

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES
Séance plénière du 24 novembre 2010 - 9 h 30
« Droit à l'information en matière de retraite »

Document N°3
<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

Bilan de la campagne 2009

GIP Info Retraite

Bilan

de la campagne 2009



Le droit à l'information individuelle, instauré par la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites, vise à donner aux assurés sociaux une connaissance aussi précise que possible des droits qu'ils sont en train d'acquérir, en leur communiquant les grands déterminants de leur future retraite, principalement le nombre de trimestres et de points acquis avec en outre, pour les assurés de 55 ans, une estimation du montant des différentes retraites qu'ils pourront percevoir.

Les organismes de retraite sont chargés de se coordonner, au sein du Gip info Retraite, pour constituer deux types de documents communs : le relevé de situation individuelle, adressé chaque année aux personnes âgées de 35, 40, 45 et 50 ans, et l'estimation indicative globale, adressée aux personnes âgées de 55 ans puis tous les 5 ans jusqu'à leur départ en retraite.

Entre 2007 et 2011 la mise en place du droit à l'information se fait progressivement. Cette montée en charge s'explique par les opérations techniques importantes que les organismes de retraite ont dû et doivent encore réaliser.

Pour la troisième campagne d'envoi, nos organismes ont été en mesure en 2009 d'envoyer 4 191 890 documents, soit environ 91 % de la cible potentielle, composée des 4,6 millions d'assurés nés en 1952, 1953, 1959, 1964 ou en 1969, alors que nous n'en avons envoyés que 87 % en 2008 et 82 % en 2007. La dynamique de progrès sur laquelle nous nous sommes engagés a

été confirmée, avec non seulement un pourcentage plus élevé de documents transmis, mais également des documents plus souvent complets.

Comme les deux années précédentes, les assurés qui ont reçu des documents ont exprimé massivement leur satisfaction. 94 % d'entre eux considèrent cette opération utile, 90 % ont lu le document et plus de 90 % estiment le document informatif, précis et compréhensible. Ceux qui ont contacté un de leurs organismes après réception d'un document ont apprécié l'accueil qui leur a été réservé.

Ces résultats confortent notre volonté de poursuivre encore nos efforts pour offrir à la fin de la période transitoire, en 2011, un service irréprochable.

Le bilan de la campagne d'envoi de l'année 2009 présenté dans ce document comporte trois parties :

- La présentation des résultats de la campagne d'envoi,
- les réactions des assurés ayant reçu des documents,
- les appréciations des assurés sur l'accueil des organismes de retraite.

Le Président du Conseil d'administration
Claude Domeizel
Sénateur des Alpes de Haute-Provence



Bilan

de la campagne 2009

E
R
I
A
M
M
O
S

I - 2009 : le droit à l'information continue à se mettre en place avec une efficacité accrue 6

A - Les bénéficiaires du droit à l'information en 2009 : une cible encore limitée

- 1 - Les assurés dont l'identité est certifiée reçoivent des documents
- 2 - Les personnes âgées de 40, 45, 50, 56 et 57 ans
- 3 - Les assurés qui ne bénéficient pas déjà d'une partie de leur retraite

B - La campagne 2009 confirme une dynamique de progrès

- 1 - Un taux de couverture de l'objectif en hausse régulière de plus de 4 points par an
- 2 - Des documents toujours plus complets

C - Une campagne d'automne qui pèse sur les régimes en fonction de leur importance relative

- 1 - Un calendrier d'envoi qui a commencé par les plus jeunes et a alterné les deux types de documents
- 2 - La charge d'envoi par organisme a été proportionnelle au nombre de cotisants
- 3 - Le taux de présence des organismes dans les documents a été très contrasté
- 4 - Les organismes ont envoyé le tiers des courriers auxquels ils ont participé
- 5 - Les assurés sont très rarement rattachés à plus de cinq organismes de retraite

II - Des assurés satisfaits par une démarche qui les amène à réfléchir à leur retraite 8

A - Une démarche utile et appréciée

- 1 - La démarche d'envoi des documents est jugée très positivement, surtout par les assurés les plus jeunes
- 2 - Les documents sont lus et conservés
- 3 - Le statut des documents est bien identifié et ils sont faciles à comprendre

B - Une démarche qui atteint ses deux principaux objectifs

- 1 - Les documents sont vérifiés et perçus comme plutôt justes
- 2 - Informer et sensibiliser des assurés plus ou moins connaisseurs de la retraite
- 3 - Les documents modifient assez peu la perception plutôt pessimiste de la retraite
- 4 - Les EIG influent sur le choix de l'âge de départ en retraite
- 5 - Les estimations ne correspondent pas toujours aux montants attendus





III - Les assurés contactent assez peu les organismes ;
quand ils le font, l'accueil est apprécié 12

**A- Les assurés contactent peu les organismes - surtout en 2009 -
et plutôt pour rectifier des erreurs**

- 1 - Des appels relativement peu nombreux et en très nette baisse en 2009
- 2 - Les salariés sont les plus nombreux à se manifester, mais, proportionnellement aux courriers envoyés, les régimes de la fonction publique sont plus souvent sollicités
- 3 - Les assurés contactent leurs organismes plutôt par téléphone
- 4 - Les assurés entrent en contact avec les organismes principalement pour rectifier les données
- 5 - Les assurés se manifestent rapidement, mais certains prennent leur temps

B - Comme en 2008, les modalités et la qualité de l'accueil sont jugées satisfaisantes en 2009

- 1 - Les indications données permettent d'entrer facilement en contact avec le bon organisme et moins de personnes ont fait l'objet d'un rappel
- 2 - La procédure de rappel est comprise, voire acceptée quand elle est correctement appliquée
- 3 - Une forte satisfaction des assurés concernant la qualité de l'accueil qui conserve toutefois des marges de progrès

Sommaire des annexes 16

I - 2009 : LE DROIT À L'INFORMATION CONTINUE À SE METTRE EN PLACE AVEC UNE EFFICACITÉ ACCRUE.

La période de mise en place du droit à l'information définie par un décret en Conseil d'État court de 2007 à 2010. 2009 est l'avant-dernière étape de la période instituée pour permettre à tous les régimes de retraite de monter progressivement en charge.

La campagne 2009 se distingue des deux campagnes précédentes par une efficacité accrue.

A - LES BÉNÉFICIAIRES DU DROIT À L'INFORMATION EN 2009 : UNE CIBLE ENCORE LIMITÉE

Pendant la période de mise en place, certaines personnes qui sont en âge de recevoir une EIG ou un RIS ne bénéficient pas du droit à l'information pour trois raisons qui visent à les exclure a priori.

1 - Les assurés dont l'identité est certifiée reçoivent des documents

L'objectif de chaque campagne est d'envoyer un courrier à tous les assurés qui sont inscrits dans le fichier du GIP, "l'annuaire". Ce fichier est une duplication du système national de gestion des identifiants (SNGI), duquel on retient les personnes dont l'identité est certifiée, c'est-à-dire conforme à l'état civil. C'est par précaution qu'on ne retient que les identités certifiées, afin de ne pas se tromper de destinataire et risquer de transmettre à des tiers des données qui sont protégées.

