

Chapitre III

L'organisation comptable et les comptes

PRESENTATION

Les institutions prévues par le décret du 19 septembre 2001 relatif à l'organisation comptable des régimes et organismes de sécurité sociale fonctionnent depuis février 2003.

Des propositions ont été élaborées visant en particulier la préparation et la publication de comptes combinés, par branche et par régime, en état d'être certifiés.

L'analyse par la Cour des comptes du régime général fait apparaître que les résultats courants, retraçant les conditions économiques réelles de la gestion des branches, sont sensiblement différents des résultats publiés, du fait notamment du traitement comptable du remboursement par la CADES de 1,1 Md€.

L'examen des provisions constituées par l'ACOSS au titre des cotisations non recouvrées en fin d'année, qui sont intégrées dans les comptes des caisses nationales du régime général, montre qu'elles sont établies avec prudence.

Enfin, la Cour analyse la mise en œuvre des droits constatés par la CNAF et la CNAV.

I - Les travaux du haut conseil de la comptabilité et de la mission comptable

Le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale, créé par le décret du 19 septembre 2001, a été officiellement installé le 27 février 2003. Le 10 juin 2004, il a arrêté son premier rapport annuel d'activité transmis au Parlement dès juillet 2004.

Malgré l'insuffisance persistante des moyens de fonctionnement⁷⁶ de la mission comptable permanente, un premier ensemble de mesures concrètes ont pu être arrêtées et les grandes orientations des travaux à venir ont été définies, dans le cadre d'une large concertation avec les organismes concernés.

Un groupe de travail constitué pour améliorer la lisibilité des comptes publiés a proposé un plan type pour les rapports annuels des agents comptables nationaux. Ces recommandations ont été mises en œuvre, pour l'essentiel, dans les rapports portant sur l'exercice 2003.

76. 2,5 ETP (dont le secrétaire général) depuis sa mise en place en janvier 2002.

Un autre groupe s'est prononcé sur la validité des écritures figurant dans les comptes réciproques des organismes de sécurité sociale, au titre, plus particulièrement, des transferts et compensations. Il a clarifié les règles d'imputation : les erreurs relevées dans les comptes de 2002 donnent lieu à des régularisations dans ceux de 2003 (incidence sur les résultats : 20 M€). La démarche engagée se poursuit pour assurer un respect plus strict des normes comptables et, plus généralement, du plan comptable unique des organismes de sécurité sociale.

Le groupe « gouvernance » a élaboré les grandes orientations qui pourront être assignées à l'amélioration du système comptable des organismes de sécurité sociale et à la validation des documents comptables publiés.

L'objectif central serait de confier aux organismes nationaux la mission explicite de préparer et de publier des comptes annuels en état d'être certifiés. En conséquence, leur rôle devrait être clairement affirmé. En particulier, les agents comptables nationaux se verraient investis d'attributions renforcées pour le contrôle des données comptables préparées par les agents comptables des organismes locaux. Selon ce schéma, les comptes publiés seraient des comptes combinés de la branche ou du régime. Ils seraient, dans des conditions à définir, soumis à un réviseur externe, public ou privé, qui formulera une opinion sur leur validité, sous forme d'une « certification ».

Simultanément, le rôle des comités régionaux d'examen des comptes des organismes de sécurité sociale (COREC) a fait l'objet d'un réexamen en profondeur. Les contrôles ont été allégés dès 2004, la perspective d'une suppression à terme des contrôles des COREC constituant une hypothèse de travail qui ne pourra être confirmée que par la mise en œuvre effective des nouvelles procédures de préparation, de contrôle et de certification des comptes élaborées dans le cadre des travaux du haut conseil.

Le prochain rapport sur la sécurité sociale (septembre 2005) sera consacré à une analyse d'ensemble des dispositions en cours de préparation, en matière de contrôle des opérations et de validation des comptes des organismes de sécurité sociale.

II - Les comptes du régime général

A – La présentation des comptes

Les caisses nationales (ACOSS, CNAM, CNAV, CNAF) ont publié leurs comptes 2003 dès la fin avril, après rapprochement avec les données centralisées par la mission comptable permanente (MCP).

Contrairement aux années précédentes, où des écarts souvent significatifs apparaissaient entre les comptes des organismes nationaux et ceux établis par la DSS, une seule divergence subsiste en 2003. Elle concerne la CNAF qui a annoncé un résultat de 410 M€ que la DSS a porté à 426 M€: cet écart de 16 M€ correspond à des reliquats d'écarts comptables provenant des exercices précédents.

