...).

Cette compétence en matière de recueil et d'échange de données a été confiée de manière exclusive à une institution créée à cette fin : la **banque Carrefour de la Sécurité sociale (BCSS)**. La banque Carrefour est une institution publique de Sécurité sociale.

Techniquement, les informations et les données n'ont pas été transférées à la banque Carrefour dans un entrepôt de données centralisées. La banque se limite à jouer le rôle d'intermédiaire : elle sollicite auprès des organismes de Sécurité sociale les données qui sont utiles à d'autres organismes pour vérifier les conditions d'ouverture des droits et calculer les prestations. La BCSS est également le seul organisme habilité à interroger l'administration fiscale dès lors que les données que cette dernière détient – des données de revenu, par exemple – conditionnent l'ouverture ou le calcul d'un droit social.

Un dispositif pourrait être mis en place autorisant **la consultation des seules données pseudonymisées et agrégées résultant d'une requête précise**, en excluant la possibilité de télécharger la ou les base(s) de données support(s) de la requête : seuls les résultats agrégés seraient consultables et non les données qui permettent d'aboutir à ces résultats, ce qui renforcerait **la sécurité des citoyens**. Des paliers de précaution (nombre minimal de cas sélectionnés) pourraient être mis en place, afin de s'assurer de l'anonymat des données agrégées.

Dans le domaine de la santé, l'Institut national des données de santé (INDS) est, depuis avril 2017, le point d'entrée unique des demandes d'accès au système national des données de santé (SNDS)<sup>13</sup>. Mais la procédure est administrativement complexe et laisse un rôle de décision finale à la CNIL, dont l'avis est réputé négatif en cas de non-prononciation de celle-ci sur une « demande d'autorisation ». Si, dans les faits, il existe un consensus tacite entre la CNIL et les responsables de traitement, l'orientation même des textes témoigne d'une logique de méfiance, et non d'incitation. Il pourrait ainsi être envisagé de rendre cet avis réputé positif **afin d'encourager la CNIL à statuer sur chaque requête dans des délais raisonnables**, et ainsi de stimuler la recherche.

Une autre solution, poursuivant une logique de facilitation d'accès à ces données, serait de rendre celles-ci accessibles sans jugement préalable de la CNIL, qui interviendrait uniquement dans un rôle de contrôle *ex-post* en cas d'infraction. Les démarches de « méthodologies de référence », développées récemment par la CNIL, vont dans ce sens : au nombre de trois, elles visent à expliciter des critères

---

<sup>13</sup> Créé par la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

de conformité pour la recherche et définissent un cadre global pour les responsables de traitement. Elles présentent le double avantage de désengorger les services de la CNIL, et de faciliter les actions des responsables de traitement qui peuvent, en amont, intégrer la méthodologie définie dans leur demande. Néanmoins, ces méthodologies ne s'appliquent pour l'instant que pour les données de santé, dans le cadre de la recherche.

Dans chaque domaine, les avantages d'une plus grande transparence et d'une meilleure information des usagers sont considérables. Les données, utilisées dans l'intérêt des citoyens, représentent un outil de démocratisation extraordinaire. Elles permettent de résoudre le problème d'équité du service public aujourd'hui « à plusieurs vitesses », selon le degré d'information dont dispose le citoyen (bien souvent inégal selon les caractéristiques sociales de celui-ci). Une liste – non-exhaustive – des bienfaits d'une plus grande ouverture des données peut être dressée :

- Santé : **amélioration de la qualité et de la performance des soins** prodigués aux citoyens (par exemple, *via la création de classements* permettant à chaque individu de détenir les informations utiles pour prendre des décisions – quel hôpital ? quel médecin ? – dans un esprit de consultation participative).
- Retraite : **facilitation des choix de carrière** pour les citoyens dont les décisions sont prises en connaissance de cause, et dont les changements de carrière ne sont plus synonymes de « saut dans l'inconnu » en matière de cotisation.
- Emploi : **meilleure orientation des citoyens** vers les formations qui produisent un résultat satisfaisant.

Aujourd'hui, une grande partie des choix en matière de santé par exemple se font par bouche à oreille (recommandations informelles

notamment) : il existe dès lors une **asymétrie d'information qui nuit à l'équité des citoyens face au système de santé**. Les améliorations liées à l'exploitation des données bénéficient donc à la fois au système, qui devient plus équitable, aux individus, qui voient leur pouvoir de décision considérablement renforcé, et aux acteurs de la protection sociale, qui devront maintenir une qualité de service satisfaisante pour répondre aux exigences individuelles. Elles permettent par ailleurs aux pouvoirs publics de **s'assurer de la qualité de l'information mise à disposition des citoyens** : il est aujourd'hui difficile de différencier les informations réelles des informations subjectives disponibles aujourd'hui sur des forums dont le sérieux n'est pas garanti. Sans que l'État n'ait à créer lui-même les outils de décision à destination des citoyens, il pourrait mettre à disposition des acteurs les données nécessaires et laisser ces derniers les exploiter.

Par ailleurs, pour assurer l'adéquation entre « offre » et demande de consultation de données de la part des acteurs – publics et privés – ayant pour finalité l'intérêt public, il est indispensable d'opérer à **des mises à jour régulières des bases** mises à disposition. Celles-ci permettront par ailleurs de maximiser les bénéfices liés au traitement de données.





---

# LA RELATION CITOYEN SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE

## 1. Optimiser les relations entre le citoyen et sa protection sociale

### Un gain d'efficience et de cohérence

Les technologies amorcent une importante révolution en matière de protection sociale, et constituent en cela un triple enjeu : enjeu de productivité, enjeu de simplification et enjeu de qualité de services. Comment optimiser leur usage ?

Tout d'abord, l'utilisation des technologies numériques permet des **gains de productivité forts** du système de protection sociale : l'accès à l'information est fortement facilité, et le transfert d'information gagne en fluidité. Par ailleurs, le numérique sera un outil décisif pour rendre le système plus efficient, comme nous le verrons dans la problématique liée au financement du système (cf. partie IV.).

Ensuite, le numérique permet de **simplifier les démarches et la collecte d'informations**. Aujourd'hui, l'organisation de la protection sociale est complexe, et il est très difficile pour les assurés de faire l'effort nécessaire pour se renseigner et assimiler ce fonctionnement ; le numérique permet de se diriger vers une réduction du « mille-feuille » de la protection sociale, et vers un schéma plus lisible pour les utilisateurs. L'objectif pourrait être **d'automatiser les prestations et de faire de la déclaration annuelle de revenus le support de l'attribution de l'ensemble des droits sociaux**, sur le principe du « dites-le

nous une fois » (« *Tell us once* ») : les administrations publiques harmoniseraient leurs processus de collection d'information et en partageraient certaines en interne pour ne pas avoir à solliciter l'assuré à plusieurs reprises sur le même sujet.

Il s'agirait ainsi de limiter au maximum le nombre d'interactions entre les organismes et les citoyens. Pour cela, il faudrait que les informations soient intégrées automatiquement dans les systèmes, que des déclenchements automatiques d'aide fonctionnent et que les informations et aides soient communiquées aux utilisateurs en toute transparence. Il faudrait par ailleurs ajouter des **outils de « mesure » de la satisfaction des utilisateurs** et de la qualité des usages afin de pouvoir itérer sur la qualité du parcours-utilisateur (« *user journey* ») et de la prestation délivrée, et améliorer les outils de protection sociale de manière continue.

Enfin, la qualité des services apportés aux usagers pourra être améliorée, dans la mesure où **ces services pourront être individualisés**. Le dispositif de protection sociale doit s'adapter aux besoins des utilisateurs. Cela passe par une personnalisation des interfaces, des prestations et des services, permettant à l'utilisateur de mieux comprendre et donc de mieux contribuer au bon fonctionnement du système. Le développement du numérique est un outil essentiel de cette transformation : pourraient être atteints un meilleur appariement entre offre et demande d'emploi, ou entre formation et emploi, ainsi qu'un meilleur traitement de certaines maladies.

La révolution du numérique aura également **des conséquences importantes dans le domaine de la dépendance**. Le système actuel va en effet connaître une rupture majeure, avec le départ en retraite puis, plus tard, l'entrée dans le quatrième âge de la génération du

« *baby-boom* », génération connectée, qui fait souvent l'objet d'examens redondants, de déplacements évitables, ou d'autres inefficiences opérationnelles. Celles-ci pourraient être fortement limitées, voire disparaître grâce à l'apport des nouvelles technologies. Ces nouveaux seniors auront aussi parfois pour souhait de pouvoir rester à la maison afin d'assurer eux-mêmes leur suivi médical ; cette problématique a été traitée dans un autre rapport de l'Institut Montaigne *Faire du bien-vieillir un projet de société*<sup>14</sup>.

### **Encadré 3 – *Faire du bien-vieillir un projet de société*, Institut Montaigne, juillet 2015**

L'Institut Montaigne, en 2015, présentait déjà les solutions numériques comme primordiales pour améliorer les conditions de vie et de suivi des personnes âgées. **En 2045, plus de 31% de la population aura plus de 60 ans.** Selon la Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), les dépenses publiques liées à la dépendance vont passer de 1,22 point de PIB à 1,67 en 2040. Améliorer la gestion de la dépendance représente donc un enjeu de société considérable. En réponse à l'aspiration majoritaire des seniors de vieillir dans un environnement familial et choisi, et face au défi économique que représente la charge collective liée à la dépendance, il est indispensable d'offrir à ces populations des alternatives viables leur permettant de rester à domicile tout en bénéficiant d'un suivi constant.

Parmi les propositions tirées de ce rapport, on retrouve **la mise en place d'un métier de moniteur de services** – proposition n° 4 du rapport – doté d'outils numériques tels qu'un système de

<sup>14</sup> Institut Montaigne, *Faire du bien-vieillir un projet de société*, juillet 2015.

*Care Management* médicosocial, un suivi centralisé des épisodes d'intervention ou encore de dispositifs permettant de capter des situations de danger, d'alerte ou simplement d'information à destination du séniör.

Le **développement de la télémédecine ainsi que du monitoring médical**, en analysant les paramètres physiologiques des personnes, permet d'assurer une surveillance efficace ainsi que de réaliser des économies conséquentes sans dégradation de la qualité de service, en évitant par exemple les déplacements quotidiens des aidants ou du personnel médical. Le numérique notamment à travers l'utilisation des réseaux sociaux, est également un moyen de lutter efficacement contre l'isolement, fléau chez les personnes âgées.

Il est néanmoins nécessaire de prendre en compte que **le taux d'équipement numérique reste relativement faible chez les personnes âgées**. D'après une étude parue en 2011, le Conseil d'Analyse Stratégique sur le fossé numérique estime que seuls 16,9 % des plus de 75 ans disposent d'un ordinateur et seulement 15 % d'internet à domicile.

Il faut par ailleurs veiller à ce que l'utilisation des nouvelles technologies n'accroisse pas l'isolement "réel" des personnes dépendantes. **Ces technologies ne doivent en aucun cas se substituer à l'humain**, au contraire, elles doivent être utilisées comme des outils supplémentaires voire complémentaires afin d'augmenter le bien-être des personnes dépendantes. La prédominance du numérique rendra d'autant plus cruciaux les moments humains

d'échanges, qui seront amenés à se raréfier. Par ailleurs, il ne s'agit pas de placer les personnes dans un état de surveillance permanent et d'encadrer leurs faits et gestes. Les outils numériques doivent être **conçus et utilisés de façon à maintenir une certaine forme d'autonomie**, c'est-à-dire dans le but de permettre aux personnes âgées d'exercer leurs activités quotidiennes le plus longtemps et le plus facilement possible. L'utilisation des technologies doit donc avoir comme objectif d'améliorer la qualité de vie de chacun.

En parallèle, il faudra veiller à mettre à profit les possibilités qu'offrent les technologies numériques pour assurer **un système de service client rapide et à échelle** (par tchat par exemple), afin de répondre aux besoins de l'ensemble des utilisateurs et de conserver le principe d'universalité de la protection sociale. Une plus grande automatisation permet de réduire le nombre de requêtes auprès des administrations, et donc d'accorder plus de temps à chaque requête : tout le système s'en trouverait amélioré. Cela implique notamment de **conserver une part du système à l'écart du « virage numérique »**, afin de ne pas pénaliser la part de la population n'ayant pas adopté ce dernier. C'est tout l'enjeu du développement de programmes d' « inclusion numérique » et de formation à l'utilisation des outils digitaux à l'attention des personnes éloignées des technologies.

### Évolution des métiers de la protection sociale : focus sur la santé

Dans le domaine de la santé, le numérique a un rôle important à jouer dans l'analyse des données des patients (voire de leur génome),

afin **de personnaliser les traitements et les parcours de soin**, comme nous l'analyserons dans la problématique liée aux données (cf. partie V.).

Mais, dans un premier temps, le numérique va transformer le domaine de la santé par **l'émergence de plateformes, permettant de replacer la personne au centre du dispositif de santé**, en fédérant les organisations existantes, les acteurs locaux et en mutualisant les coûts (c'est « la plateformesation » de la santé). Pour coordonner et orienter l'individu, ces plateformes mutualisées seront adossées à des métiers dont la mission sera de « compléter la machine » (assistant, *hotline*, etc.), et qui devraient connaître un essor considérable. Dans un second temps, la *machine learning* va révolutionner le diagnostic et le traitement des patients : la disponibilité des données détaillées permettra à chaque individu, à partir de questions et de description des symptômes, d'accéder à un premier diagnostic depuis chez lui, le médecin n'intervenant que dans un second temps. Le diagnostic pourra être réalisé de façon « artificielle », de même que certains traitements pourront être programmés et réalisés par la machine.

#### Encadré 4 – Qu'est-ce que le *machine learning* ?

Le terme anglais *machine learning* correspond à l'apprentissage automatique, une approche de l'intelligence artificielle. Il s'agit de **développer des algorithmes, qui permettront de réaliser des analyses prédictives** à partir d'une base de données : l'algorithme est alors capable de développer ses connaissances tout seul à partir d'exemples, d'apprendre de ses erreurs, et de préciser peu à peu son résultat.

L'intelligence artificielle peut donc être utilisée pour optimiser certaines étapes du traitement du patient. Dans cet objectif, le Royaume-Uni a développé un partenariat public-privé entre l'entreprise d'intelligence artificielle *Deepmind*<sup>15</sup> rachetée par *Google* et la *National Health Service* (NHS), afin de lutter plus efficacement contre le cancer *via* l'utilisation des technologies : l'idée est de développer le *machine learning* pour réduire le temps passé à la planification des traitements de radiothérapie du cancer de la tête et du cou, qui demandent une longue étude préalable des zones à traiter en raison de leur caractère particulièrement sensible, et d'améliorer la précision de ces traitements<sup>16</sup>.

Ainsi, les technologies pourront apporter **une aide précieuse dans l'établissement d'un diagnostic**, mais aussi une meilleure évaluation de l'impact des traitements, et une plus grande efficacité de ces derniers. En parallèle, le rôle du médecin sera amené à évoluer : il recentrera notamment ses activités sur la relation humaine avec le patient.