Pour les générations les plus âgées, celles à qui l'on adresse des EIG pendant la période de mise en place, le taux de certification ne tangente pas les 100 % comme pour les générations les plus jeunes, mais se situe entre 90 % et 95 %. Cette moindre certification des générations les plus anciennes caractérisera encore les prochaines campagnes. Pour pallier ce handicap, les régimes se sont réparti la tâche de demander aux assurés les justificatifs qui permettront de les certifier et, in fine, de les inscrire dans l'annuaire du GIP.

2 - Les personnes âgées de 40, 45, 50, 56 et 57 ans

La montée en charge procède par ajouts successifs de nouvelles années d'âge afin d'envoyer à partir de 2011 des relevés de situation individuelle (RIS) et des estimations indicatives globales (EIG) aux assurés âgés de 35, 40, 45, 50, 55 et 60 ans. En 2007, deux générations ont été servies, les personnes âgées de 58 ans ont reçu

une EIG et celles de 50 ans un RIS. Puis, en 2008 une EIG a été transmise aux assurés de 58 et 57 ans et un RIS à ceux de 50 ans et 45 ans. En 2009 cinq générations ont été traitées avec une EIG pour les 57 et 56 ans et un RIS pour les 50, 45 et 40 ans. En 2010 enfin, des EIG seront envoyées aux 57 et 56 ans et un RIS aux 50, 45, 40 et 35 ans.

En 2009, 4 191 890 courriers ont été envoyés, soit :

- 716 060 aux assurés nés en 1952 ;
 - 743 732 aux assurés nés en 1953 ;
- Soit 1 459 792 EIG ;
- 871 311 aux assurés nés en 1959 ;
 - 939 470 aux assurés nés en 1964 ;
 - 921 316 aux assurés nés en 1969 ;

Soit 2 732 097 RIS.

3 - Les assurés qui ne bénéficient pas déjà d'une partie de leur retraite

Le décret en Conseil d'État qui définit la période de mise en place du droit à l'information prévoit que les personnes qui perçoivent une retraite, tout en disposant de droits dans d'autres régimes, ne recevront pas d'EIG jusqu'en 2010 incluse. Elles peuvent tout de même, pendant cette période, bénéficier du droit à l'information en demandant un RIS.

La population concernée par cette exclusion est constituée essentiellement par d'ex-fonctionnaires et d'anciens agents d'entreprises publiques comme la SNCF ou EDF-GDF qui ont effectué des services dits actifs et peuvent, à ce titre, bénéficier de leur pension avant 60 ans. Il s'agit principalement de militaires, de policiers, de conducteurs de train, de mères de trois enfants...

Au total, en 2009, 8,82 % des personnes en âge de recevoir une EIG étaient dans cette situation, contre 0,96 % des destinataires de RIS, soit 3,96 % des personnes éligibles au droit à l'information cette année (*annexe n°1*).

En comparaison avec l'année 2008, on constate une baisse de 6,84 points pour les EIG, c'est-à-dire qu'en 2008 les assurés bénéficiant d'une partie de leur retraite étaient proportionnellement plus nombreux : 15,66 %. Cette différence s'explique par le changement de classes d'âge. En 2008, les personnes âgées de 58 et 57 ans ont reçu une EIG, en 2009 celles de 57 et 56 ans.

B - LA CAMPAGNE 2009 CONFIRME UNE DYNAMIQUE DE PROGRÈS

Si l'on compare chaque campagne à la précédente, on constate que, proportionnellement au nombre de personnes éligibles au droit à l'information, plus de documents ont été expédiés et qu'ils étaient plus complets.



1 - Un taux de couverture de l'objectif en hausse régulière de plus de 4 points par an

De 2007 à 2009, la performance a progressé de près de neuf points passant de 82,60 % à 91,39 %. L'amélioration est due à deux causes principales, d'une part il a été mis fin à la rétention par prudence d'un certain nombre de dossiers et, d'autre part, le nombre de dossiers sans adresse a fortement diminué (*annexes n°2 et 3*).

En 2007 il avait été décidé de retenir les dossiers (salariés essentiellement) pour lesquels le régime de base ou le régime complémentaire figuraient seuls. Les documents ainsi retenus représentaient 8 % de l'effectif total. En 2008, ces dossiers n'étaient plus soustraits des envois, mais étant assez souvent sans adresse, beaucoup n'avaient pu être transmis et le volume global des documents non transmis pour défaut d'adresse était passé de 5,3 % en 2007 à 8,48 %.

Pour pallier le manque d'adresses, en 2008 et en 2009, la Cnav s'est rapprochée de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (Cnam). En 2008, la Cnam a transmis les adresses des titulaires des droits et en 2009 elle y a ajouté les adresses des ayants droit permettant de ramener le taux de sans adresse à 5,21%.

Grâce à cet enrichissement, la Cnav fournit à d'autres régimes 6,16 % des adresses de l'ensemble des documents (*annexe n°3*).

La qualité des adresses se mesure au nombre de courriers qui sont retournés par la Poste avec la mention "n'habite pas à l'adresse indiquée (NPAI)".

Au 31 janvier 2010, (*annexe n°4*) 7,38 % des courriers avaient été retournés par la Poste ; au 31 janvier 2009, les NPAI représentaient 6,35 % soit un point de moins. Le niveau des NPAI des campagnes 2008 et 2009 est semblable, l'écart pouvant s'expliquer par une plus grande célérité de la Poste à traiter ce genre de retour ou par celle des organismes à les enregistrer dans le système d'information.

2 - Des documents toujours plus complets

Le nombre de documents incomplets, soit qu'un régime n'ait pu restituer les données qu'il détient et qu'il ait été placé dans la situation d'émettre ce que l'on appelle un feuillet vide, soit que l'on n'ait pu calculer d'EIG, continue de baisser ou se maintient à un niveau bas et maîtrisé (*annexe n°2*).

La proportion de documents comportant au moins un feuillet vide est passée de 9,74 % en 2007 à 2,55 % en 2008 et à 2,36 % en 2009. Les régimes se trouvent assez exceptionnellement en situation de ne pas délivrer leurs données. Deux causes principales expliquent cette situation : la régularisation du compte ou l'existence d'un contentieux.

La part des personnes qui auraient du recevoir une EIG, mais pour lesquelles il n'a pas été possible de calculer une estimation, est en baisse continue depuis 2007, passant de 21,73 % à 13,91% en 2008 et à 11,57% en 2009, cette dernière année marquant une baisse significative de plus de deux points d'un niveau qui demeure élevé.

Les EIG incomplètes, dans lesquelles la retraite complémentaire n'a pu être estimée restent à un niveau bas de 2,71 %, comparable à celui de l'année précédente, 2,47 % en 2008, qui se plaçait en très net repli sur 2007 où cette proportion était de 3,07 %.