Sous cette réserve, les résultats publiés sont les suivants :

En M€

Maladie	AT-MP	Vieillesse	Famille	Total régime général
- 11 105,1	- 475,6	+ 945,9	+ 426,0	- 10 209,8

Source : *Caisses nationales*

Ces résultats appellent deux observations principales :

1 – La prise en compte d'éléments exceptionnels

Suite au remboursement seulement partiel par l'Etat des « exonérations 35 heures » constatées en 2000, une provision a été inscrite, sur instruction ministérielle, dans les comptes de l'exercice 2001 des caisses nationales. En application de l'article 14-1 de la LFSS pour 2003, la CADES a versé le 1er avril 2003 à l'ACOSS la somme de 1 097 M€ qui représente 50 % de la provision. L'ACOSS a aussitôt ventilé ce versement entre les trois caisses nationales, au prorata de leurs créances. Les montants obtenus ont donc conduit à l'annulation de 50 % des provisions constituées en 2001 et à leur reprise sous forme de produits de l'exercice 2003. Une opération identique interviendra en 2004 pour solder définitivement cette créance.

Cette opération constitue pour les caisses un produit exceptionnel. Toutefois, ces dernières l'ont comptabilisée en produit de gestion courante, en application des règles spécifiques du plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS) qui, sur ce point, ne

respecte pas la règle fixée par le plan comptable général⁷⁷. Dans cette situation, il devenait nécessaire, pour la bonne information de tous les utilisateurs des comptes, de faire apparaître, pour chaque branche ou caisse, et pour l'ensemble du régime général, les résultats de l'exercice 2003 en distinguant le résultat courant, qui retrace les conditions économiques réelles de la gestion au cours de l'année écoulée, du résultat exceptionnel faisant suite aux versements exceptionnels de la CADES. Cette distinction est reprise dans le tableau présenté plus loin.

2 – Les opérations d'inventaire 2002 et 2003 ayant un impact significatif sur les résultats 2003 : les cas de la CNAM et de l'ACOSS

a) La CNAM

La CNAM a progressivement amélioré la méthode de calcul de la provision correspondant aux prestations d'assurance maladie et d'AT-MP de l'année N à payer sur l'année N+1. La caisse centrale de mutualité sociale agricole et la CANAM se sont inspirées de cette méthode pour la mettre en œuvre dans leurs réseaux respectifs.

Pour les prestations légales d'assurance maladie, la provision constituée à la clôture des comptes 2001 (3 990 M€) avait été particulièrement bien calculée, les résultats 2002 ayant fait ressortir une surestimation globale de seulement 20 M€, soit 0,02 % des prestations de 2001 et 0,5 % de la provision. En revanche, la provision constituée à la clôture des comptes 2002 (3 774 M€) a fait apparaître, en 2003, une surestimation de 274 M€, soit 6 % de la provision constituée. Les soins de ville en métropole ont été surévalués de 67 M€ (2,7 %), les dépenses exécutées en établissements de 149 M€ (13,6 %) et les prestations dans les DOM de 22 M€ (13,6 %). La correction à la baisse de la provision constituée en 2002 (-216 M€) n'a donc pas suffisamment anticipé l'accélération des remboursements liée à l'extension des procédures électroniques (FSE et CCP). Dans la branche AT-MP, une sous-estimation est apparue en 2003. Pour une provision constituée fin 2002 de 155 M€, les remboursements intervenus en 2003 au titre de 2002 se sont élevés à 201 M€. La sous-évaluation a donc été de 46 M€.

A la clôture des comptes 2003, la provision de 4 983 M€ (+1 209 M€) n'est pas directement comparable : la CNAM a en effet abandonné sa pratique antérieure, non conforme à la règle de séparation

77. Dans son avis n° 00.04 du 20 avril 2000 sur le PCUOSS, le conseil national de la comptabilité a relevé cette situation particulière.

des exercices, consistant à comptabiliser en charges de N les prestations liquidées pendant la période d'inventaire en N+1 (soit sept jours ouvrés).

La comparaison entre les paiements effectués pour des soins de l'année précédente de janvier à avril respectivement en 2003 et 2004 montre que ceux effectués en 2004 excèdent de 1 288 M€ ceux de la même période en 2003. Le changement de règle de comptabilisation semble donc avoir été correctement pris en compte. A l'incertitude liée au retour tardif à une correcte application des règles, s'ajoute l'appréciation prudente par la CNAM des effets de l'accélération des remboursements.