<sup>15</sup> "Helping clinicians get patients from test to treatment, faster", Site internet Deepmind, consulté le 12 juillet 2017.

<sup>16</sup> « L'entreprise d'intelligence artificielle Google DeepMind s'attaque au cancer », *Le Monde*, 31 août 2016.

## 2. Passer à un modèle préventif, centré sur les besoins de l'individu

### D'un système assurantiel centré sur le curatif à un système tourné vers la prévention

L'adoption des technologies pourrait permettre de passer d'un système « d'assurance du risque » basé sur la prise en charge de ce risque dès lors qu'il se réalise, à **un système s'appuyant davantage sur la prévention**, c'est-à-dire sur l'évitement de la réalisation du risque, qui agit plus en amont et permet ainsi de limiter les coûts et mauvaises surprises éventuelles.

Le principal frein au développement accru de la prévention se trouve aujourd'hui dans l'impossibilité d'en observer les résultats. Devant ce manque de « preuves » et donc de mise en valeur potentielle des actions menées, la prévention est souvent reléguée au second plan, mais cette logique devrait s'inverser dans les prochaines années. L'analyse des données rendue possible par les technologies pourrait permettre de **mesurer plus précisément l'effet de la prévention** et de mettre ainsi en avant ses vertus, en termes de rapidité et de personnalisation.

Un enjeu clé dans le développement de la prévention est celui de **l'information des usagers « au bon moment »**, c'est-à-dire l'identification des cibles prioritaires et des moments clés pour délivrer un message de prévention. L'objectif est de réaliser une prévention personnalisée, le plus tôt possible mais surtout dès lors qu'une difficulté apparaît dans le parcours de l'utilisateur : le repérage sera permis par l'informatisation et l'introduction d'algorithmes prédictifs. **Cette prévention individualisée se révélera bien plus efficace qu'une**



**prévention « de masse »**, plus coûteuse et aux résultats bien plus contrastés.

**Un parallèle très intéressant doit être fait entre la prévention en matière de santé et celle en matière d'emploi / formation** : dans chacun des cas, l'enjeu est bien d'anticiper un risque et d'intervenir en amont, plutôt que d'agir dans une logique de « réparation » des dysfonctionnements causés. Dans cette perspective, **la formation pourrait faire partie de la protection sociale**, en tant que droit accessible aux individus et levier pour agir contre le risque de chômage.

#### Proposition n° 3

- Accélérer **la transition d'un modèle de protection sociale fondé sur le principe de réparation à un modèle tourné vers la prévention**, en s'aidant des technologies numériques.
- Dès lors, **considérer la formation – initiale et continue – comme relevant de la même logique que la protection sociale**, en tant que levier d'une action anticipée contre le risque de chômage.

Pour que la prévention soit efficace, il faut que celle-ci soit stimulée par des expérimentations, d'abord à taille humaine, puis généralisées si leur impact positif venait à être confirmé. La poursuite de l'intérêt public et d'une meilleure prévention doit ainsi pouvoir justifier le fait **d'outrepasser l'uniformité de traitement, certes pilier du système, mais aujourd'hui inadapté à l'encouragement à l'innovation.**

## Des assurés mieux informés seront des assurés mieux protégés

Une fois ce système préventif mis en place, l'enjeu sera d'exploiter au mieux les solutions numériques afin d'assurer **la meilleure information possible des usagers** : l'assuré ne doit plus ignorer le fonctionnement du système, car cette incompréhension participe de la fracture entre le citoyen et sa protection sociale. Aujourd'hui, nombreux sont les assurés concevant le système de protection sociale français comme un labyrinthe bureaucratique, **ignorant même l'existence de certains droits auxquels ils pourraient légitimement prétendre**.

Le manque d'information des individus comporte en effet des risques. En matière de retraites par exemple, les jeunes générations ne sont pas toutes conscientes des conditions requises pour valider un trimestre de cotisation (en 2017, il faut un salaire trimestriel minimal de 1 464 euros<sup>17</sup>). Du fait d'un manque criant d'information sur ces conditions, **les futures générations de retraités n'ayant pas suffisamment cotisé pourraient être confrontées à une forte précarité**. L'utilisation du numérique permettra à l'individu une meilleure visibilité sur ses droits à la retraite : bien informé, l'assuré pourra ainsi **décider de son parcours professionnel en connaissance de cause**. À l'étranger, principalement dans les pays ayant un système de retraite par capitalisation, des *robo-advisors* sont proposés aux individus pour simuler le niveau de vie qu'ils auront à la retraite : ils permettent d'ajuster au plus vite le niveau d'épargne et le mode de vie, afin d'éviter la précarité lors du départ en retraite.

<sup>17</sup> « Salaire validant un trimestre », Site internet de l'assurance retraite, consulté le 19 juin 2017.

Assurer une information claire et complète des individus permet aussi de les responsabiliser, de les rendre plus autonomes dans leur gestion du risque et davantage acteurs de leur parcours de vie. Par exemple, aux Pays-Bas, l'assurance BNP Paribas Cardif a lancé, au sein de sa filiale locale, le « *Income Risk Scan* », un instrument de gestion budgétaire pour mieux anticiper le risque de chômage : il permet à l'individu d'obtenir **une simulation détaillée de sa situation financière en cas de chômage** (durée et montant des allocations), accompagnée d'une aide au pilotage du budget (économies qui peuvent être réalisées, possibilités d'épargne)<sup>18</sup>. En ayant connaissance des conséquences de leurs comportements, les citoyens peuvent prendre des décisions éclairées. Il est nécessaire néanmoins de s'interroger sur les opportunités d'utilisation du numérique pouvant permettre le développement, sur le modèle du « *pay how you drive* », de solutions assurantielles dans le domaine de la santé prenant en compte les comportements et l'hygiène de vie des individus (cf. partie II.).

#### Proposition n° 4

Faire de **l'amélioration de l'expérience utilisateur** – c'est-à-dire de la perception de l'interface par l'utilisateur selon les qualités ergonomiques et de contenu qu'elle propose – un prérequis pour toute transformation du système de protection sociale. Cela implique de faciliter l'accès à l'information et à la responsabilisation, en offrant à l'assuré **une vision transversale de ses interactions** avec le système de protection sociale.

<sup>18</sup> « Entreprise globale », Site internet BNP Paribas Cardif, consulté le 12 juillet 2017.

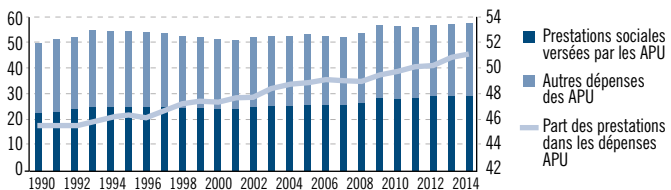


## LE FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE

Les dépenses de protection sociale représentent environ **un tiers du PIB en France**, ce qui fait de l'État providence une gigantesque machine à redistribuer la richesse nationale. En points de PIB, le niveau de ressources consacré par la France à la protection sociale est de presque **six points plus élevé que la moyenne européenne** et est le plus important de l'ensemble des pays de l'OCDE.

La part prélevée par l'État providence sur les revenus a ainsi augmenté sans discontinuer depuis la fin des années 1950 : les dépenses de protection sociale sont passées de 14,3 % du PIB en 1959 à 24,5 % en 1981, et à plus de 30 % depuis 2010. En d'autres termes, **il s'agit d'une dépense dont la dynamique n'est pas maîtrisée.**

**Figure 2 – Part des prestations sociales dans les dépenses des administrations publiques (APU), en % du PIB (échelle de gauche) et en % du total des dépenses des APU (échelle de droite)**



Note : Les prestations sociales sont rapportées à l'ensemble des dépenses, hors éléments imputés, consolidés des transferts internes.

Source : DREES-CPS, INSEE-CNA.

Ces constats posent plusieurs questions fondamentales : celle de la soutenabilité et de la viabilité financières de notre système de protection sociale à moyen terme, mais aussi celle de l'adéquation entre le niveau de dépenses et les besoins des citoyens, et de la qualité du service rendu au regard des moyens engagés.

Dans ce contexte, la transformation de la protection sociale par les technologies entre en résonance avec le sujet du financement de la protection sociale sous plusieurs angles complémentaires.

- **En matière d'allocation des ressources**, le numérique permettra de rendre le système plus transparent, et à partir de là, potentiellement plus efficace et équitable afin de :
  - **mieux lutter contre les inégalités**. La question est ici d'être en capacité de mieux flécher les dépenses vers ceux qui en ont le plus besoin ;
  - **rajouter de la transparence dans le financement et la destination des allocations**, aujourd'hui reconnues pour leur complexité ;
  - **assurer l'équité intergénérationnelle des modèles sociaux**, mis sous pression par le « *Papy-Boom* », en garantissant une meilleure planification financière sur le long terme.
- **Concernant l'enjeu de maîtrise des dépenses sociales et de la nécessité d'un retour à l'équilibre financier des régimes sociaux**, le numérique peut contribuer à atteindre cet objectif en améliorant la lutte contre la fraude et en générant des économies de gestion grâce à une plus grande efficacité du système.
- **Il convient également de tenir compte d'un enjeu lié à la transformation des métiers par le numérique** : l'économie numérique remet en cause le modèle du salariat, et par là, les modalités de financement de la protection sociale encore essentiellement fondées

sur des cotisations assises sur les salaires. En d'autres termes, comment assurer des droits à ceux qui travaillent sans bénéficier de la protection du statut de salarié, et comment les financer ?

## 1. Transparence, justice et équité dans l'allocation des ressources

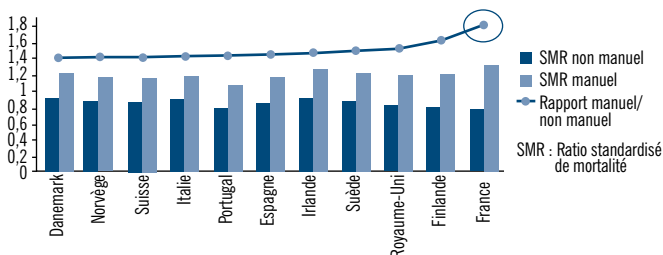
Le numérique est un outil prometteur pour rendre notre système de protection sociale plus juste et fidèle à son ambition initiale. La question ici n'est pas de dépenser davantage, ou moins, mais de **mieux dépenser**, d'allouer les ressources consenties là où les besoins sont les plus importants et les plus légitimes. Or, force est de constater que, alors que son financement pèse fortement sur notre économie, sur le coût du travail et *in fine* sur le pouvoir d'achat des actifs, **les résultats obtenus par notre État providence ne sont pas à la hauteur des moyens mobilisés**. À cet égard :

- Est-il normal d'avoir **un taux de pauvreté qui atteint 14 %**<sup>19</sup> de la population avec des dépenses de protection sociale atteignant le tiers du PIB ? Est-on certains que la solidarité bénéficie aujourd'hui à ceux qui en ont réellement le plus besoin, que la redistributivité du système est efficace ?
- Est-il acceptable de voir **les inégalités de santé se creuser entre les territoires**, et de constater le développement de déserts médicaux ? En effet, le système de santé français considéré comme l'un des plus performants par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) est aussi celui où, parmi les pays d'Europe de l'Ouest, **les inégalités sociales et territoriales de santé sont les plus marquées**.

<sup>19</sup> Insee, *Les niveaux de vie en 2015*, septembre 2017 (les personnes touchées sont celles vivant en-dessous du seuil de pauvreté monétaire de 1 015 euros par mois, seuil égal à 60 % du niveau de vie médian de la population).

Ainsi, en 2016, selon la DREES, un homme de 35 ans qui travaille comme cadre peut espérer vivre encore 49 ans, contre moins de 43 pour un homme ouvrier. Et cette tendance est ancienne : en 2000, la France était déjà le pays de l'Europe des Quinze où les différences de risque de décès avant 65 ans entre manuels et non manuels étaient les plus élevées (voir graphique ci-dessous).

**Figure 3 – Rapport comparatif de mortalité entre 45 et 59 ans des hommes actifs n'ayant pas de métier manuel et des hommes actifs ayant un métier manuel dans 11 pays d'Europe en 2000**



Source : Kunst A.E, Groenhof F., Mackenbach J.P. and EU Working Group on Socio-economic inequalities in Health (2000) « Inégalités sociales de mortalité prématurée : La France comparée aux autres pays européens » in Leclerc A., Fassin D., Grandjean H., Kaminski M., Lang T, Les Inégalités sociales de Santé, Paris : La Découverte/INSERM.

Or, grâce au numérique, les responsables et les gestionnaires du système social (voire les citoyens) vont disposer de données de plus en plus nombreuses et précises leur permettant d'évaluer l'adéquation entre les besoins des citoyens, l'allocation des ressources affectées pour prendre en charge ces besoins, et les résultats obtenus.



Pour illustrer les possibilités ouvertes par les technologies numériques, une première avancée en ce sens résidera dans la mise en place du prélèvement à la source et de la généralisation de la déclaration sociale nominative (DSN) qui vont permettre d'assurer une **contemporanéité entre l'appréciation des ressources d'un foyer et la date de versement d'allocations et de prestations**. Concernant les aides au logement, cette contemporanéité est déjà engagée par la « stratégie logement » présentée par l'exécutif en septembre 2017 : jusqu'ici, les allocations logement étaient versées sur la base d'un examen de la situation financière des demandeurs qui était celle qui prévalait deux années avant celle au cours de laquelle la demande avait été adressée<sup>20</sup>.

#### Encadré 5 – La déclaration sociale nominative (DSN)

La déclaration sociale nominative (DSN) est un fichier mensuel regroupant les informations nécessaires à la gestion de la protection sociale.

Produite à partir des données de la fiche de paie, cette déclaration remplace l'ensemble de celles qui étaient jusqu'alors adressées par les employeurs aux acteurs de la protection sociale.

L'intérêt de ce fichier est donc de permettre **une transmission unique, mensuelle et dématérialisée des données issues de la paie**, à savoir :

- la déclaration de cotisations sociales ;
- l'attestation de salaire nécessaire au versement des indemnités

<sup>20</sup> Les CAF appréciaient jusqu'en septembre 2017 les revenus des assurés en année N sur la base des données fiscales de l'année N-1 transmises par la Direction générale des Finances publiques (DGFiP), qui reposaient elles-mêmes sur les ressources perçues en N-2 (l'impôt sur le revenu acquitté en 2017 a en effet pour assiette les revenus 2016).

journalières de sécurité sociale (ATMP, maladie, maternité ou paternité) ;

- l’attestation de l’employeur destinée à Pôle-emploi en cas de fin de contrat de travail (AE) ;
- les déclarations et enquêtes de mouvement de main d’œuvre (DMMO, EMMO) ;
- le relevé mensuel de mission des employeurs de travail temporaire (RMM).

La DSN a été instaurée par la loi Warsmann du 22 mars 2012 relative à la simplification du droit et à l’allègement des démarches administratives. Elle est généralisée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017.