C - UNE CAMPAGNE D'AUTOMNE QUI PÈSE SUR LES RÉGIMES EN FONCTION DE LEUR IMPORTANCE RELATIVE

L'envoi des documents est intervenu à l'automne et il a été réparti entre les régimes en fonction du nombre de leurs actifs.

1 - Un calendrier d'envoi qui a commencé par les plus jeunes et a alterné les deux types de documents

La campagne d'envoi des courriers a couru du 1er septembre jusqu'à la première semaine de décembre. Préalablement, les régimes ont transmis leurs données et les documents ont été composés. Les opérations informatiques ont commencé le premier juillet lorsqu'ont été sélectionnées toutes les personnes qui devaient faire l'objet de la campagne. Ensuite, durant l'été, les régimes et les opérateurs informatiques du GIP, la Cnav et Agirc-Arrco, ont procédé au recueil, à la centralisation des données, puis à la constitution des documents dont les premiers ont été transmis aux régimes chargés de leur expédition dès le premier septembre.

Les documents ont été composés en commençant par la génération la plus jeune et donc par les RIS des personnes nées en 1969. Ensuite, ont été composés et transmis aux régimes les autres documents, RIS et EIG, en traitant successivement tous les assurés selon leur mois de naissance.

Plusieurs régimes ont détecté des problèmes de complétude ou de fiabilité de données conduisant à ne pas émettre de documents pour certains assurés. Ces problèmes, détectés avant la constitution des documents, ont donné lieu à "retrait" c'est-à-dire à simple repérage des assurés sans composition de document.

Une autre anomalie a été détectée sur des documents déjà composés, alors que le processus de fabrication n'avait pas été jusqu'à la mise en poste. Des mesures ont été prises pour supprimer leur composition dans les traitements ultérieurs.

Pour servir les assurés qui n'avaient pas reçu leurs documents, une campagne correctrice a été organisée



en parallèle de la campagne mensuelle de novembre, pour remise en poste en décembre. Elle a porté sur environ 3 à 4 % des estimations.

2 - La charge d'envoi par organisme a été proportionnelle au nombre de cotisants

Les décrets qui régissent le droit individuel à l'information prévoient que les documents sont transmis aux assurés par les organismes auxquels ils sont rattachés en dernier lieu. Quand les personnes sont rattachées simultanément à plusieurs organismes, il existe des règles de répartition. Ainsi, la Cnav, l'Agirc et l'Arrco qui affilient simultanément les mêmes personnes, se sont-elles réparti la charge d'envoi, la Cnav expédiant les courriers aux personnes nées les mois impairs et l'Agirc-Arrco traitant les personnes nées les mois pairs. En revanche, la Cnav a expédié la plupart des courriers de l'Ircantec.

La Cnav et les fédérations Agirc-Arrco ont supporté la charge d'envoi la plus lourde, 75 % à elles deux et respectivement 40,38 % (39,95 % en 2008) et 34,71 % (34,60 % en 2008) chacune, soit une quasi égalité avec la charge supportée en 2008.

Tous les autres organismes ont traité des volumes de courrier inférieurs au dixième du total envoyé (*annexe n°5*).

3 - Le taux de présence des organismes dans les documents a été très contrasté

La Cnav et l'Arrco sont présentes dans la plupart des documents, la quasi-totalité de la population active ayant au moins une fois dans sa vie professionnelle été salariée du secteur privé, même si cet épisode professionnel fut dans le temps très court.

Pour les autres organismes, la présence dans les documents est liée à la longévité dans le type d'emploi ou dans le statut des personnes.

Ainsi peut-on remarquer que l'Institution de Retraite Complémentaire des Agents non Titulaires de l'État et des Collectivités Publiques (Ircantec) avec un taux de présence de 33,19 %, la Mutualité Sociale Agricole (MSA) avec un taux de 23,39 % et le Régime Social des Indépendants (RSI) avec 13,56 % se sont plus souvent retrouvés dans les documents que les régimes de fonctionnaires dont le taux de présence était de 7,20 % pour les fonctionnaires d'État et de 7,34 % pour les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers (*annexe n°5*).

4 - Les organismes ont envoyé le tiers des courriers auxquels ils ont participé

La répartition de la charge d'envoi a été différente selon que le lien entre les assurés et les organismes est plus

ou moins stable et selon le positionnement des régimes dans les carrières.

Ainsi, la MSA a-t-elle envoyé 14,92 % des documents auxquels elle a été associée alors que le régime de fonctionnaires d'État a expédié 93,32 % des documents auxquels il a participé et celui des fonctionnaires territoriaux et hospitalier 86,84 % (*annexe n°5*).

5 - Les assurés sont très rarement rattachés à plus de cinq organismes de retraite

De façon anecdotique, il a pu être relevé en 2008 que 15 personnes bénéficiant du droit à l'information avaient été affiliées à 9 organismes de retraite.

Sur les cinq générations faisant l'objet des envois en 2008, 42 % des assurés avaient été rattachés à deux régimes, 31 % à trois, 15 % à quatre et 9 % à 5 régimes ; ce qui revient à dire que 97 % des assurés avaient été rattachés au plus à 5 régimes de retraite et que seuls 3 % relevaient de plus de 5 organismes.

II - DES ASSURÉS SATISFAITS PAR UNE DÉMARCHE QUI LES AMÈNE À RÉFLÉCHIR À LEUR RETRAITE

Depuis la première campagne, le GIP s'attache à mesurer par des sondages la satisfaction des assurés bénéficiaires du droit à l'information.

L'enquête de 2009¹ constitue la troisième mesure. Elle a été faite sur la base d'un questionnaire stabilisé afin de pouvoir comparer les réponses d'une année sur l'autre. L'intérêt de ces mesures successives est de constituer un baromètre de la satisfaction permettant de voir apparaître des évolutions et d'adapter, si nécessaire, la prestation aux attentes des destinataires des documents.

La mesure des variations est spécialement intéressante dans une période de montée en charge. Chaque année une génération nouvelle est intégrée aux envois, en 2009 il s'agissait des personnes nées en 1969 et âgées de 40 ans. Les enquêtes s'attachent à distinguer les répondants par leur âge afin de laisser apparaître les éventuelles spécificités liées à ce critère.

Globalement, la troisième enquête confirme principalement deux points.

- Les assurés apprécient la démarche d'envoi automatique des documents. Leur avis est aussi positif sur la présentation, la clarté et le degré de précision des documents eux-mêmes.
- Ces envois ont des impacts certains tant sur le niveau de connaissance des assurés que sur leur réflexion sur leur situation personnelle.

1 - Par l'entreprise d'enquête d'opinion "G&A Links"

A - UNE DÉMARCHE UTILE ET APPRÉCIÉE

Les enquêtes révèlent que l'envoi de documents est très apprécié. Les documents sont lus et conservés. Ils sont faciles à comprendre, précis et clairs.