L'excédent de provision 2002 de 274 M€ pour les prestations maladie et l'insuffisance de 46 M€ pour les prestations AT-MP ont été repris dans les comptes de 2003 de chaque branche, parmi les opérations de gestion courante, en raison des règles spécifiques du PCUOSS, dérogeant au plan comptable général, mentionnées ci-dessus. Les documents publiés par la CNAM signalent bien cette situation, mais sans fournir le montant précis des résultats courants de chacune des deux branches et de la caisse dans son ensemble.

Le tableau qui suit présente, par branche et pour l'ensemble du régime général, les corrections que la Cour estime nécessaires pour faire apparaître le résultat courant de 2003.

Passage du résultat publié au résultat courant 2003

En M€

Branche	Résultat publié	Versement CADES	Ecart sur provision N-1	Résultat courant
Maladie	- 11 105,1	- 474,0	- 274,0	- 11 853,1
AT-MP	- 475,6	- 89,6	+ 46,0	- 519,2
Vieillesse	+ 945,9	- 329,5		+ 616,4
Famille	+ 426,0	- 203,9		+ 222,1
Source : Total régime général	Source : - 10 209,8	Source : - 1 097,0	Source : - 228,0	Source : - 11 533,8

Source : Cour des comptes

b) L'ACOSS

Ainsi que la Cour l'a montré dans ses précédents rapports⁷⁸, l'ACOSS a toujours fait preuve de prudence pour calculer les provisions au titre des créances sur les cotisants.

Pour les cotisations recouvrées par les URSSAF et les CGSS, la nouvelle méthode de calcul introduite en 2002 avec l'accord de la DSS a

78. Voir le rapport de la Cour sur la sécurité sociale de septembre 2003.

été reconduite en 2003. Il faut noter que le calcul de ces provisions n'intègre pas les créances relatives aux exonérations prises en charge dans le cadre des dispositifs pour l'emploi. Le suivi de ces créances est assuré au niveau de la caisse nationale.

Le tableau suivant fait ressortir l'ampleur des sommes en jeu, en montrant, pour 2003, une orientation vers une prudence encore renforcée.

**Les opérations de recouvrement et de provisionnement des créances
dans les URSSAF et CGSS**

En Md€

	2002	2003	Evolution
1. Produits encaissés	200,4	208,4	+ 4%
2. Produits à recevoir	20,1	20,4	+ 1,5%
3. Créances non recouvrées à l'échéance	13,9	13,7	- 1,4%
4. Provisions constituées	11,5	11,6	+ 0,9%
5. Taux de provisionnement (4/3)	82,7%	84,7%	+ 2,4%

Source : ACOSS

S'agissant des produits recouverts directement, l'ACOSS calcule pour les créances non recouvrées (629,3 M€ au 31 décembre 2002, 644,1 M€ au 31 décembre 2003) des provisions par catégories de dossiers, voire dossier par dossier, pour les redevables importants. Les provisions ainsi constituées ont été portées de 11,3 M€ au 31 décembre 2001 à 20,4 M€ fin 2002 et à 45,8 M€ fin 2003. Outre ce relèvement, l'année 2003 a été marquée par la constatation d'une provision exceptionnelle pour risques et charges de 97,1 M€ en raison d'une décision de justice défavorable à l'ACOSS.

L'ensemble des produits encaissés ou à recouvrer par l'ACOSS, ainsi que les provisions constituées, est réaffecté, dans le cadre des opérations dites « de répartition »⁷⁹, pour une part faible, à diverses organismes (FSV, CMU...) et pour l'essentiel aux caisses nationales.

Alors que, jusqu'en 2001, il était fait application d'un taux moyen de provisionnement, la nouvelle méthode introduite en 2002 tient compte

79. Compte tenu des lacunes dans le suivi comptable de ces opérations, maintes fois signalées par la Cour, les contrôles élémentaires de cohérence opérés par la Cour entre d'une part, le total des créances non recouvrées à l'échéance, le total des provisions constituées et, d'autre part, leur répartition entre les caisses nationales et divers organismes ont fait apparaître des incohérences (provisions supérieures à 100 % des créances restant à recouvrer) qui n'ont pas pu être expliquées à ce stade.

des risques de non recouvrement par catégories de cotisants et par zones géographiques. Ainsi que le montre le tableau qui suit, les taux de provisionnement sont donc différents selon les caisses nationales ou les branches, le taux maximum étant atteint à la CNAF, avec 89 %. L'orientation vers la prudence qui caractérise la démarche suivie se renforce encore lorsque l'on examine la répercussion sur la comptabilité des caisses.