Elle a été créée dans le but de simplifier les processus de déclarations sociales pour les employeurs et l’accès aux prestations pour les salariés. Du côté des pouvoirs publics, la collecte des données *via* la DSN devrait permettre d’assurer un meilleur suivi des politiques publiques et d’améliorer la lutte contre la fraude.

Le numérique amène aussi à repenser la distribution des droits liés à la protection sociale, et on peut imaginer, à terme, **un système de redistribution plus souple, voire individualisé en fonction de critères permettant d’apprécier de manière globale les besoins des individus**, en lieu et place du système actuel fondé sur l’attribution d’une prestation différente pour chaque besoin. Ce système n’est cependant envisageable que si la transformation des services par les technologies est accompagnée par une utilisation des outils assurant une réelle transparence du fonctionnement et des résultats du système de protection sociale.

**Proposition n° 5**

S'appuyer sur les technologies numériques pour **faciliter le calcul et le versement de l'ensemble des prestations sociales. Instaurer, à terme, un objectif de taux de recours de 100 %** pour ces prestations, mettant ainsi fin aux inégalités et asymétries d'informations qui peuvent subsister entre citoyens.

Entre temps :

- En application du principe « dites-le nous une fois », **adapter la déclaration fiscale annuelle pour qu'elle constitue également le support pour calculer l'ensemble des droits aux prestations sociales**, et actualiser ces droits en temps réel.
- À terme, grâce aux technologies numériques qui permettent de gérer des systèmes d'information plus complexes et notamment de mieux apprécier les besoins des personnes et leur évolution, **encourager la fusion de l'ensemble des minima sociaux et des prestations au sein d'une allocation unique de Sécurité sociale**, ajustable en temps réel en fonction de l'évolution de la situation de la personne.

**Encadré 6 – Retour d'expérience sur la mise en œuvre de la prime d'activité, ou comment le numérique peut également constituer un « accélérateur » et un « activateur » de la dépense sociale**

La prime d'activité est une prestation nouvelle, qui s'est substituée au 1<sup>er</sup> janvier 2016 à la composante activité du RSA et à la prime pour l'emploi. La prime d'activité a été conçue dès l'origine pour s'intégrer dans une procédure totalement dématérialisée et simplifiée.

Un des premiers retours d'expérience suivant le lancement de cette nouvelle prestation est que le numérique est un **facteur de développement de l'accès aux droits**. Le taux de recours au premier semestre 2017 est de 70 % contre 50 % anticipés par les pouvoirs publics.

Au final, 7,4 % de la population était couverte par la prime d'activité fin 2016, soit bien plus que les 3,3 % qui bénéficiaient du RSA activité.

Une des raisons de ce succès est attribuée à la **facilité d'accès** – inédite jusqu'à présent dans l'univers de l'action sociale – à la **prime d'activité** : une prestation entièrement dématérialisée, sans justificatifs complexes et avec la sécurité qu'apporte la computation trimestrielle des revenus.

Pour en bénéficier, il faut néanmoins effectuer une demande chaque trimestre. L'étape suivante envisagée par la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) est de vérifier la réalité des revenus déclarés *via* la DSN, et de ne plus se baser sur les revenus déclarés par l'allocataire. Dans cette perspective, la prime pourrait être calculée et versée automatiquement sans que l'allocataire ait à faire une demande chaque trimestre pour l'obtenir. Le taux de recours serait alors à terme proche de **100 %**.

À titre de comparaison, le RSA socle, dont la demande n'a pas été dématérialisée, enregistre en 2016 un taux de non-recours de 40 %, en hausse de 2 points par rapport à 2015<sup>21</sup>.

<sup>21</sup> « Prestations sociales : le non-recours s'accroît », *Le Figaro*, 09/11/2017.

À terme, le numérique va permettre de **rendre les allocations plus linéaires**, en tenant compte de la situation des citoyens en temps réel. La logique « par palier », qui prédomine aujourd'hui dans le versement des allocations, devrait ainsi être abandonnée, entraînant de fait la fin des « effets pervers » qui y sont liés – pourquoi atteindre le palier supérieur si l'effort consenti pour y parvenir ne représente pas un gain suffisamment significatif ?

D'un point de vue opérationnel pour la mise en œuvre de cette proposition, les pouvoirs publics pourraient utilement exploiter les données issues de la DSN, en cours de généralisation dans les entreprises en 2017, tout en simplifiant son accès et son fonctionnement.

## 2. Le numérique au service de la maîtrise des dépenses et des ressources de la protection sociale

55

La dynamique haussière des dépenses sociales, déterminée par des facteurs comme le vieillissement démographique et l'augmentation du coût des traitements, devrait perdurer. Le plus fort taux de recours aux prestations (encouragé dans la proposition 5), au bénéfice des citoyens grâce à une meilleure information sur les droits auxquels ils peuvent prétendre, entraîne mécaniquement une hausse des versements. Les exemples récents de dématérialisation ont déjà prouvé leur efficacité, en témoigne la prime d'activité, ancien RSA-activité (voir encadré 6).

Sans être en mesure de l'infléchir de manière radicale, le numérique peut toutefois jouer un rôle non négligeable dans la maîtrise des dépenses, et ce, grâce à plusieurs leviers :

- **En responsabilisant les individus et en développant les bonnes pratiques :**

Comme évoqué précédemment (cf. partie III.2), **des assurés mieux informés sont des assurés mieux protégés**, en ce qu'ils peuvent davantage anticiper et prévenir les risques. Or, il est indéniable que la prévention est moins coûteuse pour la communauté que la prise en charge des conséquences d'un risque qui s'est réalisé.

Concernant ce qui est considéré comme de bonnes pratiques, le numérique va permettre d'évaluer leur efficacité réelle et de décider de leur généralisation, ou au contraire de leur abandon. Le débat sur l'intérêt de généraliser la demande d'un « deuxième avis médical » concernant un certain nombre de pathologies pourrait entrer dans ce champ : coûteux à court terme, le « deuxième avis » pourrait en revanche générer des économies importantes au total, s'il permet d'éviter la réalisation d'actes médicaux lourds et coûteux.

- **En réduisant la fraude et les abus :**

Dans son rapport relatif à la certification des comptes 2016 de la Sécurité sociale, publié en juin 2017, la Cour des comptes souligne que **les principaux risques de fraude ne sont pas suffisamment analysés et que les programmes de contrôle ont une efficacité très limitée** : en conséquence, l'ensemble des acteurs de la protection sociale ne sont pas suffisamment responsabilisés au regard des abus. L'institution montre également que les évaluations de la

fraude réalisées par chacune des principales branches sont particulièrement limitées :

- concernant la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), **le préjudice financier détecté ne représente en 2016 que 245 millions d'euros**, contre 231 millions d'euros en 2015. Cette évaluation est d'un faible montant rapportée aux prestations versées (163 milliards d'euros, soit un taux de préjudice représentant **0,0015 % des prestations versées**) ;
- le montant estimé par la CNAF des indus potentiellement frauduleux s'élève à **1,80 milliard d'euros en 2016**, contre 1,48 milliard d'euros en 2015, mais les indus détectés et qualifiés de frauduleux ne s'élèvent qu'à 275 millions d'euros ;
- du côté de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV), en 2016, les montants de préjudice constaté et de préjudice évité s'élèvent respectivement à 20 millions d'euros et 92,9 millions d'euros.

### **Encadré 7 – Lutter également contre la fraude aux cotisations sociales : le numérique au service du financement de la protection sociale ?**

La lutte contre la fraude aux cotisations sociales est le pendant de la lutte contre la fraude aux prestations sociales. La Cour des comptes a estimé que le niveau des cotisations sociales éludées de manière illégale représentait un montant annuel compris entre **20 et 25 milliards d'euros en 2012** (ce qui représente 5 % des cotisations et contributions sociales) et dénonçait le fait que cet enjeu était encore sous-estimé<sup>22</sup>. Les sommes redressées, quant à elles, ne représentent qu'environ 1,5 % de la fraude estimée.

<sup>22</sup> Cour des comptes, *Rapport relatif à la Sécurité sociale*, chapitre IV, septembre 2014.

### **Encadré 8 – Les fraudes dans le secteur de la santé : un enjeu majeur**

Une étude menée par le Réseau européen de lutte contre la fraude et la corruption dans les soins de santé (EHFCN) concluait en 2010 au fait que les fraudes relevant de l'Assurance Maladie en France étaient supérieures à **10 milliards d'euros**, soit environ 6 % des dépenses prises en charge par la branche. Il existe plusieurs typologies de fraudes potentielles :

- 1. Fraudes individuelles aux médicaments et aux prestations par les assurés** : usurpation d'identité ; fraudes aux arrêts de travail.
- 2. Fraudes réalisées par les professionnels de santé** : fausses factures (optiques, transport, sanitaire etc.) ; surfacturation.
- 3. Les hôpitaux**, *via* une application non conforme de la tarification à l'activité (T2A) peuvent également agir de manière frauduleuse vis-à-vis de l'Assurance Maladie : en vue d'augmenter les ressources de l'établissement, la tentation peut être grande de prescrire des soins superfétatoires et redondants, et de facturer des services qui ont moins un objectif médical qu'économique.

Lutter contre la fraude aux prestations de santé doit par conséquent constituer une priorité de la transformation du système de protection sociale en lien avec les technologies. Pour illustrer l'intérêt d'investir massivement ce domaine d'intervention, on



peut se référer aux résultats du programme américain de détection de la fraude sociale qui a couvert la période 2013-2015 : il apparaît que **pour un dollar investi dans le programme**, le retour pour les pouvoirs publics en termes de redressement des fraudes détectées s'est élevé à **6,1 dollars**<sup>23</sup>.

- **En générant des gains de productivité importants, ainsi que des données dont l'exploitation permet de rendre les processus plus efficaces :**

L'exemple de la transformation de la CNAF est à cet égard illustratif. En effet, la CNAF a estimé qu'une progression de 17 % à 25 % du pourcentage de dossiers d'allocations traités sans aucune intervention d'un technicien, par simple intégration des données saisies par le demandeur sur le portail de la CNAF dans le calculateur, permettrait d'économiser **près de 1 000 équivalents temps plein (ETP)**<sup>24</sup>.

Les principes structurants retenus par la branche Famille en matière de développement du numérique sont les suivants :

- **Généraliser l'accès de manière dématérialisée aux données des allocataires** (objectif atteint à hauteur de près de 90 % à fin 2016). Cette évolution a eu pour effet de revoir l'organisation et le fonctionnement des caisses d'allocation familiales (CAF), ainsi que les métiers des agents :
  - les agences ne sont plus des espaces de guichet à la demande, mais disposent désormais **d'un espace d'accueil avec libre**

<sup>23</sup> OCDE, *Talking Wasting Spending on Health*, chapitre 7, janvier 2017, p. 272.

<sup>24</sup> Cour des comptes, « La situation et les perspectives des finances publiques », juin 2017.

**accès à des ordinateurs et des personnes pour accompagner les allocataires dans leurs démarches** sur leur compte personnel sur internet, et d'un espace distinct réservé uniquement aux rendez-vous ;

- les agents ne traitent manuellement plus que les dossiers les plus compliqués et le temps gagné est consacré à développer un suivi personnalisé et le contrôle des allocataires.
- Tendre vers **la liquidation automatique des prestations** (31 % des prestations étaient liquidées automatiquement à fin 2016). L'objectif est d'arriver à un taux de 70-80 % à terme.
- Aller vers **une plus grande sécurisation des données des allocataires**, *via* notamment l'accès à la DSN, et non plus en se basant parfois sur les données déclarées par les allocataires. Cette absence de sécurisation de certaines données mobilise 2 500 personnes au sein de la branche, chargées de réaliser des actions de contrôle (soit 10 % des effectifs de la branche). Cette évolution permettra à la fois de **réduire les coûts de gestion et de limiter le risque de fraude**, et présente de ce fait un double dividende pour la société.

Le numérique constitue donc un formidable gisement d'économies potentielles grâce à l'automatisation d'un grand nombre de processus, et un outil adapté et puissant pour lutter efficacement contre le phénomène de fraude, *via* l'appariement et le croisement de bases de données aujourd'hui isolées, mais également au travers de l'exploitation des bases existantes (développement de l'analyse de données, « *data mining* »).

Les technologies numériques peuvent ainsi aider à retrouver **une trajectoire financière proche de l'équilibre**, et même, si elles sont en capacité de réduire le besoin de financement de manière struc-

turelle, d'envisager de baisser le poids des prélèvements sociaux qui pèsent sur les entreprises et le pouvoir d'achat des actifs.

#### Proposition n° 6

Mettre en place un **grand plan national numérique pour la responsabilisation des acteurs**, visant à **lutter contre la fraude et les abus** aux prestations sociales, aux prélèvements sociaux, et aux cotisations sociales, s'appuyant sur la technologie en y associant les services fiscaux.

### 3. Évolutions dans le monde du travail : quel financement futur pour la protection sociale ?

La question posée ici est celle de la transformation du monde du travail par le numérique qui agit de manière indirecte sur le financement de la protection sociale en remettant en question **le statut de salarié qui n'est pas au cœur du fonctionnement de l'économie numérique, mais sur lequel est fondé le financement de la protection sociale**.

Les formes de travail sont en train de changer et de se diversifier, tandis que la protection sociale ne se transforme pas. Pire, **elle agit comme un frein envers la nécessaire évolution du travail** alors qu'elle devrait en être l'un des moteurs. On peut citer ainsi l'existence de deux formes originales d'emploi liées au développement des services numériques, qui sont mal intégrées dans les formes et statuts juridiques du droit du travail français :

- le « **micro-travail** », inventé par Amazon (*Mechanical-turk*), qui consiste en la mise en ligne d'offres de travail relatives à des tâches d'une minute, voire de quelques dizaines de secondes, et rémunérées

- à hauteur de 10 cents en moyenne. Cette « pratique » se développe beaucoup dans le monde, mais pas encore en France ;
- la rémunération fondée sur le partage des frais, dont le modèle a été popularisé par Blablacar.

Certes, selon un rapport récent de l'IGAS<sup>25</sup>, ces nouvelles formes d'emplois, bien qu'en croissance, sont en volume très marginales, et ne semblent pas annoncer la fin du salariat, au moins à moyen terme<sup>26</sup>, mais il y a bien nécessité de répondre au défi de la diversification des modalités du travail, afin d'assurer à chacun un niveau de protection minimal.

Par conséquent, le numérique repose la question, avec néanmoins plus d'acuité et d'urgence, **du financement de la protection sociale par l'impôt** (c'est le principe de la CSG et de la TVA sociale) au lieu des cotisations patronales et salariales. Mais cette évolution suppose de mieux séparer dans la prise en charge des risques ceux qui relèvent d'une **logique contributive**, c'est-à-dire reposant sur une logique d'assurance personnelle, **de ceux qui sont non-contributifs**, appelés à être financés par la solidarité nationale, et donc par l'impôt plutôt que par des cotisations (cf. partie II.3.).