1 - La démarche d'envoi des documents est jugée très positivement, surtout par les assurés les plus jeunes

Les assurés sont pleinement convaincus de l'utilité de la démarche et l'adhésion à l'envoi systématique de documents est totale. Le taux de satisfaction est notablement élevé, 94 % des assurés déclarent qu'ils jugent la démarche utile et parmi eux, 52 % estiment que la démarche est "très utile". Ce positionnement sur la réponse qui correspond à la satisfaction la plus élevée est à souligner. Il est supérieur à 50 % et très largement préféré au positionnement sur une satisfaction plus tempérée : 42 % des répondants choisissent le "assez utile".

La mesure de l'évolution sur les trois campagnes montre une progression significative de la satisfaction lors de la campagne 2009 où elle atteint 94 % après avoir été de 90 % lors des campagnes de 2007 et 2008 (annexe n°6).

Un clivage assez net apparaît entre ceux qui reçoivent un RIS et ceux qui reçoivent une EIG.

Les assurés de 40 et 45 ans déclarent à 99 % la démarche utile. Les assurés de 40 ans sont même 67 % à déclarer que la démarche est de leur point de vue très utile. Ceux qui reçoivent un RIS à 50 ans sont 96 % à reconnaître l'utilité de l'envoi des documents à l'initiative des régimes.

Les bénéficiaires d'une EIG sont 87 % à déclarer la démarche utile. Cette moindre satisfaction - tout est relatif - s'explique peut-être par le fait que très probablement beaucoup d'entre eux sont déjà engagés dans les opérations de constitution de leur dossier de retraite et qu'ils détiennent bon nombre des informations qui leur sont communiquées.

2 - Les documents sont lus et conservés

Comme en 2008, 9 assurés sur 10 ont pris connaissance du courrier reçu. Sur un an, la part de non lecteurs reste stable. Depuis 2007, il faut noter une progression constante et nette des "vrais" lecteurs du courrier ("lu entièrement et détaillé") qui passe de 45 % à 48 % en 2008 pour atteindre 55 % en 2009. Les "vrais" lecteurs sont plutôt ceux qui reçoivent des EIG : 61 % (annexe n°7).

Ce sont plus souvent les agents non titulaires de l'Etat, les artisans et les professions libérales qui n'ont pas du tout regardé le courrier reçu. Le taux de lecteur est plus élevé que la moyenne chez les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers et chez les assurés des régimes spéciaux.

Les assurés ayant seulement parcouru le courrier reçu (35% des assurés au global) évoquent principalement

3 souvenirs par rapport à ce document :

Un souvenir positif d'un courrier qui récapitule de façon exhaustive et claire la carrière de l'assuré :

"C'est un récapitulatif clair et précis de mes droits déjà acquis." (Fonctionnaires territoriaux et hospitaliers, 50 ans, RIS)

"C'est le recensement de mes activités professionnelles. C'est assez bien fait." (Fonctionnaires territoriaux et hospitaliers, 50 ans, RIS)

"C'est une synthèse complète du parcours professionnel que l'on va recevoir régulièrement." (Salariés du secteur privé, 40 ans, RIS)

Un souvenir mitigé d'un document qui parle de points et de trimestres et suscite souvent des interrogations sur la valeur des points, sur l'absence de certains trimestres.

"C'était pas très clair, ça me donnait des points mais pas leur valeur." (Salariés agricoles, 40 ans, RIS)

"Il y avait des points, mais je ne comprends pas à quoi ça correspond." (Professions libérales, 50 ans, RIS)

"J'ai surtout remarqué qu'il me manque des trimestres, environ 2 ans." (Fonctionnaires territoriaux et hospitaliers, 40 ans, RIS)

Le souvenir d'un document impactant et impliquant qui sensibilise à la question de la retraite, qui permet d'anticiper la réflexion, de vérifier ses données personnelles et de faire le point.

"Je suis loin de la retraite mais j'ai trouvé ça bien car ça permet de commencer à réfléchir. J'ai pu voir qu'il y avait mes premiers emplois." (Salariés du secteur privé, 40 ans, RIS)

"J'ai vu qu'il y avait un récapitulatif sur mon activité actuelle et passée. Il y a deux types de retraites, une de base et une complémentaire. Par rapport au montant estimé, on peut commencer à se projeter." (Salariés de certaines entreprises publiques ou para-publiques, 56-57 ans, EIG)

La non-lecture du courrier tient surtout à un manque de temps (notamment pour les assurés destinataires d'une EIG, peut-être déjà suffisamment informés) ou à un enjeu "retraite" encore trop lointain (notamment pour les assurés de 40 ans).

La complexité du courrier n'est que rarement mise en avant, d'ailleurs moins qu'en 2008, pour expliquer cette non lecture.

Signe de la bonne perception de l'enjeu du courrier et de l'importance que les assurés lui attribuent, les lecteurs et les non lecteurs l'ont tous conservé.

Il est à noter que parmi les personnes contactées pour être interrogées, 15 % ne se souvenaient pas avoir reçu le document. Rappelons que plus de 7 % des courriers reviennent NPAI et que l'on peut penser que seuls 8 % ne se souviennent pas l'avoir reçu.



3 - Le statut des documents est bien identifié et ils sont faciles à comprendre

Les résultats 2009 décrivent très nettement le document reçu comme tout à fait informatif (97 % dont 68 % de tout à fait d'accord), précis (90 % dont 53 % de tout à fait d'accord), compréhensible (92 % dont 60 % de tout à fait d'accord) et à même de sensibiliser (88 % dont 60 % de tout à fait d'accord) sur la retraite. Corrélativement, seuls en effet 16 % des lecteurs ont repéré des éléments difficiles à comprendre dans le courrier.

Ces qualités incontestables, tant sur la forme que sur le fond, ont favorisé la prise de connaissance et facilité la lecture du document. Par rapport à 2008, les perceptions se rapportant à la précision et à la facilité de compréhension sont encore plus positives (92 % contre 89 %). A l'inverse, le document est un peu moins perçu comme un véritable moyen de sensibilisation (88 % contre 92 %).

Il faut noter également que les assurés ayant reçu une EIG (97 %) sont plus unanimes encore que les assurés destinataires d'un RIS (90 %) sur cette facilité de compréhension du document. C'est un acquis important quand on considère que l'EIG est par nature plus riche en informations et donc a priori plus complexe à lire et à comprendre (*annexe n°8*).

B - UNE DÉMARCHE QUI ATTEINT SES DEUX PRINCIPAUX OBJECTIFS

Le droit à l'information a pour objectif, d'une part, de donner l'occasion aux assurés de vérifier les données détenues par les organismes les concernant et, d'autre part, de leur donner les éléments nécessaires pour bien préparer leur retraite.

Sur ces deux plans, les enquêtes réalisées depuis trois ans révèlent que les RIS et les EIG ont un effet certain, voire renforcé.