En d'autres termes, il s'agit de faire converger les différents statuts de salariés et d'indépendants vers un **statut de l'actif**<sup>27</sup>. Ce statut

<sup>25</sup> Inspection générale des affaires sociales, IGAS, *Les plateformes collaboratives, l'emploi et la protection sociale*, mai 2016.

<sup>26</sup> Les plateformes d'emploi (hors activité d'hébergement et d'achat / revente) demeurent encore une réalité économique marginale (7 milliards d'euros de volume d'affaires et 200 000 emplois indirects ETP en 2015 en France, dont 15 000 chauffeurs Uber).  
Inspection générale des affaires sociales, IGAS, *Les plateformes collaboratives, l'emploi et la protection sociale*, mai 2016.

<sup>27</sup> Denis Pennel, « Pour un Statut de l'Actif », Génération Libre, septembre 2015.

intégrerait un socle de droits fondamentaux qui s'appliquerait à tous les travailleurs, quel que soit leur statut professionnel. Il ne dit cependant pas quelle est la part qui resterait basée sur une logique contributive de l'actif et celle qui relèverait de la solidarité et donc d'un financement par l'impôt. C'est un débat à mener qui est de nature politique plus que technique et donc qui doit être tranché *in fine* par les citoyens.

Sur ce point, le numérique est, à la différence des développements qui précèdent, moins une solution qu'il n'est à l'origine de la question posée à notre système de protection sociale qui doit s'adapter pour intégrer les changements sociétaux et économiques induits par la transformation progressive de nos sociétés par les technologies.

#### Proposition n° 7

Dans une optique de fluidité de l'économie et d'équité de traitement, prendre en compte les modifications du marché du travail induites par la révolution numérique en encourageant **une harmonisation progressive des statuts des travailleurs vers un statut unique de l'actif**. Celui-ci intégrerait un socle minimal de couverture sociale pour chaque travailleur, indépendamment de sa situation juridique à l'égard du droit du travail (indépendant ou salarié).



---

## REPENSER LE FONCTIONNEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE PAR LE NUMÉRIQUE

### 1. Doter l'exécutif d'une vision pour l'avenir de la protection sociale

L'exécutif doit se doter d'une vision et d'un projet pour l'avenir de la protection sociale. Pour cela, le Premier ministre pourrait commander une mission **afin d'étudier les principales perspectives de l'utilisation du numérique comme outil de transformation de notre protection sociale** sur les dix années à venir. Il faut en effet définir une stratégie et des objectifs politiques et technologiques clairs. Une approche possible, dont pourraient s'inspirer les pouvoirs publics, est **celle du « numérique par défaut »** (« *digital by default* »), à l'image du Danemark qui a adopté cette stratégie en 2013. Celle-ci consiste à remplacer systématiquement les modes d'intervention traditionnels dès lors qu'une solution numérique peut assurer un niveau de qualité égal ou supérieur<sup>28</sup>.

65

### Faire de l'État une plateforme de la protection sociale

La protection sociale est l'un des secteurs clés impactés par la transformation numérique. Pour fluidifier et améliorer le système, **l'État pourrait favoriser les initiatives privées**. Pour cela, il peut se positionner comme une plateforme et créer un écosystème d'inves-

---

<sup>28</sup> « Digital Welfare - Empowerment, flexibility and efficiency », Site internet Digitaliseringsstyrelsen digst.dk, septembre 2013.

tisseurs : il participerait au lancement et à la diffusion d'innovations telles que des API (« *Application Programming Interfaces* »), laissant par la suite le soin au secteur privé de les exploiter. Le service public pourrait être remis au centre du système de protection sociale, en favorisant des initiatives innovantes et participatives, telles que des *start-up* d'État<sup>29</sup>. La stratégie d'« État-plateforme » a été lancée à partir de 2014 dans une dynamique interministérielle, au moyen de la direction interministérielle du numérique et du système d'information et de communication (DINSIC)<sup>30</sup> ; cependant, les moyens de cette direction sont limités, ce qui ne lui permet pas de répondre à l'ensemble des enjeux liés au numérique.

L'État doit aussi **expliquer les risques et améliorations issus de l'introduction du numérique** : en garantissant aux citoyens une information claire en matière de numérique, il doit pouvoir les rassurer et les inciter à encourager cette transformation.

6 6

En particulier, deux problématiques doivent être prises en considération : la transformation des métiers et la sécurité des informations et données.

## Anticiper la transformation des métiers par la formation

L'éducation et la formation sont deux enjeux prioritaires en la matière. La transformation numérique suppose la transformation des métiers : mais comment préparer les individus à des métiers qui n'existent pas encore ? La formation pourrait être intégrée au portefeuille de la protection sociale, comme nous l'avons indiqué dans la question liée à la relation citoyen - système de protection sociale (cf. partie II.).

<sup>29</sup> Fondapol, *Des start-ups d'État à l'État plateforme*, janvier 2017.

<sup>30</sup> Cour des comptes, 2017, *op. cit.*



Il faut accompagner la transformation des métiers par un changement des mentalités et un changement de culture : de nouvelles compétences doivent être développées pour s'adapter aux évolutions.

### Veiller à la sécurisation et à la fiabilité de l'information

En outre, l'utilisation du numérique dans le traitement de données induit l'apparition de risques importants de divulgation de celles-ci, comme nous le traiterons notamment dans la dernière partie du rapport (cf. partie VI.). Pour encourager l'émergence d'un nouveau système de protection sociale exploitant au mieux le potentiel des nouvelles technologies, la gouvernance doit veiller à **maintenir un niveau de sécurité élevé des informations grâce à des infrastructures de gestion informatique** : il faut assurer la sécurisation à la fois de l'identité du système qui produit la donnée et de l'identité des personnes à qui appartiennent les données.

Dans le but de faciliter la transformation technologique de la protection sociale, il est indispensable que l'État accorde une importance toute particulière aux nouvelles technologies.

Le nouveau Secrétaire d'État au Numérique, nommé en mai 2017, est désormais rattaché au Premier ministre et non plus au ministère de l'Économie, signe d'une relative prise de conscience de l'exécutif quant à l'importance et la transversalité de cette thématique. Pour autant, celui-ci n'est pas uniquement consacré à la modernisation de l'administration (qui représente déjà un chantier considérable), mais aussi à celle de l'économie et de la société dans son ensemble. Il serait utile de **prendre exemple sur le cas états-unien**, qui alloue désormais d'importants moyens à la « transformation interne », en nommant un véritable « **directeur de la transformation numérique** »

(« *Chief Digital Officer* ») dédié à la protection sociale au sein de l'appareil étatique. Accompagné par une équipe de très haut niveau, pour certains issus du secteur privé, il aurait en charge la modernisation de la protection sociale en lien avec les technologies, dans l'objectif de résoudre les difficultés de conception et de réalisation d'une architecture numérique de la protection sociale simple, souple et adaptable. Il pourrait par ailleurs favoriser le développement de *start-ups* d'État dans le domaine de la protection sociale : l'État doit s'inspirer du modèle agile, transparent et simplifié de ces nouveaux-venus, et l'expérimenter, de façon à favoriser l'innovation. Son rôle pourrait, en cas de résultats probants, être étendu à d'autres domaines de compétences de l'État.

### Encadré 9 – « *United States Digital Service* » aux États-Unis<sup>31</sup>

Suite aux complications apparues lors de la mise en place de la plateforme Healthcare.gov par le gouvernement américain, ce dernier a créé le *United States Digital Service* dont l'objectif était de gérer la situation de crise. Depuis, le service a grandi et compte, en 2016, 202 membres ; son champ d'action s'est étendu à l'ensemble des services proposés au citoyen (information sur les impôts, obtention de documents ou d'aides financières) et l'objectif à long terme de cette équipe est de réformer les services numériques de l'État. Les États-Unis ont aussi nommé, pour la première fois, un « *Chief Technology Officer* », un « *Chief Information Officer* » et un « *Chief Data Officer* ». Par cette action, le gouvernement Obama a montré sa volonté d'instaurer une culture de la technologie.

<sup>31</sup> « The final Days of Obama's Tech Surge », Wired, janvier 2017.

### Proposition n° 8

Encourager un nouveau type de management public visant à faciliter la diffusion d'une culture numérique au sein de l'État. Pour ce faire, nommer un « **directeur de la transformation numérique** » (« *Chief Digital Officer* ») dédié à la protection sociale, disposant des moyens nécessaires pour construire un système doté d'une architecture numérique simple, souple et adaptée aux nombreuses évolutions technologiques à l'œuvre.

Le Comité Action Publique 2022 (CAP2022), lancé en octobre 2017, a identifié trois objectifs prioritaires : parmi eux figure la transformation numérique des administrations « pour atteindre l'objectif fixé par le président de la République de 100 % des services publics dématérialisés à horizon 2022 ». Les conclusions de ce comité sont prévues pour avril 2018.

## 2. Vers une simplification du système de la protection sociale

Le système de protection sociale pêche aujourd'hui du fait de sa trop grande complexité. Pour faire valoir ses droits, l'assuré est amené à échanger avec de nombreux interlocuteurs et manque d'une visibilité globale de ce à quoi il peut – ou non – légitimement prétendre. Le numérique peut permettre de **repenser le système de la protection sociale** dans l'objectif d'une simplification et d'une meilleure lisibilité des prestations.

## Simplifier les statuts

L'amélioration de la gouvernance du système de protection sociale passe par la convergence des statuts vers un « statut de l'actif », comme nous l'avons détaillé dans la partie concernant le financement de la protection sociale (cf. partie IV.).

Par ailleurs, il convient d'adapter le système de protection sociale à la « nouvelle économie », porteuse de création de valeur importante : aujourd'hui, les entreprises de la nouvelle économie **profitent du système de la protection sociale, sans y contribuer**, ce qui est à l'origine d'une concurrence inefficace et déloyale entre les différents acteurs. Se pose ainsi la question des caractéristiques du statut de salarié par rapport au statut des indépendants ; par exemple, un travailleur indépendant doit cotiser (en tant qu'indépendant), sinon il ne respecte pas les règles et crée une perte de revenu pour la Sécurité sociale. Cependant, pour traverser les transitions démographique, épidémiologique et technologique actuellement en cours, **la priorité doit être de lier les droits sociaux à la personne en tant que personne et non en tant que statut**. Le modèle de la protection sociale en France doit donc passer d'un modèle corporatiste à un modèle universel.

## Développer la coopération et le partage entre les acteurs de la protection sociale

À l'ère du numérique, la gouvernance nécessite une coopération forte entre les administrations. Le numérique permet d'ailleurs un meilleur partage des informations entre les acteurs, et facilite les échanges. Un second pas important est celui d'une meilleure interaction entre les services de l'État et le secteur privé, concernant

notamment la complémentaire santé ou les régimes de retraite. Pour cela, il est important de définir une méthode et des règles de fonctionnement claires dans la mise en place de ces partenariats. Dans le domaine de la santé par exemple, des registres nationaux pourraient être constitués par les hôpitaux auxquels pourraient être associées les structures de soin du secteur privé. Ces registres contiendraient les traitements et les parcours de soin des patients. Leur création serait encouragée *via* des incitations – ou des pénalités – financières, comme c'est le cas en Italie. De manière globale, la collaboration entre acteurs publics et privés doit être encouragée.

### Proposition n° 9

Encourager **les collaborations entre secteurs public et privé dans le domaine de la protection sociale**, par la mise en place de conventions, de soutiens financiers, techniques ou d'apport de données.

Pour ce faire, il est indispensable de passer outre les idées reçues visant à opposer les intérêts du secteur public et ceux du secteur privé, notamment dans le domaine de la santé. Seul **un travail commun efficace, intégrant l'ensemble des acteurs et ayant pour objectif primordial l'intérêt des citoyens** permettra de mettre en place un cadre propice à l'innovation.

Une fois cette première étape réalisée, l'ambition serait de désigner pour chaque assuré un interlocuteur unique qui lui permette, tout au long de sa vie, d'accéder à ses données et autres informations en temps réel.

## Vers un compte personnel unique

Le développement d'une coopération entre les différents acteurs de la protection sociale permettrait de simplifier de façon significative les relations entre le citoyen et le système de protection sociale. En particulier, l'individu ne devrait plus avoir à s'inquiéter d'un changement de statut et devrait disposer d'un identifiant unique. **Il aurait ainsi accès à un compte personnel unique retraçant l'ensemble de ses droits sociaux** ; il s'agirait de fusionner le compte Caf, le Compte Personnel d'Activité (CPA), le compte retraite, le dossier médical personnalisé... Il serait par exemple possible d'étendre le CPA aux autres droits sociaux<sup>32</sup> pour créer un « CPA de la protection sociale ». La mise en commun des informations entre les administrations permettrait de fonctionner **selon le principe du « dites-le nous une fois »**. Pour la branche famille de la protection sociale, une prestation familiale individualisée unique pourrait être envisagée : la famille recevrait un unique versement, qui tiendrait compte de l'ensemble des prestations auxquelles elle a droit.

72

L'idée d'un *single login* – qui n'est pas une centralisation des données mais un dispositif visant à améliorer l'expérience utilisateur – est l'objectif de l'initiative *France Connect*, qui propose à l'individu de se connecter sur différents sites de la protection sociale existants, à partir d'un identifiant au choix parmi celui des impôts, de la poste,

<sup>32</sup> Par exemple en associant le CPA avec le compte individuel des droits sociaux que l'on peut créer depuis 2017 sur Mesdroits sociaux.gouv.fr. Le site offre un accès personnalisé au droit dans les domaines de la protection sociale et de l'emploi : santé, famille, logement, solidarité, retraite, emploi. Tout comme le compte personnel retraite, ce nouveau portail utilise le dispositif FranceConnect, qui permet de s'identifier par l'intermédiaire d'un compte existant (impots.gouv.fr, ameli.fr...). Une fois connectée, la personne peut naviguer d'un droit social à l'autre sur le même portail. Celui-ci va évoluer progressivement pour étendre le périmètre des droits et proposer de nouveaux services.

ou du compte de l'Assurance Maladie en ligne. Cette initiative est une piste de solution, présentant l'avantage de **mieux sécuriser les données** (puisque les bases ne sont pas rassemblées, seul leur accès est mis en commun), mais l'inconvénient des lourdeurs administratives (puisque'il faut gérer les bases indépendamment les unes des autres).





---

## PROTECTION SOCIALE ET DONNÉES PERSONNELLES

La production, la disponibilité et la possibilité de traiter en masse des données à un niveau jamais connu, constitue un enjeu majeur et une opportunité nouvelle pour transformer et améliorer le fonctionnement de notre protection sociale.

La question qui se pose est de déterminer un **système juridique équilibré** autorisant le traitement des données relatives à la protection sociale pour en tirer tous les bénéfices permis par les technologies de traitement de l'information, tout en préservant les règles relatives à la protection de la vie privée et le principe de solidarité.

Pour mémoire, ces enjeux intéressent principalement les données de santé, raison pour laquelle les développements qui suivent sont ciblés en grande part sur ce domaine.