1 - Les documents sont vérifiés et perçus comme plutôt justes

Les assurés s'approprient le RIS ou l'EIG : 4 interviewés sur 5 déclarent avoir vérifié le contenu. Cette démarche de vérification est d'ailleurs de plus en plus répandue ou accentuée si l'on en juge par la proportion plus importante en 2009 (29 % versus 21 % en 2008 et 19 % en 2007) d'assurés ayant regardé ligne par ligne les informations (*annexe n°9*).

La démarche de vérification est commune à toutes les générations d'assurés, mais logiquement les assurés ayant reçu une EIG ont été plus attentifs et ont plus souvent vérifié ligne par ligne. Les agents non titulaires de l'Etat et les professions libérales semblent un peu plus distants par rapport au courrier reçu. A l'inverse des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers, très

présents parmi les lecteurs et clairement plus impliqués dans cette démarche de vérification.

Les informations sont très souvent reconnues comme étant exactes, mais pas toujours complètes. Pour 1 assuré sur 5, il manque des étapes du parcours professionnel.

2 - Informer et sensibiliser des assurés plus ou moins connaisseurs de la retraite

Preuve supplémentaire de l'amélioration de la qualité de l'information délivrée aux assurés, le document est quasi unanimement reconnu comme favorisant une meilleure compréhension des mécanismes de constitution de la retraite.

La dimension "pédagogique" des documents est reconnue. 89 % des personnes interrogées (davantage encore qu'en 2008, 79 % ou 2007, 83 %) déclarent qu'ils aident de manière satisfaisante à comprendre les mécanismes de la retraite. Toutefois, le faible taux d'excellence (15 % de "très satisfait"), en baisse d'ailleurs par rapport à 2008 (23 % et 25 % en 2007), montre des marges de progression bien réelles (*annexe n°10*).

L'envie d'aller plus loin dans la réflexion n'est pas majoritaire (44 %) et moins affirmée qu'en 2008 (49 %). On peut penser qu'il s'agit de la conséquence d'une information plus précise (EIG à six colonnes, imprimés d'accompagnement plus riches et différenciés selon le type de document) et d'une plus grande appropriation de ces informations par les assurés.

Auto-évalué par les assurés eux-mêmes, leur niveau d'information est déclaré satisfaisant par 77 %, en nette progression par comparaison avec 2008 (69 %). Des marges de progression existent au regard notamment du faible taux de "très suffisant" (12 %) et du poids non négligeable d'assurés insuffisamment informés (18 %) (*annexe n°11*).

Par ailleurs et en contrepoint, en 2009 comme en 2008, il a été demandé aux personnes interrogées d'évaluer elles-mêmes leur niveau de connaissance sur une dizaine de sujets qui peuvent être regroupés en deux familles, celle des règles de calcul (validation de trimestres, valeur des points, calcul du montant de la retraite, cotisations) et celle des dispositifs qui permettent, voire appellent, l'exercice d'un choix de l'assuré (taux plein, cumul emploi-retraite, décote/surcote, retraite progressive, rachat de trimestres).

Comme en 2008, mais de manière moins défavorable, les résultats 2009 montrent clairement une certaine méconnaissance des différents dispositifs ou mesures clés du fonctionnement des retraites.

Les assurés déclarent en moyenne connaître 4,7 notions sur 10.

Les sujets relatifs aux règles de calcul sont clairs pour plus de 50 % des personnes, à l'exception assez notable

du calcul même du montant de la retraite qui n'est clair que pour moins de 2 assurés sur 5.

A l'inverse, les dispositifs permettant des choix, à l'exception du rachat de trimestres, souffrent d'un déficit de connaissance. Les moins connus restent la retraite progressive et les mécanismes de décote et de surcote (*annexe n°12*).

Globalement, les assurés destinataires d'une EIG, les agents non titulaires de l'Etat, les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers et les assurés des régimes spéciaux se déclarent meilleurs connaisseurs de ces différents dispositifs.

3 - Les documents modifient assez peu la perception plutôt pessimiste de la retraite

Si le courrier a permis de mieux comprendre concrètement les mécanismes constitutifs de leur propre retraite, il n'a pas en revanche changé la vision des assurés sur les retraites en général. 13 % répondent que le courrier a changé leur vision de l'avenir des retraites. Cette faible influence des documents est en baisse assez significative par rapport à l'enquête réalisée en 2008 où 19 % des personnes reconnaissaient que la réception du courrier avait changé leur perception.

Les personnes interrogées confirment une mesure faite assez souvent : elles sont assez majoritaires, les deux tiers, à se dire pessimistes sur la question des retraites. L'enquête de 2008 révélait une proportion de pessimistes plus élevée avec 74 %. Sur le plan personnel, les visions sont plus partagées entre inquiétude (49 % d'inquiets) et confiance (45 % se déclarent plutôt confiants). Par rapport à 2008 où la proportion de "plutôt confiant" était de 35 %, les assurés sont globalement plus confiants en 2009.

Les salariés agricoles, les exploitants agricoles, les artisans et les commerçants et plus globalement les assurés destinataires d'un RIS sont plus inquiets par rapport à leur situation personnelle (*annexe n°13*)

4 - Les EIG influent sur le choix de l'âge de départ en retraite

1/3 des assurés n'avaient pas envisagé de date de départ à la retraite avant la réception du document. Une proportion à la hausse par rapport à 2008 qui s'explique par le fait que les générations ciblées en 2009 (assurés âgés de 56 ans ou 57 ans) sont un peu plus jeunes qu'en 2008 (assurés âgés de 57 ans ou 58 ans).

Des différences très nettes selon le profil des assurés :

- Les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers (88 %) et les assurés des régimes spéciaux (96 %) étaient plus nombreux à avoir déjà envisagé une date de départ à la retraite.

- Les agents non titulaires de l'Etat (47 %) et les commerçants (51 %) avaient par contre moins souvent

réfléchi à la question avant la réception du courrier (*annexe n°14*).

Les résultats montrent clairement que le courrier a un impact puisque 2/3 des assurés ont intégré les informations délivrées dans leur réflexion et se sont basés sur les informations du courrier pour déterminer la date de leur départ à la retraite.

Dans la moitié des cas, le courrier a permis de conforter une date de départ déjà prévue. Pour 11 % des assurés l'EIG a pour effet de les amener à reporter la date du départ.

Pour les assurés n'ayant pas envisagé une date de départ, le courrier produit moins d'effets, mais il reste tout de même influent : 1 assuré sur 2 a pu démarrer une réflexion sur cette date de départ à partir des informations contenues dans le document.

5 - Les estimations ne correspondent pas toujours aux montants attendus

Deux perceptions prédominent quant au montant estimé de la retraite. 45 % des assurés déclarent que le montant est plutôt conforme à leurs attentes, vision à la hausse par rapport à 2008 (38 %). 34 % découvrent un montant plus bas que prévu, cette déception est moins souvent exprimée qu'en 2008 (45 %) (*annexe n°15*).