### 1. L'ouverture et le traitement des données, condition de la transformation du système

L'exploitation de ces données est en effet nécessaire et constitue une formidable opportunité **d'amélioration** à la fois en termes de gestion de la protection sociale, d'efficacité et de qualité du service rendu au citoyen, mais également de transformation du fonctionnement même de l'État providence :

- Il sera recentré sur **l'individu** et ses besoins. Le citoyen pourra devenir acteur de sa protection sociale et non plus un utilisateur passif. C'est l'idée d'un passage de l'État providence à la **société**

**providence.** Le système pourra tendre vers une **individualisation des aides et des prestations**, définies à partir des besoins globaux et des capacités de chacun (cf. partie III.). L'idée serait, grâce aux données et à leur traitement de masse que les nouvelles technologies permettent, de pouvoir adapter les aides, leur montant et leur durée en fonction des besoins de chacun, qui peuvent varier en fonction des ressources, de leur évolution, mais également du lieu de vie (le coût de la vie est ainsi plus élevé à Paris et dans les grandes métropoles).

- Seconde transformation fondamentale, qui s'applique particulièrement au domaine de la santé, les données vont permettre de passer d'une **logique curative** à une **logique préventive** : il s'agira désormais de prévenir le risque plutôt que d'en assumer les conséquences (cf. partie III.). Par exemple, grâce à l'exploitation des données, pourront être réduites les infections nosocomiales en déterminant mieux les conditions propices à leur survenue, et en détectant automatiquement les prescriptions de médicaments non associables. L'industrialisation du séquençage du génome des personnes permettra également en amont d'anticiper les risques de maladie ayant une origine ou un lien avec des facteurs génétiques, sous réserve que les résultats obtenus ne servent pas d'autres fins que médicales (voir encadré ci-dessous).

## **Encadré 10 – L'exploitation des données génétiques et le nécessaire encadrement des pratiques**

### **1. L'exemple islandais**

DeCode Genetics<sup>33</sup>, une entreprise de biotechnologies créée en 1996 et basée à Reykjavik (et filiale de la société américaine Amgen), a séquencé le génome complet de 2 636 Islandais, soit 0,8 % de la population du pays (320 000 habitants). La société a également étudié le profil génétique de 160 000 Islandais, soit la moitié de la population de l'île. Aujourd'hui, elle dispose d'informations génétiques et médicales de plus de 500 000 personnes originaires du monde entier.

Cette base de données génétiques révèle des informations médicales essentielles, y compris sur les 99 % de la population dont le génome n'a pas été séquencé. Depuis 1996, l'entreprise a isolé plus de 350 gènes reliés à une quarantaine de maladies telles la schizophrénie, l'ostéoarthrite, la maladie d'Alzheimer, l'endométriase, le diabète de type 2 et les maladies cardiaques. Ces recherches ont été permises du fait de l'homogénéité génétique de la population islandaise, qui permet d'isoler une mutation génétique et de la relier à une maladie. Il s'agit de la plus vaste étude jamais réalisée sur une population.

### **2. L'exemple chinois**

La Chine s'est dotée d'un important arsenal en matière de recherche génétique. En 1999 a été créé le Beijing national

Institute : il s'agit à ce jour de l'un des plus grands centres de séquençage ADN au monde.

En septembre 2016, la banque nationale des gènes de Chine a été inaugurée dans la province du Guangdong. Créée dans le but d'assurer la conservation et la gestion des données génétiques du pays, cette banque est la plus grande organisation génomique au monde : près de 10 millions d'échantillons biologiques y sont conservés. Répertoire géant de ressources génétiques et de données bioinformatiques, elle a entre autres pour ambition de rendre les données et les échantillons facilement accessibles.

La Chine est aujourd'hui en première ligne en matière de recherche génétique mais la faiblesse du cadre législatif sur la bioéthique et la protection des données laisse présager des dérives potentielles.

Ainsi, à l'institut génomique de Beijing, des scientifiques ont entrepris de collecter l'ADN des 2000 personnes les plus intelligentes du monde afin de séquencer leur génome et d'identifier les allèles qui détermine l'intelligence. Parallèlement, Human Rights Watch a alerté sur une campagne de collecte d'ADN sans le consentement des citoyens dans les provinces considérées comme risquées par le pouvoir communiste, comme dans la région autonome du Xinjiang, suspectant que ces données pourraient être utilisées à des fins de contrôle politique.

### 3. Le cas français

La France se situe très en retard sur ses questions, notamment du fait des risques éthiques que posent les techniques de génétique et de génomique. Néanmoins, une meilleure maîtrise des données génétiques pourrait permettre, à court terme, de déceler des maladies suffisamment tôt pour que celles-ci soient traitées efficacement, pour le bien du citoyen comme du système de protection sociale. Il conviendrait de se saisir, de façon contrôlée, de ces enjeux afin que la France ne soit pas laissée pour compte dans le développement de ces nouvelles méthodes et qu'elle puisse, dans son intérêt, en décider les futures orientations.

- En attendant de passer à une logique préventive, les données vont également permettre de **faire des progrès considérables en matière de traitement des maladies et favoriser la recherche médicale**. Ce point peut être illustré par le partenariat entre l'entreprise Deepmind et la NHS pour développer des méthodes pour mieux lutter contre le cancer (voir partie II.1.).

79

Pour bénéficier des progrès potentiels promis par l'exploitation des données, encore faut-il un accès suffisamment ouvert et sécurisé à la fois, pour permettre aux acteurs de la protection sociale d'en tirer le meilleur parti. Sur ce point, il apparaît que le régime juridique applicable à l'accès et à l'utilisation des données est à parfaire, malgré des progrès récents. Les règles applicables aux données sont encore le reflet, en France, d'**une conception de l'accès par des tiers aux données rattachables à un individu comme étant de nature « intrusive »**, voire liberticide.

## 2. Des risques à circonscrire et des peurs à lever

Ces risques et ces peurs concernent pour l'essentiel la manière dont les données de protection sociale pourraient être exploitées à des fins contraires aux principes qui fondent le système de protection sociale. Les enjeux sont les suivants :

- Quelles sont les limites du respect du principe de la vie privée et de la confidentialité des données dans le domaine de la santé au regard des bénéfices sociétaux et économiques que peut apporter l'exploitation des données ?
- Les risques d'affaiblissement des principes qui fondent la protection sociale (individualisation des risques contre le principe de mutualisation et de solidarité ; segmentation des marchés selon une logique d'adversité au risque) sont-ils réels ou fantasmés ? (cf. partie I.).

Il conviendra de prendre en compte les réticences d'une partie de la société civile comme des administrations à l'idée de l'utilisation et de l'ouverture des données : quels doivent être les principes directeurs pour une utilisation des données qui soit pro-utilisateur et ne lui apporte que des avantages ? L'échec du « *Care.Data Project* » en Grande-Bretagne (cf. encadré 11) invite à prendre en compte les réticences de la société pour assurer l'acceptabilité de projets ambitieux d'ouverture des données.

### Encadré 11 – Le « *Care.Data Project* » du NHS, et son abandon (juillet 2016) en Grande-Bretagne

Annoncé début 2013 par le NHS, le programme *care.data* visait à faciliter l'accès à des données médicales personnelles, pseudonymisées, issues des fichiers des praticiens généralistes et leur croisement avec des données d'autres sources de soins comme les hôpitaux, à des fins de recherche.

Les objectifs affichés par le NHS étaient les suivants :

- mieux comprendre les maladies et développer des médicaments et traitements ;
- comprendre les motifs et tendances de la santé publique et des maladies pour assurer une meilleure qualité de soins, accessibles à tous ;
- prévoir des services tirant le meilleur parti des ressources budgétaires limitées du NHS ;
- surveiller la sécurité des médicaments et traitements ;
- comparer la qualité des soins fournis dans les différentes régions du pays.

Le projet était porté conjointement avec le ***Health and Social Care Information Centre*** (HSCIC), l'organisme public administrant et donnant accès aux données médicales publiques.

Initialement prévu pour être déployé fin 2013, le programme *care.data* fut repoussé à deux reprises en 2014 face aux nombreuses inquiétudes soulevées par les associations professionnelles et de patients. La principale pierre d'achoppement résidait dans la question de la confidentialité des données médicales personnelles des patients.

La **question de la commercialisation de ces données** constituait un autre écueil ; beaucoup craignaient que le HSCIC ne les vende à des parties extérieures pouvant inclure des laboratoires pharmaceutiques ou des assureurs. Le *Care Act* de 2014 a cherché à répondre à ces craintes en introduisant de nouvelles clauses limitant la diffusion des données de santé à de tiers acteurs pour le seul but d'améliorer et promouvoir les soins de santé.

Si un grand nombre de spécialistes et observateurs s'accordaient à confirmer l'intérêt stratégique de ce programme pour faciliter la recherche médicale, les inquiétudes ont toutefois été régulièrement nourries par plusieurs failles du système rapportées par la presse.

Un rapport de Dame Fiona Caldicott, *National Data Guardian*, paru en juillet 2016, a signé l'arrêt définitif du programme<sup>34</sup>. Elle souligne dans sa « **Review of Data Security and Opt-Outs** » que malgré le fait que la population a globalement confiance dans la gestion des données personnelles par le NHS, ce système peut encore être amélioré. Dame Fiona propose plusieurs initiatives à cet effet :

- création de dix nouveaux standards pour garantir la sécurité de ces données,
- meilleur engagement avec le public afin d'expliquer l'utilisation et les bénéfices du partage de données.

Conséquence directe de la publication de ce rapport, le gouvernement a annoncé l'arrêt définitif du programme *care.data* du NHS<sup>35</sup>.

<sup>34</sup> National Data Guardian for Health and Care, *Review of data security, consent and opt-outs*, 2016.

<sup>35</sup> « NHS England sets out the next steps of public awareness about care.data », NHS England, 16 octobre 2013. « Clap de fin pour le programme *Care.Data* du NHS England », La France au Royaume-Uni, Service Science et Technologie, 15 juillet 2016.



L'équilibre à définir est par conséquent le suivant : comment garantir la **bonne confidentialité des données** sans stériliser leur potentiel d'amélioration et de transformation du système de protection sociale<sup>36</sup> ? Pour ce faire, le présent rapport propose d'adopter les lignes directrices exposées ci-dessous.

### Proposition n° 10

Il est proposé de retenir les principes directeurs suivants en matière d'accès aux données de protection sociale et de bon usage de celles-ci par les acteurs privés et publics, à savoir :

- **Écarter l'accès aux données si cela doit aboutir à une individualisation de la tarification** en fonction de l'appréciation des risques, qui serait contraire au principe de solidarité ;
- **L'encourager s'il permet l'individualisation de la gestion du risque** dans le cadre d'un financement solidaire efficace et redistributif et s'il améliore l'expérience utilisateur ;
- **Le contrôler a posteriori, de façon très punitive et réactive**, afin d'assurer la confiance des citoyens dans le dispositif d'accès aux données, et de réduire le risque d'abus à un niveau minimal.

<sup>36</sup> Sur ce point, il conviendra de regarder les effets et le cadre défini par le règlement récent (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

### 3. Malgré des assouplissements récents, un cadre juridique contraignant

#### Les règles applicables en France

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, refondue par la loi du 6 août 2004, constitue le cadre juridique applicable concernant la constitution de fichiers, l'accès aux données, leur traitement et leur exploitation. Elle rappelle en son article 1<sup>er</sup> que l'informatique « *ne doit porter atteinte ni à l'identité humaine, ni aux droits de l'homme, ni à la vie privée, ni aux libertés individuelles ou publiques. Toute personne dispose du droit de décider et de contrôler les usages qui sont faits des données à caractère personnel la concernant, dans les conditions fixées par la présente loi* ».

84

Les données relatives à la santé sont considérées, quant à elles (article 8), comme des données sensibles dont **le traitement et la collecte sont par principe interdits**. Des dérogations à ce principe existent cependant : les données de santé ne peuvent être utilisées et communiquées que dans des conditions déterminées par la loi et dans l'intérêt des patients (assurer le suivi médical, faciliter sa prise en charge par l'Assurance Maladie...) ou pour les besoins de la santé publique. Les données médicales concernant les patients ne peuvent pas faire l'objet de cession ou d'exploitation commerciale.

Le règlement européen adopté en 2016<sup>37</sup> relatif à la protection des données personnelles et à leur libre circulation, applicable à partir de mai 2018, va cependant imposer d'adapter le texte de la loi

---

<sup>37</sup> Règlement général sur la protection des données (RGPD).

informatique et liberté d'ici cette date. Le texte prévoit notamment :

- La possibilité de déroger à l'interdiction de traiter des catégories particulières de données à caractère personnel, sous réserve de garanties appropriées, de manière à protéger les données à caractère personnel et d'autres droits fondamentaux, lorsque l'intérêt public le commande, notamment le traitement des données à caractère personnel dans le domaine **du droit de la protection sociale**.
- Dans le même temps, il autorise les États membres à maintenir ou à introduire des conditions supplémentaires à l'accès aux données personnelles, notamment en ce qui concerne le traitement des **données génétiques, des données biométriques** ou des **données concernant la santé**, en raison de leur sensibilité.
- S'il reconnaît que le traitement des catégories particulières de données à caractère personnel peut être nécessaire pour des motifs d'intérêt public dans les domaines de la **santé publique, sans le consentement de la personne concernée**, il rappelle que cette dérogation au principe du consentement ne doit pas permettre que ces données à caractère personnel soient traitées à d'autres fins par des tiers, tels que les employeurs ou les compagnies d'assurance et les banques.
- En contrepartie, la personne concernée devra avoir le droit d'accéder aux données à caractère personnel qui ont été collectées à son sujet et d'exercer ce droit « facilement et à des intervalles raisonnables » (article 12 de la directive), afin de prendre connaissance du traitement et d'en vérifier la licéité.

Le régime juridique européen, proche dans l'esprit du cadre français, pose à la fois le principe d'une protection renforcée des données personnelles sensibles comme celles ayant trait à la santé de l'individu, et la reconnaissance de la nécessité par les pouvoirs publics de traiter ces données pour des motifs d'intérêt général, et donc de déroger à ce principe.

Une fois ces deux lignes directrices posées, toute la difficulté tient à définir un système **capable de concilier concrètement ces deux approches qui sont, de fait, orthogonales dans leur esprit** (principe de fermeture *versus* obligation d'ouverture au bénéfice des pouvoirs publics). Or, l'esprit de la loi informatique et liberté reste encore largement marqué par une certaine défiance vis-à-vis d'une ouverture large aux données.

## Un assouplissement récent de l'accès aux données de santé et de leur traitement par la CNIL

L'accès aux données de santé est un enjeu stratégique déterminant pour la recherche en France, pour les patients et les citoyens, mais également pour les autorités sanitaires et les professionnels de santé, ainsi que pour les industriels opérant dans le champ de la santé. Or, plusieurs évolutions positives intervenues en 2016 et 2017 vont dans le sens de la facilitation de l'accès aux données de santé.

86

Souvent accusée de soutenir une politique trop restrictive en matière d'accès aux données, la CNIL assouplit progressivement ses positions, notamment récemment dans le domaine des données de santé : la commission a ainsi annoncé le 19 mai 2017 que les traitements de données de santé, qui incluent les dossiers médicaux partagés, les dispositifs de télémédecine ou d'éducation thérapeutique, ne feront dorénavant plus l'objet de demandes **d'autorisation** mais simplement d'une procédure de **déclaration**<sup>38</sup>.

<sup>38</sup> Comme le souligne la CNIL dans un communiqué, « cette évolution s'inscrit dans la philosophie générale portée par le règlement européen sur la protection des données qui confère au consentement des personnes concernées une place particulière dans la maîtrise de leurs données, favorise une responsabilisation accrue des acteurs et renforce le contrôle en aval par la CNIL ».

Il n'en reste pas moins, malgré cette évolution, qu'au final **le principe d'un accès restreint aux données continue à être favorisé de manière excessive**, ce qui prive l'État providence du moteur nécessaire à sa transformation. C'est le constat fait par la Cour des comptes dans une communication à l'Assemblée nationale en mars 2016 : celle-ci dénonçait une **sous-exploitation très préjudiciable de la base de données gérée par l'Assurance Maladie (Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie, SNIIRAM)**, que ce soit par les pouvoirs publics à des fins de pilotage du système de santé, ou en matière de recherche en santé publique<sup>39</sup>.

#### 4. Entre ouverture et protection des données personnelles : un équilibre à trouver

Deux approches peuvent être distinguées en matière de politique d'accès aux données :

- **Une approche centralisée et globale** : il s'agit de négocier l'accès aux données à l'organisme détenteur de la base (par exemple la CNAMTS en France).
- **Une approche centrée sur l'individu** : dans ce cadre, on laisse le soin à chaque personne de décider de l'utilisation et de la transmission ou non des données de santé qui le concernent.

<sup>39</sup> Cour des comptes, Les données personnelles de santé gérées par l'Assurance-maladie, communication à la commission des affaires sociales et à la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la Sécurité sociale de l'Assemblée nationale, mars 2016.

## Une approche centralisée et globale de l'accès aux données pour des motifs d'intérêt général, à ce jour privilégiée par les pouvoirs publics

La conception centralisatrice du pouvoir en France a conduit à favoriser cette approche globale de la question de l'accès aux données, traduction du postulat implicite selon lequel il ne serait pas efficace d'un point de vue collectif de laisser les données de santé à la main des individus alors que **le traitement centralisé de ces données permettrait d'être plus efficace** pour les exploiter à des fins de gestion mais également de recherche médicale.

Si la recherche de l'intérêt général peut justifier **une approche centralisée et globalisée** de l'ensemble des données individuelles de la protection sociale, il n'en reste pas moins que pour assurer l'acceptabilité d'un tel dispositif, le citoyen, qui se trouverait privé pour partie de ses droits sur l'accès et sur l'utilisation des données qu'il génère, doit être informé de l'intérêt d'utiliser les données, et sur l'usage qui en a été fait ou en sera fait. Pour sortir des controverses stériles et épidermiques qui reviennent périodiquement sur le sujet, **un débat public pourrait être engagé autour de l'enjeu de l'accès à la donnée**, sur les avantages sociétaux et économiques que peuvent apporter les données en matière de protection sociale, tout en respectant les libertés fondamentales.

C'est selon cette conception, par exemple, que **l'INDS**<sup>40</sup> a été créé, sous forme de groupement d'intérêt public, en avril 2017, en application de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé. Les missions principales de l'institut sont de favoriser

<sup>40</sup> Site internet de l'Institut des données de santé.

l'utilisation des bases de données de santé<sup>41</sup> par les membres de l'INDS et les organismes à des fins d'études et de recherches, de développer la mise en commun de données de santé provenant de sources différentes et le partage de ces données enrichies, et de faciliter la mise à disposition d'échantillons ou de jeux de données agrégées dans le domaine de la santé.

Néanmoins, la création de cet institut ne suffira pas, simplement parce qu'**il réserve l'accès aux données de santé à ses membres et aux organismes à des fins d'études et de recherches**, et exclut les entreprises, les *start-ups* et les individus qui pourraient souhaiter développer de nouveaux services en exploitant les bases de données.

Plus globalement, si la France décidait d'ouvrir plus largement ses bases de données de protection sociale, elle se différencierait par rapport aux autres pays du monde, favoriserait l'optimisation du fonctionnement du système de santé et des autres régimes de Sécurité sociale, et générerait des opportunités économiques de développement et d'innovation pour les entreprises.

### **L'approche centrée sur l'individu décisionnaire de l'utilisation de ses données : les perspectives ouvertes par le droit à la portabilité qui entrera en vigueur en mai 2018**

Cette approche se distingue de la méthode centralisatrice en ce qu'elle laisse le soin à l'individu de décider de transférer ou non ses données à des fins que lui-même détermine et le responsabilise sur

---

<sup>41</sup> Une des bases de l'institut comprend les 1,2 milliard de feuilles de soin de l'assurance-maladie produites chaque année, une source d'information unique mais très peu exploitée.

l'usage qui en ait fait. Les deux dispositifs – centralisé au niveau des pouvoirs publics ou centré sur le libre-choix de l'individu – ne sont pas exclusifs l'un de l'autre et peuvent utilement se compléter.

L'entrée en vigueur du **droit à la portabilité des données personnelles** au niveau européen à compter de mai 2018<sup>42</sup> va donner la possibilité à l'individu de reprendre le pouvoir sur ses données personnelles. Chaque individu pourra récupérer les données personnelles qu'il a lui-même fournies aux responsables de traitement, et les transférer ensuite à qui il le souhaite. Ce nouveau droit présente **un intérêt important pour des entreprises ou des chercheurs qui ne pourraient pas avoir accès aux grandes bases de données gérées par les pouvoirs publics** : de nombreux services créateurs de valeur devraient voir le jour, liés à l'exploitation de ces données.

La pratique du « **Blue Button** », lancée aux États-Unis en 2010, illustre cette nouvelle manière de penser et de gérer l'usage de la donnée : le *Blue Button* est une application qui permet aux patients américains de télécharger les données médicales les concernant (données issues des systèmes d'information des médecins, des hôpitaux, des sociétés d'assurance, des pharmacies), afin qu'ils puissent les partager, s'ils le souhaitent, avec d'autres personnes (soit issues du corps médical, soit de la famille), ou les transférer dans des applications de e-santé dans le but que chacun soit en capacité de suivre son état de santé et de définir des objectifs sanitaires à atteindre adaptés à la condition physique et sanitaire de chaque personne. Chaque individu a donc accès à l'ensemble de ces données médicales et peut décider de les partager, de les vendre,

<sup>42</sup> Règlement n° 2016/679, dit règlement général sur la protection des données (RGPD).



de les léguer à un tiers ou de ne pas les exploiter<sup>43</sup>. Le *Blue Button* assure également aux professionnels de santé la possibilité d'avoir rapidement accès à l'historique médical d'un patient. Aujourd'hui on estime qu'environ 150 millions de citoyens américains utilisent le *Blue Button*.

En France, une expérimentation qui s'inspire du *Blue Button*, et menée notamment par le pôle de compétitivité Cap Digital, est en cours depuis 2015 : elle rassemble un groupe d'acteurs publics, privés et associatifs, issus pour les uns du monde de la santé et pour les autres du numérique, en vue d'explorer les perspectives ouvertes par le *Self Data* en santé, qui vise à mettre les données de santé entre les mains des individus qu'elles concernent<sup>44</sup>.

Le gouvernement a de son côté mis en place en 2016 le dossier médical partagé (DMP), « carnet de santé numérique » du patient<sup>45</sup>. Mais **son utilité est limitée** : il permet au patient de consulter son dossier médical et d'autoriser des professionnels de santé qu'il désigne (médecin, infirmier, pharmacien...) à le consulter. Il n'est donc pas le support d'un droit à la portabilité des données.

Dans la perspective de l'entrée en vigueur du droit à la portabilité des données personnelles en mai 2018, il pourrait ainsi être utile de **lancer une expérimentation visant à garantir à chaque citoyen un accès à ses données personnelles**. L'accent devrait être porté sur l'information apportée aux citoyens, afin de s'assurer que ces derniers soient conscients des enjeux liés à l'utilisation de ces données et se saisissent des opportunités qui s'offrent à eux. D'un point

<sup>43</sup> « About Blue Button », Site internet Health IT, consulté le 12 juillet 2017.

<sup>44</sup> « Self Data et Santé », Site internet Mesinfos.fing.org, consulté le 12 juillet 2017.

<sup>45</sup> Site internet DMP.

de vue opérationnel, cette expérimentation pourrait repartir du projet de DMP, mais en lui assignant des missions et un premier public cible plus resserrés dans un premier temps, en termes de données accessibles, avant d'élargir leur périmètre au fur et à mesure de la consolidation du projet et de la vérification de son utilité et de son efficacité.

## CONCLUSION

---

L'un des principaux enjeux du rapport est de **présenter le numérique comme un outil permettant d'« inverser la matrice » de la protection sociale**. Il rend possible le basculement de son centre de gravité, qui pourrait passer de dispositifs délivrant des services de manière cloisonnée et non coordonnée, à une logique individuelle d'expérience-utilisateur, fondée sur la prise en compte initiale des besoins des personnes et de leurs attentes. Les citoyens n'auront plus à se conformer au cadre et aux exigences des dispositifs, puisqu'ils seront au cœur de la protection sociale. Les dispositifs devront s'adapter aux besoins et aux attentes des usagers. Il s'agit en cela d'**une révolution copernicienne**.

À court terme, et pour préparer le changement de modèle social à venir, il est essentiel de rendre **plus efficace et plus transparent** le système actuel, de le simplifier et de le recentrer sur la qualité de l'expérience utilisateur.

La poursuite des évolutions en cours (dématérialisation des relations avec les usagers, « *empowerment* » des assurés, réorientation sur la fonction de conseil et de contrôle, etc.) doit ainsi **amener à s'interroger** :

- Sur la pertinence d'un modèle de protection sociale **cloisonné entre branches distinctes**, et qui ne distingue pas suffisamment ce qui doit relever de la solidarité nationale de ce qui relève d'une logique contributive.
- Sur la création d'un **compte unique de Sécurité sociale par assuré**, sur le modèle de l'espace « particulier » réservé à chaque contribuable sur [impot.gouv.fr](http://impot.gouv.fr).
- À terme, sur la nécessité de **passer à un statut juridique unique de l'actif** assurant un socle minimal de protection sociale, indépendamment du statut de salarié ou d'indépendant.

Il y a derrière toutes ces évolutions un même enjeu : **la simplification de notre système** de protection sociale, qui est aujourd'hui atomisé et de ce fait difficile à piloter et à faire évoluer pour les pouvoirs publics, illisible et souvent incompréhensible pour les usagers. Pour atteindre cet objectif, **il sera indispensable d'intégrer les technologies dans le système**. A bien des égards elles peuvent permettre de réconcilier le citoyen et sa protection sociale. En termes de services rendus, les technologies doivent nous amener à effectuer **un bond qualitatif sans précédent du point de vue de l'expérience utilisateur**. Elles doivent aussi être les garantes du bon fonctionnement, de la transparence et de l'efficacité du système et de l'allocation des ressources. Mais si elles sont indispensables pour réaliser cette transformation, **les technologies ne peuvent pas tout** : elles doivent être un outil primordial de changement, et s'inscrire dans **une stratégie plus globale d'amélioration du modèle**.

*In fine*, la transformation la plus radicale permise par le numérique serait finalement de redonner à l'assuré le pouvoir sur la définition et le contenu de sa protection sociale, ce qui nous ferait passer du modèle paternaliste de **l'État providence**, né en 1945 à celui, responsabilisant, de la **société providence**.

## Sur les principes de la protection sociale

### Proposition n° 1

Faire du numérique **un levier pour renforcer la lisibilité et les valeurs** du système de protection sociale français. La clarification du fonctionnement du système permettra de susciter l'adhésion des citoyens et leur plus grande implication dans celui-ci. Cela implique de **distinguer de manière nette les droits sociaux qui doivent relever de la solidarité nationale de ceux qui doivent relever de la logique assurantielle.**

### Proposition n° 2

**Étendre le principe de solidarité au partage de données pseudonymisées de protection sociale** qui sont une ressource, certes non financière, mais néanmoins vitale pour la transformation de l'État providence et son bon fonctionnement.

Il est nécessaire de **rendre plus facilement accessible et exploitable** l'ensemble des données non nominatives utiles aux opérateurs privés ainsi qu'aux citoyens dès lors que ceux-ci souhaitent mener des recherches ou développer des solutions contribuant à l'efficacité et à l'équité du système de protection sociale.

Cela passe notamment par **l'adoption d'une démarche politique incitative et non plus restrictive** concernant le traitement de données. Une plus grande place doit ainsi être attribuée au contrôle *a posteriori* des autorités – comme la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) – plutôt qu'au rôle principalement *ex-ante* qu'elles occupent aujourd'hui. Les données nominatives demeurent la propriété de l'individu.

### Proposition n° 3

- Accélérer **la transition d'un modèle de protection sociale fondé sur le principe de réparation à un modèle tourné vers la prévention**, en s'aidant des technologies numériques.
- Dès lors, **considérer la formation – initiale et continue – comme relevant de la même logique que la protection sociale**, en tant que levier d'une action anticipée contre le risque de chômage.

## Sur l'amélioration du service délivré au citoyen

### Proposition n° 4

Faire de **l'amélioration de l'expérience utilisateur** – c'est-à-dire de la perception de l'interface par l'utilisateur selon les qualités ergonomiques et de contenu qu'elle propose – un prérequis pour toute transformation du système de protection sociale. Cela implique de faciliter l'accès à l'information et à la responsabilisation, en offrant à l'assuré **une vision transversale de ses interactions** avec le système de protection sociale.

### Proposition n° 5

S'appuyer sur les technologies numériques pour **faciliter le calcul et le versement de l'ensemble des prestations sociales**. **Instaurer, à terme, un objectif de taux de recours de 100 %** pour ces prestations, mettant ainsi fin aux inégalités et asymétries d'informations qui peuvent subsister entre citoyens.

Entre temps :

- En application du principe « dites-le nous une fois », **adapter la déclaration fiscale annuelle pour qu'elle constitue également le support pour calculer l'ensemble des droits aux prestations sociales**, et actualiser ces droits en temps réel.
- À terme, grâce aux technologies numériques qui permettent de gérer des systèmes d'information plus complexes et notamment de mieux apprécier les besoins des personnes et leur évolution, **encourager la fusion de l'ensemble des minima sociaux et des prestations au sein d'une allocation unique de Sécurité sociale**, ajustable en temps réel en fonction de l'évolution de la situation de la personne.

## Sur la gestion et l'organisation du système de protection sociale

### Proposition n° 6

Mettre en place un **grand plan national numérique pour la responsabilisation des acteurs**, visant à **lutter contre la fraude et les abus** aux prestations sociales, aux prélèvements sociaux, et aux cotisations sociales, s'appuyant sur la technologie en y associant les services fiscaux.