Les perceptions sont assez hétérogènes selon les professions.

L'effet "bonne surprise" est plus fréquent chez les commerçants qui sont 16 % à trouver que le montant est plus élevé. Pour une grande majorité (71 %) des assurés des régimes spéciaux, le montant estimé confirme le montant attendu. La déception est très marquée chez les salariés agricoles (51 %) et les exploitants agricoles (51 %).

Parmi les assurés estimant que le montant indiqué est plus faible que leurs attentes, la déception est d'autant plus marquée que 60 % d'entre eux n'ont pas d'explications concrètes sur cette faiblesse constatée.

Deux types de réponses sont avancés par les assurés pour expliquer ce montant plus faible que prévu.

La première explication tient en un décalage connu des assurés et assumé entre leurs attentes et une carrière ou un statut qui ne permettent pas de les satisfaire. Le deuxième facteur explicatif, ce sont les manques ou erreurs dans les informations servant de base au calcul de l'estimation.

III - LES ASSURÉS CONTACTENT ASSEZ PEU LES ORGANISMES ; QUAND ILS LE FONT, L'ACCUEIL EST APPRÉCIÉ

Les résultats des mesures faites sur la campagne 2009 se démarquent assez nettement de celles faites en 2007 et en 2008. 2007 et 2008 avaient permis d'établir que les assurés se manifestent relativement peu après la réception des documents. En 2009, les assurés se sont beaucoup moins manifestés.

L'enquête réalisée auprès d'un échantillon représentatif d'assurés révèle que la manière dont ils sont reçus est appréciée, mais qu'il existe encore des marges de progression.

A - LES ASSURÉS CONTACTENT PEU LES ORGANISMES - SURTOUT EN 2009 - ET PLUTÔT POUR RECTIFIER DES ERREURS

Chaque fois qu'un assuré entre en relation avec un organisme, une fiche-contact qui indique les motifs de l'appel est composée. Ce dénombrement systématique permet de mieux connaître les réactions des assurés et leurs motifs. Elle permet aussi de suivre les évolutions.

1 - Des appels relativement peu nombreux et en très nette baisse en 2009

Des mesures effectuées à la fin du mois de janvier, en 2007 et en 2008, indiquaient qu'environ 6 à 7 % des assurés se manifestaient, très majoritairement par téléphone, les destinataires d'EIG intervenant auprès de leur organisme à peu près trois fois plus que les destinataires de RIS.

En 2009, le taux global de retours chute de 3 points en passant de 6,70 % en 2008 à 3,71 %. La chute provient des appels sur EIG dont la proportion passe de 9,90 % en 2007 à 11,16 % en 2008 et à 6,74 % en 2009. Les assurés qui ont reçu des RIS ont aussi été proportionnellement moins nombreux à appeler en 2009 (2,09 %) qu'en 2008 (3,66 %) et 2007 (3,64 %).

La répartition globale entre les appels liés à une EIG et ceux liés à un RIS est en 2009 de deux tiers / un tiers, là où en 2008 elle était de trois quart / un quart.

Taux de contacts

Campagnes	RIS + EIG	RIS	EIG
2007	6,17 %	3,64 %	9,90 %
2008	7,22 %	3,66 %	11,92 %
2009	3,71 %	2,09 %	6,74 %

Au total, selon un comptage arrêté le 31 janvier 2010, 155 435 personnes s'étaient rapprochées de leurs organismes à la suite de la réception d'un RIS (56 978) ou d'une EIG (98 437) (annexe 16). Pour la campagne des envois de 2008, au 31 janvier 2009, 200 877 personnes étaient entrées en contact avec leurs organismes, 144 574 ayant reçu une EIG et 56 303 ayant reçu un RIS (annexe n°16bis).

Globalement, les appels ont baissé de 22,62 % alors que la charge d'expédition augmentait de 39,84 %. Le volume des appels "post EIG" baisse de 31 % alors qu'en 2009 comme en 2008 deux années d'âge bénéficiaient des estimations, le volume des EIG transmises augmentant de 12,97 %. Le volume des appels "post RIS" se maintient à peu près, avec une légère baisse de 1,20 % alors que trois générations ont reçu un RIS contre deux en 2008, le volume des RIS transmis augmentant de 60 %.

2- Les salariés sont les plus nombreux à se manifester, mais, proportionnellement aux courriers envoyés, les régimes de la fonction publique sont plus souvent sollicités

La Cnav et l'Agirc-Arrco ont reçu 79,2 % des contacts, respectivement 53 477 (34,4 %) et 69 683 (44,8 %). La Cnav et l'Agirc-Arrco ont reçu 49 887 appels en moins en 2009. La Cnav a reçu moins d'appels que l'Agirc-Arrco - une différence de 16 000 - alors qu'en 2008, elle en avait reçu 19 500 de plus. La charge d'appel de la Cnav a baissé de 44,4 % alors que celle de l'Agirc-Arrco a baissé elle de 9,7 % (annexes n°16 et 16bis).

Le SRE, avec 24 346 appels, a été plus contacté en 2009 qu'en 2008 où 19 724 assurés s'étaient manifestés auprès de lui.

Les autres organismes ont dû répondre à un nombre d'assurés moins élevé en 2009 qu'en 2008 : 1 496 contre 2 597 en 2008 pour la MSA, 1 140 contre 1 262 en 2008 pour le RSI...

Si l'on appréhende la répartition de la gestion de la relation avec les assurés au travers du taux de retour - nombre de contacts rapportés soit au nombre de courriers expédiés soit au nombre de feuillets composant les documents (voir annexe 16) - le SRE a supporté en 2009 un taux de retour notablement supérieur à la moyenne avec 8,64 % sur courriers expédiés ou 8,07 % rapporté au nombre de feuillets. Si l'on distingue les taux de retours par type de documents, on peut remarquer le même positionnement très nettement au-dessus de la moyenne.

3 - Les assurés contactent leurs organismes plutôt par téléphone

	RIS	EIG	Total
Téléphone	77,8 %	86,4 %	83,2 %
Courrier	16,7 %	8,5 %	11,5 %
Internet	4,7 %	3,2 %	3,8 %
Visite	0,4 %	1,6 %	1,2 %
Autre	0,4 %	0,2 %	0,3 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Le téléphone est le média préféré. Plus de 83 % (85 % en 2008 et 86 % en 2007) des personnes ont contacté leur organisme en utilisant le téléphone, près de 11,5 % (11 % en 2008 et 10 % en 2007) l'ont fait par courrier,

3,8 % ont eu recours à Internet (2,27 % en 2008 soit une progression de l'utilisation de ce canal) et seulement 1,20 % (idem 2008) des assurés se sont déplacés et ont rendu visite à leur organisme.

Une différence apparaît entre les destinataires de RIS et d'EIG. Les assurés à qui est adressé un RIS utilisent plus le courrier pour contacter leurs organismes - 16,7 % contre 8,5 % pour ceux qui ont reçu une EIG (comme en 2008 17,16 % versus 8,80 %) - conséquemment ils recourent moins au téléphone : 77,8 % contre 86,4 % pour les EIG.