### Proposition n° 7

Dans une optique de fluidité de l'économie et d'équité de traitement, prendre en compte les modifications du marché du travail induites par la révolution numérique en encourageant **une harmonisation progressive des statuts des travailleurs vers un statut unique de l'actif**. Celui-ci intégrerait un socle minimal de couverture sociale pour chaque travailleur, indépendamment de sa situation juridique à l'égard du droit du travail (indépendant ou salarié).

### Proposition n° 8

Encourager un nouveau type de management public visant à faciliter la diffusion d'une culture numérique au sein de l'État. Pour ce faire, nommer un « **directeur de la transformation numérique** » (« *Chief Digital Officer* ») dédié à la protection sociale, disposant des moyens nécessaires pour construire un système doté d'une architecture numérique simple, souple et adaptée aux nombreuses évolutions technologiques à l'œuvre.



**Proposition n° 9**

Encourager **les collaborations entre secteurs public et privé dans le domaine de la protection sociale**, par la mise en place de conventions, de soutiens financiers, techniques ou d'apport de données.

Pour ce faire, il est indispensable de passer outre les idées reçues visant à opposer les intérêts du secteur public et ceux du secteur privé, notamment dans le domaine de la santé. Seul **un travail commun efficace, intégrant l'ensemble des acteurs et ayant pour objectif primordial l'intérêt des citoyens** permettra de mettre en place un cadre propice à l'innovation.

**Proposition n° 10**

Il est proposé de retenir les principes directeurs suivants en matière d'accès aux données de protection sociale et de bon usage de celles-ci par les acteurs privés et publics, à savoir :

- **Écarter l'accès aux données si cela doit aboutir à une individualisation de la tarification** en fonction de l'appréciation des risques, qui serait contraire au principe de solidarité ;
- **L'encourager s'il permet l'individualisation de la gestion du risque** dans le cadre d'un financement solidaire efficace et redistributif et s'il améliore l'expérience utilisateur ;
- **Le contrôler a posteriori, de façon très punitive et réactive**, afin d'assurer la confiance des citoyens dans le dispositif d'accès aux données, et de réduire le risque d'abus à un niveau minimal.



**AAH, Allocation aux adultes handicapés** : aide financière qui permet d'assurer un minimum de ressources aux adultes handicapés, sous réserve de respecter des critères d'incapacité d'âge, de résidence et de ressources<sup>46</sup>.

**Agirc, Association générale des institutions de retraite complémentaire des cadres** : organisme qui gère le régime de retraite complémentaire des cadres du secteur privé de l'industrie, du commerce, des services et de l'agriculture<sup>47</sup>.

**Ameli, Assurance Maladie en ligne** : site internet de l'assurance maladie, qui permet l'accès à chaque individu à un compte et divers services en ligne.

**Arrco, Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés** : organisme qui gère le régime de retraite complémentaire de l'ensemble des salariés du secteur privé de l'industrie, du commerce, des services et de l'agriculture, cadres compris (sur une fraction de leur salaire)<sup>48</sup>.

**CAF, Caisse d'allocations familiales** : organismes présents sur tout le territoire au travers de 102 CAF, pilotées par la CNAF. Chacune prend en charge les prestations légales et développe une action sociale familiale sur son territoire<sup>49</sup>.

**Carsat, Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail** : organisme régional dépendant de la Cnav et de la CNAMTS, et qui gère la retraite du régime générale de la Sécurité sociale et la branche accidents du travail / maladies professionnelles dans sa région<sup>50</sup>.

---

<sup>46</sup> Site internet Service Public.

<sup>47</sup> Site internet Agirc-Arrco.

<sup>48</sup> Site internet Agirc-Arrco, *op. cit.*

<sup>49</sup> Site internet CAF.

<sup>50</sup> « Les différentes branches du régime général », Site internet Ameli, consulté le 12 juillet 2017.

**CEAM, Carte européenne d'assurance maladie** : carte qui permet d'attester de ses droits à l'Assurance Maladie et de bénéficier d'une prise en charge des soins médicaux, lors de déplacements dans un pays de l'Union Européenne ou la Suisse<sup>51</sup>.

**CGSS, Caisse Générale de Sécurité Sociale** : organisme qui gère l'ensemble des branches de la Sécurité sociale dans les Départements d'Outre-Mer (DOM)<sup>52</sup>.

**CNAF, Caisse nationale des allocations familiales** : organisme national qui gère différentes prestations familiales et sociales, et coordonnent le réseau des CAF<sup>53</sup>.

**CNAMTS, Caisse nationale de l'Assurance Maladie des travailleurs salariés** : organisme national qui gère les branches maladie et accidents du travail / maladies professionnelles. Il pilote le réseau des CPAM, CSS, CGSS, Carsat.

**CNAV, Caisse nationale d'assurance vieillesse** : caisse nationale de l'assurance retraite, elle gère la branche retraite du régime général de la Sécurité sociale, c'est-à-dire la retraite de base des salariés de l'industrie, du commerce et des services. En Île-de-France, la CNAV gère directement la retraite et assure le calcul et le paiement des retraites. Dans les autres régions, elle délègue ce rôle aux Carsat, CGSS, CSS<sup>54</sup>.

**CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés**

---

<sup>51</sup> Site internet Ameli.

<sup>52</sup> Site internet Ameli, *op. cit.*

<sup>53</sup> Site internet Ameli, *op. cit.*

<sup>54</sup> Site internet Ameli, *op. cit.*

**CPAM, Caisse primaire d'assurance maladie** : réseau de caisses régionales chargées de mettre en œuvre les orientations de la branche maladie de la Sécurité sociale (risques maladie, maternité, invalidité et décès)<sup>55</sup>.

**CSS, Caisse de Sécurité Sociale** : organisme qui gère l'ensemble des branches de la Sécurité sociale à Mayotte.

**DMP : Dossier médical partagé**

**DSN, Déclaration sociale nominative** : fichier mensuel, unique et dématérialisé, produit à partir de la paie, destiné à communiquer les informations nécessaires à la gestion de la protection sociale des salariés aux organismes concernés. Il remplace l'ensemble des déclarations et formalités administratives adressées jusqu'à aujourd'hui par les employeurs à une diversité d'acteurs<sup>56</sup>.

**Expérience utilisateur** : l'expérience utilisateur (en anglais, *User eXperience* ou *UX*) désigne la qualité de l'expérience vécue par l'utilisateur dans toute situation d'interaction : utilisation d'une interface, d'un appareil numérique, interaction avec un dispositif ou un service.

**INDS : Institut National des Données de Santé**

**MSA, Mutualité Sociale Agricole** : régime de protection sociale qui protège l'ensemble de la profession agricole<sup>57</sup>.

**NHS : *National Health Service***

---

<sup>55</sup> Site internet Ameli, *op. cit.*

<sup>56</sup> Site internet DSN.

<sup>57</sup> Site internet MSA.

**RSA, Revenu de solidarité active** : assure aux personnes sans ressources un niveau minimal de revenu variable selon la composition du foyer. Il est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes d'au moins 25 ans et aux jeunes actifs de 18 à 24 ans s'ils sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle<sup>58</sup>.

**RSI, Régime social des indépendants** : caisse de Sécurité sociale qui gère la protection sociale obligatoire des chefs d'entreprise indépendants et de leurs ayants droit. Elle est administrée par des représentants de ses assurés, artisans, commerçants et professions libérales<sup>59</sup>.

**Unedic, Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce** : gestionnaire de l'assurance chômage, l'Unédic s'assure de l'application des règles et des dispositions décidées par les partenaires sociaux au moment de la négociation<sup>60</sup>.

<sup>58</sup> Site internet Service public.

<sup>59</sup> Site internet RSI.

<sup>60</sup> Site internet Unedic.

# REMERCIEMENTS

---

L'Institut Montaigne remercie particulièrement les personnes suivantes pour leur contribution à ce travail.

## Présidents du groupe de travail

- **Jean-Charles Samuelian**, président-directeur général et co-fondateur, Alan
- **Guillaume Sarkozy**, président, Fondation Malakoff-Médéric Handicap

## Groupe de travail

- **Paul Duan**, fondateur et président, Bayes Impact
- **François Ewald**, professeur honoraire, Conservatoire national des arts et métiers (CNAM), délégué général, Comité Médicis
- **Nadia Frontigny**, vice-présidente Silver Economy, Orange Healthcare
- **Emmanuelle Garault**, directeur des affaires publiques, Roche France
- **Anne-Sophie Grouchka**, director government relations, Allianz
- **Vincent Harel**, directeur général, Mercer
- **Fabrice Heyriès**, directeur général adjoint, Groupama
- **Franck Le Ouay**, co-fondateur et président-directeur général, Honestica
- **Claude Le Pen**, professeur, Université Paris-Dauphine
- **Thomas London**, partner, McKinsey & Company
- **Jean Mounet**, administrateur, Sopra Steria
- **Alix Pradère**, associée fondatrice, Opusline

- **Lucie Taleyson**, directrice technique et marketing collectives, AXA France
- **Julien Vignoli**, directeur général délégué, Gras Savoye

## Rapporteurs

- **Victor Poirier**, chargé d'études senior, Institut Montaigne
- **Grégoire Tirot**, haut-fonctionnaire

Ainsi que :

- **Aulde Courtois**, directrice générale adjointe, Spallian
- **Aude Fillon**, assistante chargée d'études, Institut Montaigne
- **Ambre Limousi**, assistante chargée d'études, Institut Montaigne
- **Anna Perraudin**, assistante chargée d'études, Institut Montaigne

## Les personnes auditionnées ou rencontrées dans l'élaboration de ce travail

- **Nicolas Amar**, inspecteur, IGAS
- **Andrus Ansip**, commissaire européen, Commission européenne
- **Gilles Babinet**, digital champion of France, Commission européenne
- **Jean Bassères**, directeur général, Pôle emploi
- **Gilles Benep lanc**, directeur général délégué, Gras Savoye
- **Marguerite Bérard-Andrieu**, directrice du pôle banque de détail en France, BNP Paribas
- **Raphael Berger**, cofondateur, Otherwise
- **Frédéric Bizard**, économiste
- **Serge Bizouerne**, président, Domplus
- **Louis de Broglie**, CEO / co-fondateur, Inspeer



- **Yvanie Caillé**, directrice, Institut national des données de santé (INDS)
- **Laurent Caredda**, président, Almerys
- **Hugues Decosse**, directeur général France, Deliveroo
- **Laurent Deganis**, associé assurance et protection sociale, Wavestone
- **Vincent-Nicolas Delpech**, directeur, Hôpital Universitaire Necker-Enfants Malades
- **Mady Delvaux**, députée européenne, ambassadrice de la campagne « e-Skills for jobs », Parlement européen
- **Thomas Fatome**, directeur, Sécurité sociale
- **Edouard Geffray**, secrétaire général, Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL)
- **Pierre-Yves Geoffard**, directeur, Paris School of Economics
- **David Giblas**, directeur innovation, digital & data, Malakoff Médéric
- **Gaspard Koenig**, directeur, Génération Libre
- **Benjamin Leperchey**, ingénieur des mines, Direction Générale des Entreprises (DGE)
- **Jean Lessi**, secrétaire général, Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL)
- **Pascal Levy-Garboua**, vice-président, Checkr
- **Mickael Lukasiewicz**, directeur médical, Roche France
- **Anne Madelin**, directeur conseil, Sociovision
- **Cécile Mérine**, associée, Otherwise
- **Axelle Paquer**, associée, BearingPoint
- **Dominique Polton**, présidente, Institut national des données de santé (INDS)

- **Vincent Ravoux**, directeur général délégué, chargé du réseau, Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)
- **Charles Robinet-Duffo**, président-directeur général, Henner
- **François-Xavier Selleret**, directeur général, Agirc-Arrco
- **Magaly Simeon**, membre du comité exécutif, CNP Assurances
- **Guy Vallancien**, président, CHAM
- **Henri Verdier**, directeur interministériel du numérique et du système d'information de l'État français, adjoint à la secrétaire générale pour la modernisation de l'action publique
- **Renaud Villard**, directeur général, Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV)
- **Louis-Charles Viossat**, inspecteur général, IGAS

**Les opinions exprimées dans ce rapport n'engagent ni les personnes précédemment citées ni les institutions qu'elles représentent.**

# LES PUBLICATIONS DE L'INSTITUT MONTAIGNE

---

- Innovation en santé : soignons nos talents (mars 2018)
- Travail en prison : préparer (vraiment) l'après (février 2018)
- ETI : taille intermédiaire, gros potentiel (janvier 2018)
- Réforme de la formation professionnelle : allons jusqu'au bout ! (janvier 2018)
- Espace : l'Europe contre-attaque ? (décembre 2017)
- Justice : faites entrer le numérique (novembre 2017)
- Apprentissage : les trois clés d'une véritable transformation (octobre 2017)
- Prêts pour l'Afrique d'aujourd'hui ? (septembre 2017)
- Nouveau monde arabe, nouvelle « politique arabe » pour la France (août 2017)
- Enseignement supérieur et numérique : connectez-vous ! (juin 2017)
- Syrie : en finir avec une guerre sans fin (juin 2017)
- Énergie : priorité au climat ! (juin 2017)
- Quelle place pour la voiture demain ? (juin 2017)
- Sécurité nationale : quels moyens pour quelles priorités ? (avril 2017)
- L'Europe dont nous avons besoin (mars 2017)
- Tourisme en France : cliquez ici pour rafraîchir (mars 2017)
- Dernière chance pour le paritarisme de gestion (mars 2017)
- L'impossible État actionnaire ? (janvier 2017)
- Un capital emploi formation pour tous (janvier 2017)
- Économie circulaire, réconcilier croissance et environnement (novembre 2016)
- Traité transatlantique : pourquoi persévérer (octobre 2016)
- Un islam français est possible (septembre 2016)
- Refonder la sécurité nationale (septembre 2016)
- Breain ou Brexit : Europe, prépare ton avenir ! (juin 2016)
- Réanimer le système de santé - Propositions pour 2017 (juin 2016)
- Nucléaire : l'heure des choix (juin 2016)
- Un autre droit du travail est possible (mai 2016)
- Les primaires pour les Nuls (avril 2016)
- Le numérique pour réussir dès l'école primaire (mars 2016)
- Retraites : pour une réforme durable (février 2016)