C'est principalement avec le SRE que des échanges par courriels ont eu lieu (11,3 % des contacts enregistrés par le SRE), et à la MSA que les assurés se sont déplacés (7 % des contacts de la MSA).

	Téléphone	Courrier	Internet	Visite	Autre	
SRE	76,1 %	12,5 %	11,3 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %
RSI	82,2 %	10,3 %	1,5 %	4,9 %	1,1 %	100,0 %
MSA	73,5 %	10,8 %	0,7 %	7,0 %	8,0 %	100,0 %
Cnav	83,3 %	13,3 %	0,8 %	2,5 %	0,0 %	100,0 %
Agirc-Arrco	84,4 %	10,7 %	3,9 %	0,6 %	0,4 %	100,0 %

4 - Les assurés entrent en contact avec les organismes principalement pour rectifier les données

Les assurés se manifestent principalement pour trois raisons.

Près de la moitié des contacts 47,53 % (46,17 % en 2008) ont pour objet l'expression d'un désaccord portant sur le contenu du document, soit les données relatives aux droits à la retraite contenues, soit dans les feuillets des régimes, soit dans les feuillets de synthèse RIS ou EIG. Près d'un contact sur cinq, 18,27 % (27,08 % en 2008) est motivé par un besoin d'explication et d'information. Enfin, 29,79 % des contacts visent à signaler une erreur portant sur l'identité ou l'adresse de l'assuré.

	2007	2008	2009	2009-2008	2009-2007
Désaccord sur le document	43,14 %	46,17 %	47,53 %	1,36	4,39
Adresse erronée / absente / Doc non envoyé	35,58 %	21,92 %	29,79 %	7,87	- 5,79
Demandes d'informations /explications	19,61 %	27,08 %	18,27 %	- 8,81	- 1,34
Autres demandes (feuillelet vide/absent, litige Insee ...)	1,67 %	4,83 %	4,41 %	- 0,42	2,74
	100,00 %	100,00 %	100,00 %		

5 - Les assurés se manifestent rapidement, mais certains prennent leur temps

Les appels se concentrent sur les trois semaines qui suivent les remises en poste. Selon une mesure faite sur la campagne 2008, si l'on suit jusqu'à la fin décembre (sur 67 jours ouvrés) les contacts pris par les assurés suite aux 400 000 premiers courriers remis en poste par la Cnav et l'Agirc-Arrco, on constate qu'un quart des

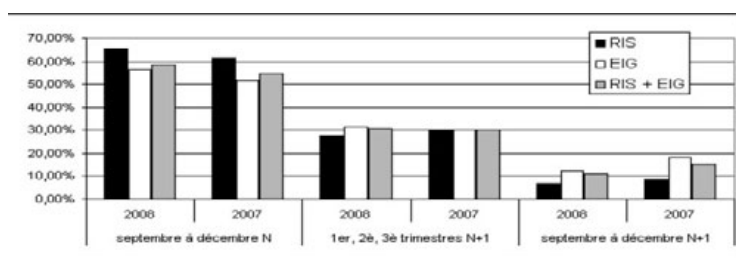
contacts sont noués dans les cinq premiers jours ouvrés, la moitié dans les trois semaines et les trois quarts dans les six à sept premières semaines (*annexe n°17*).

Cependant, les assurés prennent aussi le temps d'appeler. En effet, si l'on prolonge l'observation jusqu'à la fin décembre de l'année N+1 des campagnes 2007 et 2008, on constate qu'une grosse moitié des assurés ont contacté leurs organismes pendant la campagne d'envoi,

de septembre à décembre de l'année N, un petit tiers durant le premier semestre de l'année N+1, plutôt concentré sur le premier trimestre et entre 10 % et

15 % - un ressaut significatif - lors de la campagne d'envoi suivante. Cet étalement est plus le fait des destinataires d'EIG.

Campagne	Périodes d'observation					
	septembre à décembre N		1er, 2è, 3è trimestres N+1		septembre à décembre N+1	
	2008	2007	2008	2007	2008	2007
RIS	65,37 %	61,4 %	27,77 %	30,1 %	6,86 %	8,5 %
EIG	56,27 %	51,9 %	31,40 %	30,1 %	12,34 %	18,1 %
RIS + EIG	58,59 %	54,8 %	30,47 %	30,1 %	10,94 %	15,1 %



B - COMME EN 2008, LES MODALITÉS ET LA QUALITÉ DE L'ACCUEIL SONT JUGÉES SATISFAISANTES EN 2009

Un sondage a été réalisé¹ auprès de 1500 personnes qui ont contacté leurs organismes après la réception d'un RIS ou d'une EIG.

En 2009, le schéma d'accueil inter-régimes mis en place en 2007 a été reconduit. Quand un organisme ne peut pas répondre à la question d'un assuré qui relève d'un autre régime, il signale, par une messagerie spéciale et une fiche-contact, à l'organisme compétent qu'il doit contacter l'assuré. Cette procédure dite d'appels sortants évite aux assurés de s'adresser successivement à plusieurs organismes.

Appels sortants ou non, l'enquête de satisfaction réalisée sur l'accueil confirme en 2009, comme en 2008 et en 2007, que les assurés apprécient la manière dont les organismes les reçoivent.

Ils obtiennent assez facilement la réponse qu'ils attendent et ils comprennent qu'elle ne leur soit pas apportée immédiatement quand le premier interlocuteur ne peut traiter intégralement leur demande. Ils jugent efficace le système de renvoi et de rappel mis en place dans ces cas-là.

1 - Les indications données permettent d'entrer facilement en contact avec le bon organisme et moins de personnes ont fait l'objet d'un rappel

Les assurés identifient bien l'organisme qu'ils ont à contacter. 91 % (même taux en 2008) des assurés déclarent que les coordonnées portées sur le document leur ont

permis d'entrer facilement en relation avec le bon organisme. Le choix d'indiquer sur chaque feuillet des régimes et sur la lettre d'accompagnement des points de contact s'avère pertinent et, de fait, les assurés se trouvent assez peu souvent dans la situation d'avoir à multiplier les contacts pour obtenir le bon interlocuteur.

Une "réponse immédiate" a pu très fréquemment être apportée, 86 % (78 % en 2008 et 62 % en 2007) des personnes interrogées déclarent ne pas avoir fait l'objet d'un rappel et avoir eu un seul contact avec leurs organismes. Ce cas de figure est d'ailleurs en très nette progression sur 3 ans : 22 % en 2008 et 38 % en 2007 (*annexe n°19*). Il s'agit d'un progrès important sur un élément clé de la satisfaction, le délai de réponse et donc le délai d'attente pour l'assuré ; les procédures semblent tendre vers une plus grande efficacité.

8 % déclarent avoir été rappelées (11 % en 2008). 5 % étaient en attente d'un rappel (11 % en 2008), soit un total de 14 % des personnes interrogées qui font l'objet du système de rappel mis en place entre les régimes, mais aussi utilisé en interne par les régimes (*annexe n°18*).

2 - La procédure de rappel est comprise, voire acceptée quand elle est correctement appliquée

Les assurés qui ont été rappelés ont une appréciation plutôt positive de ce délai : perçu comme rapide par 57 % ou normal (26 %), 9 % le jugeant trop long.

1 - Par l'entreprise d'enquête d'opinion "G&A Links"

Attention toutefois à la baisse de cet indicateur par rapport à 2008 : 67 % le trouvaient rapide, 24 % normal et 5 % seulement trop long.

La procédure de rappel a été plutôt bien accueillie par les assurés : c'est sérieux, sécurisant (83 %) et plus avantageux quant au délai (82 %).

Logiquement les personnes en attente d'un rappel sont plus sceptiques, d'autant plus si aucune information ne leur a été délivrée sur le délai de rappel, un rendez-vous précis (*annexe n°20*).

Or, aucune indication n'a été donnée à 61 % des personnes qui ont fait l'objet d'un rappel ou qui l'attende (57% en 2008 et 50% en 2007), même si des progrès sont très visibles sur l'indication d'un rendez-vous (8 % versus 2 % en 2008) et d'un interlocuteur (24 % versus 8 % en 2008) (*annexe n°21*).

Ce d'indication, en progression constante sur 3 ans, peut engendrer un mécontentement de la part des assurés : doute sur la prise en considération de "sa demande", impression de ne pas être suivi, impossibilité pour l'assuré de se rendre compte du délai nécessaire pour obtenir une réponse...

3 - Une forte satisfaction des assurés concernant la qualité de l'accueil qui conserve toutefois des marges de progrès

D'une manière générale, quand on demande aux assurés de dire s'ils ont été satisfaits du ou des contacts qu'ils ont eu avec leurs organismes, ils sont 85 % (86 % en 2008) à exprimer de la satisfaction, 52 % (46 % en 2008) à répondre qu'ils sont très satisfaits, 33 % (40 % en 2008) à dire qu'ils sont assez satisfaits et 11 % (stable par rapport à 2008) à exprimer une insatisfaction. Ce score de satisfaction générale est très élevé et reste stable par rapport à 2008. Le taux d'excellence ("très satisfait") progresse de 6 points en 2009 par comparaison avec 2008 et 2007, signe que la qualité de service semble être meilleure.

Logiquement, les situations plus confortables pour l'assuré (un seul interlocuteur ou personne déjà rappelée) donnent lieu à des appréciations bien meilleures. La configuration d'une attente de rappel amène plus de critique et 34 % des assurés dans ce cas se disent insatisfaits (*annexe n°22*).

Quand on cherche à préciser les qualités du contact, les assurés le qualifient d'aimable (97 %), de compétent (84 %) et d'efficace (82 %). La clarté des explications fournies est déterminante dans la perception du contact avec l'interlocuteur. La procédure de rappel peut constituer un motif de mécontentement tant que l'assuré n'a pas été rappelé. La perception du contact est stable entre 2008 et 2009 (*annexe n°23*).

La qualité de l'accueil par téléphone est plébiscitée : 97 % se disent bien accueillis.

La progression du taux d'excellence, déjà très bon, de 69 % en 2008 à 77 % en 2009, est à noter. C'est un acquis important dans la relation entre les assurés et les organismes de retraite.

Les explications données ne posent pas de problèmes majeurs pour les assurés. Leur clarté (91 %) et leur simplicité (86 %) est unanimement reconnue. Dans ¾ des cas, les réponses et les explications apportées par le régime répondent pleinement aux attentes des assurés. Bien sûr, les assurés en attente d'un rappel ou d'une réponse sont plus critiques sur ces aspects.

Un bon score de satisfaction, 80 %, concernant les explications données, en hausse sur 2008 - 77 % (dont 48 % en 2009 de très satisfaits contre 38 % en 2008) - qui peut toutefois progresser au regard des 14 % (15 % en 2008) d'assurés insatisfaits de ces explications.

49 % des personnes interrogées étaient en attente d'un document rectifié et pour 58 % d'entre elles des pièces justificatives avaient été demandées. La demande de pièces justificatives apparaît justifiée à 89 % de ces assurés et elle est simple pour 95 %.

Si la majorité des assurés perçoit la procédure de contact comme efficace, simple et claire, un tiers souhaiterait des réponses plus précises et approfondies, ils voudraient être sûrs que leur demande a bien été prise en considération et ils estiment qu'un délai de rappel de 2 semaines est trop long. Pratiquement un quart des assurés trouve difficile de joindre un organisme et souhaiterait des interlocuteurs plus compétents (*annexe n°24*).

Sommaire

S
O
M
M
A
I
R
E

Les annexes

Annexe n°1 :	19
Proportion d'assurés bénéficiant déjà d'une retraite	
Annexe n°2 :	20
Amélioration des envois de 2007 à 2009	
Annexe n°3 :	21
Courriers transmis et causes de non transmission en 2009	
Annexe n°3 :	22
Répartition des adresses obtenues entre les régimes	
Annexe n°4 :	23
Courriers retournés par le poste avec la mention "n'habite pas à l'adresse indiquée"	
Annexe n°5 :	24
Présence dans les documents, charge d'envoi et taux d'expédition	
Annexe n°6 :	27
Satisfaction concernant la démarche	
Annexe n°7 :	28
Taux de lecture	
Annexe n°8 :	29
Perception détaillée du document	
Annexe n°9 :	30
Niveau de vérification des documents.	
Annexe n°10 :	31
Les documents aident à mieux comprendre les mécanismes de la retraite	
Annexe n°11 :	32
Auto-évaluation du niveau d'information	
Annexe n°12 :	33
Auto-évaluation du niveau d'information sur une dizaine de points clé de la retraite	
Annexe n°13 :	34
Avis des assurés sur leur propre retraite	
Annexe n°14 :	35
Effet des EIG sur le départ à la retraite	
Annexe n°15 :	38
Comment le montant de la retraite est-il perçu ?	
Annexe n°15bis :	39
Éléments d'explication d'un montant plus faible	
Annexe n°16 :	40
Taux de retours en 2009	
Annexe n°16 bis :	42
Évolution du taux de retours entre 2007 et 2009	
Annexe n°17 :	44
Temps de réaction des assurés	

Annexe n°18 :	45
Appréciation du délai de rappel	
Annexe n°19 :	46
Assurés faisant l'objet d'un rappel	
Annexe n°20 :	47
Perception de la procédure de rappel	
Annexe n°21 :	48
Indications données lors de la procédure de rappel	
Annexe n°22 :	49
Satisfaction générale sur les contacts	
Annexe n°23 :	50
Perception de l'interlocuteur	
Annexe n°24 :	51
Appréciation de la procédure de contact	