- Décentralisation : sortons de la confusion / Repenser l'action publique dans les territoires (janvier 2016)
- Terreur dans l'Hexagone (décembre 2015)
- Climat et entreprises : de la mobilisation à l'action / Sept propositions pour préparer l'après-COP21 (novembre 2015)
- Discriminations religieuses à l'embauche : une réalité (octobre 2015)
- Pour en finir avec le chômage (septembre 2015)
- Sauver le dialogue social (septembre 2015)
- Politique du logement : faire sauter les verrous (juillet 2015)
- Faire du bien vieillir un projet de société (juin 2015)
- Dépense publique : le temps de l'action (mai 2015)
- Apprentissage : un vaccin contre le chômage des jeunes (mai 2015)
- Big Data et objets connectés. Faire de la France un champion de la révolution numérique (avril 2015)
- Université : pour une nouvelle ambition (avril 2015)
- Rallumer la télévision : 10 propositions pour faire rayonner l'audiovisuel français (février 2015)
- Marché du travail : la grande fracture (février 2015)
- Concilier efficacité économique et démocratie : l'exemple mutualiste (décembre 2014)
- Résidences Seniors : une alternative à développer (décembre 2014)
- Business schools : rester des champions dans la compétition internationale (novembre 2014)
- Prévention des maladies psychiatriques : pour en finir avec le retard français (octobre 2014)
- Temps de travail : mettre fin aux blocages (octobre 2014)
- Réforme de la formation professionnelle : entre avancées, occasions manquées et pari financier (septembre 2014)
- Dix ans de politiques de diversité : quel bilan ? (septembre 2014)
- Et la confiance, bordel ? (août 2014)
- Gaz de schiste : comment avancer (juillet 2014)
- Pour une véritable politique publique du renseignement (juillet 2014)
- Rester le *leader* mondial du tourisme, un enjeu vital pour la France (juin 2014)
- 1 151 milliards d'euros de dépenses publiques : quels résultats ? (février 2014)

- Comment renforcer l'Europe politique (janvier 2014)
- Améliorer l'équité et l'efficacité de l'assurance-chômage (décembre 2013)
- Santé : faire le pari de l'innovation (décembre 2013)
- Afrique-France : mettre en œuvre le co-développement  
Contribution au XXVI<sup>e</sup> sommet Afrique-France (décembre 2013)
- Chômage : inverser la courbe (octobre 2013)
- Mettre la fiscalité au service de la croissance (septembre 2013)
- Vive le long terme ! Les entreprises familiales au service de la croissance et de l'emploi (septembre 2013)
- Habitat : pour une transition énergétique ambitieuse (septembre 2013)
- Commerce extérieur : refuser le déclin  
Propositions pour renforcer notre présence dans les échanges internationaux (juillet 2013)
- Pour des logements sobres en consommation d'énergie (juillet 2013)
- 10 propositions pour refonder le patronat (juin 2013)
- Accès aux soins : en finir avec la fracture territoriale (mai 2013)
- Nouvelle réglementation européenne des agences de notation : quels bénéfices attendre ? (avril 2013)
- Remettre la formation professionnelle au service de l'emploi et de la compétitivité (mars 2013)
- Faire vivre la promesse laïque (mars 2013)
- Pour un « New Deal » numérique (février 2013)
- Intérêt général : que peut l'entreprise ? (janvier 2013)
- Redonner sens et efficacité à la dépense publique  
15 propositions pour 60 milliards d'économies (décembre 2012)
- Les juges et l'économie : une défiance française ? (décembre 2012)
- Restaurer la compétitivité de l'économie française (novembre 2012)
- Faire de la transition énergétique un levier de compétitivité (novembre 2012)
- Réformer la mise en examen Un impératif pour renforcer l'État de droit (novembre 2012)
- Transport de voyageurs : comment réformer un modèle à bout de souffle ? (novembre 2012)
- Comment concilier régulation financière et croissance :  
20 propositions (novembre 2012)

- Taxe professionnelle et finances locales : premier pas vers une réforme globale ? (septembre 2012)
- Remettre la notation financière à sa juste place (juillet 2012)
- Réformer par temps de crise (mai 2012)
- Insatisfaction au travail : sortir de l'exception française (avril 2012)
- Vademecum 2007 – 2012 : Objectif Croissance (mars 2012)
- Financement des entreprises : propositions pour la présidentielle (mars 2012)
- Une fiscalité au service de la « social compétitivité » (mars 2012)
- La France au miroir de l'Italie (février 2012)
- Pour des réseaux électriques intelligents (février 2012)
- Un CDI pour tous (novembre 2011)
- Repenser la politique familiale (octobre 2011)
- Formation professionnelle : pour en finir avec les réformes inabouties (octobre 2011)
- Banlieue de la République (septembre 2011)
- De la naissance à la croissance : comment développer nos PME (juin 2011)
- Reconstruire le dialogue social (juin 2011)
- Adapter la formation des ingénieurs à la mondialisation (février 2011)
- « Vous avez le droit de garder le silence... »  
Comment réformer la garde à vue (décembre 2010)
- Gone for Good? Partis pour de bon ?  
Les expatriés de l'enseignement supérieur français aux États-Unis (novembre 2010)
- 15 propositions pour l'emploi des jeunes et des seniors (septembre 2010)
- Afrique - France. Réinventer le co-développement (juin 2010)
- Vaincre l'échec à l'école primaire (avril 2010)
- Pour un Eurobond. Une stratégie coordonnée pour sortir de la crise (février 2010)
- Réforme des retraites : vers un big-bang ? (mai 2009)
- Mesurer la qualité des soins (février 2009)
- Ouvrir la politique à la diversité (janvier 2009)
- Engager le citoyen dans la vie associative (novembre 2008)
- Comment rendre la prison (enfin) utile (septembre 2008)
- Infrastructures de transport : lesquelles bâtir, comment les choisir ? (juillet 2008)

- HLM, parc privé  
Deux pistes pour que tous aient un toit (juin 2008)
- Comment communiquer la réforme (mai 2008)
- Après le Japon, la France...  
Faire du vieillissement un moteur de croissance (décembre 2007)
- Au nom de l'Islam... Quel dialogue avec les minorités musulmanes en Europe ? (septembre 2007)
- L'exemple inattendu des Vets  
Comment ressusciter un système public de santé (juin 2007)
- Vademecum 2007-2012  
Moderniser la France (mai 2007)
- Après Erasmus, Amicus  
Pour un service civique universel européen (avril 2007)
- Quelle politique de l'énergie pour l'Union européenne ? (mars 2007)
- Sortir de l'immobilité sociale à la française (novembre 2006)
- Avoir des *leaders* dans la compétition universitaire mondiale (octobre 2006)
- Comment sauver la presse quotidienne d'information (août 2006)
- Pourquoi nos PME ne grandissent pas (juillet 2006)
- Mondialisation : réconcilier la France avec la compétitivité (juin 2006)
- TVA, CSG, IR, cotisations...  
Comment financer la protection sociale (mai 2006)
- Pauvreté, exclusion : ce que peut faire l'entreprise (février 2006)
- Ouvrir les grandes écoles à la diversité (janvier 2006)
- Immobilier de l'État : quoi vendre, pourquoi, comment (décembre 2005)
- 15 pistes (parmi d'autres...) pour moderniser la sphère publique (novembre 2005)
- Ambition pour l'agriculture, libertés pour les agriculteurs (juillet 2005)
- Hôpital : le modèle invisible (juin 2005)
- Un Contrôleur général pour les Finances publiques (février 2005)
- Les oubliés de l'égalité des chances (janvier 2004 - Réédition septembre 2005)

Pour les publications antérieures se référer à notre site Internet :

**[www.institutmontaigne.org](http://www.institutmontaigne.org)**

# INSTITUT MONTAIGNE



ABB FRANCE  
ACCURACY  
ADIT  
AIR FRANCE - KLM  
AIRBUS GROUP  
ALLEN & OVERY  
ALLIANZ  
ALVAREZ & MARSAL FRANCE  
ARCHERY STRATEGY CONSULTING  
ARCHIMED  
ARDIAN  
A.T. KEARNEY  
AUGUST DEBOUZY  
AXA  
BAKER & MCKENZIE  
BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH  
BEARINGPOINT  
BNI FRANCE ET BELGIQUE  
BNP PARIBAS  
BOLLORE  
BOLYGVUES  
BPCE  
BRUNSWICK  
BUFFALO GRILL  
CAISSE DES DÉPÔTS  
CAPGEMINI  
CARBONNIER LAMAZE RASLE & ASSOCIÉS  
CAREIT  
CARREFOUR  
CASINO  
CGI FRANCE  
CHAÎNE THERMALE DU SOLEIL  
CIS  
CISCO SYSTEMS FRANCE  
CNP ASSURANCES  
COHEN AMIR-ASLANI  
COMPAGNIE PLASTIC OMNIUM  
CONSEIL SUPÉRIEUR DU NOTARIAT  
CREDIT AGRICOLE  
CRÉDIT FONCIER DE FRANCE  
D'ANGELIN & CO. LTD  
DENTSU AEGIS NETWORK  
DE PARDIEU BROCAS MAFFEI  
DRIVE INNOVATION INSIGHTS - DII  
EDF  
ELSAN  
ENGIE  
EQUANCY  
EURAZEO  
EUROGROUP CONSULTING  
EUROSTAR  
FONCIERE INEA  
FRED ET FARID  
GAILLARD PARTNERS  
GALILEO GLOBAL EDUCATION FRANCE  
GRAS SAVOYE  
GROUPAMA  
GROUPE EDMOND DE ROTHSCHILD  
GROUPE M6  
GROUPE ORANGE  
HAMEUR ET CIE  
HENNER  
HSBC FRANCE  
IBM FRANCE  
IFPASS  
ING BANK FRANCE  
INSEEC  
INTERNATIONAL SOS  
IONIS EDUCATION GROUP  
ISRP  
JEANTET ASSOCIÉS  
KANTAR  
KPMG S.A.  
LA BANQUE POSTALE  
LA PARISIENNE ASSURANCES  
LAZARD FRÈRES

SOUTIENNENT L'INSTITUT MONTAIGNE



# INSTITUT MONTAIGNE



LINEDATA SERVICES  
LIR  
LIVANOVA  
LVMH - MOËT-HENNESSY - LOUIS VUITTON  
MACSF  
MALAKOFF MÉDÉRIC  
MAZARS  
MCKINSEY & COMPANY FRANCE  
MÉDIA-PARTICIPATIONS  
MERCER  
MERIDIAM  
MICHELIN  
MICROSOFT FRANCE  
MNH GROUP  
NESTLÉ  
OBEA  
ONDRÁ PARTNERS  
PAI PARTNERS  
PIERRE & VACANCES  
PRICEWATERHOUSECOOPERS  
RADIALL  
RAISE  
RAMSAY GÉNÉRALE DE SANTÉ  
RANDSTAD  
RATP  
RENAULT  
REXEL  
RICOL, LASTEYRIE CORPORATE FINANCE  
ROCHE  
ROLAND BERGER  
ROTHSCHILD & CIE  
SANOFI  
SANTÉCLAIR  
SCHNEIDER ELECTRIC  
SERVIER  
SGS  
SIA PARTNERS  
SIACI SAINT HONORÉ  
SIER CONSTRUCTEUR  
SNCF  
SNCF RÉSEAU  
SODEXO  
SOLVAY  
SUEZ  
TECNET PARTICIPATIONS SARL  
THE BOSTON CONSULTING GROUP  
TIGF  
TILDER  
TOTAL  
UBS FRANCE  
VEOLIA  
VINCI  
VIVENDI  
VOYAGEURS DU MONDE  
WAVESTONE  
WENDEL  
WILLIS TOWERS WATSON  
WORDAPPEAL

SOUTIENNENT L'INSTITUT MONTAIGNE

**Imprimé en France**  
**Dépôt légal : mars 2018**  
**ISSN : 1771-6756**  
**Achévé d'imprimer en mars 2018**

# INSTITUT MONTAIGNE



## COMITÉ DIRECTEUR

### PRÉSIDENT

**Henri de Castris**

### VICE-PRÉSIDENT

**David Azéma**, associé, Perella Weinberg Partners  
**Jean-Dominique Senard**, président, Michelin

**Emmanuelle Barbara**, *senior partner*, August Debouzy  
**Nicolas Baverez**, avocat, Gibson Dunn & Crutcher  
**Marguerite Bérard-Andrieu**, directeur du pôle Banque de détail en France, BNP Paribas  
**Jean-Pierre Clamadieu**, président du comité exécutif, Solvay  
**Olivier Duhamel**, président, Fondation nationale des sciences politiques  
**Mireille Faugère**, conseiller maître, Cour des comptes  
**Christian Forestier**, ancien recteur  
**Marwan Lahoud**, ancien directeur général, Airbus  
**Natalie Rastoin**, présidente, Ogilvy France  
**René Ricol**, président, Ricol Lasteyrie Corporate finance  
**Arnaud Vaissié**, président-directeur général et fondateur, International SOS  
**Philippe Wahl**, président-directeur général, groupe La Poste

### PRÉSIDENT D'HONNEUR

**Claude Bébéar**, fondateur

## CONSEIL D'ORIENTATION

### PRÉSIDENT

**Ezra Suleiman**, professeur, Princeton University  
**Benoît d'Angelin**, président, Ondra Partners  
**Frank Bournois**, directeur général, ESCP Europe  
**Pierre Cahuc**, professeur d'économie, École Polytechnique  
**Loraine Donnedieu de Vabres**, avocate, associée gérante, Jeantet et Associés  
**Michel Godet**, professeur, CNAM  
**Françoise Holder**, administratrice, Groupe Holder  
**Philippe Josse**, conseiller d'État  
**Marianne Laigneau**, directrice des ressources humaines, Groupe EDF  
**Sophie Pedder**, chef du Bureau de Paris, *The Economist*  
**Hélène Rey**, professeur d'économie, *London Business School*  
**Laurent Bigorgne**, directeur

# INSTITUT MONTAIGNE



IL N'EST DÉSIR PLUS NATUREL QUE LE DÉSIR DE CONNAISSANCE

## Protection sociale : une mise à jour vitale

Notre système de protection sociale, hérité de l'après-guerre, a pour mission de couvrir financièrement les citoyens face aux risques sociaux et repose sur les principes de solidarité et d'assurance. Socle du modèle social français, plus de 700 milliards d'euros lui sont consacrés chaque année. Pourtant, ce système est aujourd'hui menacé par sa complexité, son inefficacité et les contraintes financières qui s'imposent à lui.

Face à ce constat, le numérique apparaît aujourd'hui comme une opportunité sans précédent pour améliorer considérablement la relation entre le citoyen et sa protection sociale, en rendant celle-ci plus lisible, plus transparente, plus juste... mais aussi plus efficace au regard des sommes qui lui sont consacrées. Or, la protection sociale en France demeure aujourd'hui frileuse face au fort potentiel que représentent les nouvelles technologies.

C'est en ce sens que nous formulons dix propositions à destinations des pouvoirs publics : pour que la France se saisisse des opportunités offertes par les nouvelles technologies afin de renforcer les principes de la protection sociale, d'améliorer le service délivré au citoyen et d'optimiser la gestion et l'organisation du système.

Rejoignez-nous sur :



Suivez chaque semaine  
notre actualité en vous abonnant  
à notre newsletter sur :  
[www.institutmontaigne.org](http://www.institutmontaigne.org)

Institut Montaigne  
59, rue La Boétie - 75008 Paris  
Tél. +33 (0)1 53 89 05 60 – [www.institutmontaigne.org](http://www.institutmontaigne.org)

10 €  
ISSN 1771-6764  
Mars 2018