Répartition des créances et des provisions entre les caisses du régime général en 2003

En Md€

Année 2003	Créances	Provisions	Taux
CNAM Maladie	5,95	4,68	78,7%
CNAM AT-MP	0,66	0,53	80,3%
CNAV	3,52	2,79	79,3%
CNAF	2,96	2,65	89,5%
Total	13,09	10,65	81,4%

Source : ACOSS

A l'opposé des règles suivies en matière de provisions relatives aux créances sur les débiteurs de droit commun et à la créance détenue par les caisses sur le FOREC, les créances sur l'Etat ne font l'objet d'aucune provision dans les comptes de l'ACOSS. Par lettre du 23 janvier 2003, l'agent comptable de l'ACOSS a sollicité l'avis de l'autorité de tutelle « pour procéder à la constitution d'une provision », lors de la clôture des comptes 2002, pour un ensemble de créances sur l'Etat, figurant dans sa comptabilité, pour un montant total de 1 227 M€. Dans une réponse du 10 mars 2003, le directeur de la sécurité sociale a indiqué que la question soulevée « nécessite un examen conjoint entre les différents services ministériels concernés » et que « en conséquence les créances (invoquées) ne doivent donner lieu à aucun traitement comptable particulier sans accord préalable ».

Il est à noter que les créances comprennent la dette de l'Etat relative au plan textile (320 M€) pour laquelle la Cour a déjà signalé qu'une provision aurait dû être constituée au titre des exercices clôturés depuis 1999. Les autres créances, relatives à des exonérations de cotisations non compensées par l'Etat appellent, au moins pour partie, des travaux détaillés de validation quant aux montants et, le cas échéant, à leur bien fondé.

Aucun élément nouveau n'étant intervenu, les comptes 2003 ont été clôturés sans qu'aucune provision ait été constituée. La Cour souhaite donc que l'étude conjointe, au plan interministériel, évoquée dans la lettre du 10 mars 2003 soit réalisée rapidement et qu'une réponse définitive soit apportée à une question récurrente depuis plusieurs années. En tout état de cause, il est vérifié que l'Etat n'a pas inscrit vis-à-vis des organismes de sécurité sociale une dette au passif de son bilan au 31 décembre 2003 et que dès lors, conformément au plan comptable unique des organismes de sécurité sociale, l'ACOSS qui supporte le risque de non paiement de ces créances était fondée à constituer une provision pour créance douteuse, ce qui aurait également conduit à réduire du même montant la valeur de la dotation immobilisée au compte 26 de l'Etat « dotations et participations de l'Etat ».

Dans les vérifications qu'elle effectuera sur le bilan d'ouverture au 1^{er} janvier 2006, date de passage à la comptabilité d'exercice, puis sur les comptes annuels de l'Etat, au 31 décembre 2006, premier exercice qu'elle aura à certifier en application de l'article 58-5 de la LOLF, la Cour s'assurera du montant précis des dettes et charges à payer vis-à-vis de l'ensemble des organismes de sécurité sociale.

Dans le cadre du plan de redressement financier de l'assurance maladie, le gouvernement a prévu de verser, à compter de 2005, une "contribution exceptionnelle" de 1 Md€ avec la "volonté de mettre un terme au débat récurrent sur la prise en charge par l'assurance maladie de dépenses liées à un certain nombre de politiques publiques mises en place par l'Etat"⁸⁰.

Dans cette perspective, les dettes que l'Etat entend honorer à compter de 2005, dans le cadre du milliard d'euros annoncé, devront être déterminées de manière précise. Si cette enveloppe reste strictement réservée à l'assurance maladie et même en cas de reliquat, les créances des autres branches du régime général ainsi que les reliquats anciens des créances des autres organismes devront faire l'objet, soit de la constitution de provisions, soit de l'inscription de pertes exceptionnelles, selon l'analyse qui pourra être faite de la position de l'Etat quant à la validité des créances comptabilisées. Quelles que soient les décisions prises, elles auront une incidence, avec une année de décalage, sur la quote-part des capitaux propres des administrations de sécurité sociale figurant dans les « dotations et participations de l'Etat » à l'actif du bilan de celui-ci. En outre, la passation d'une perte exceptionnelle dans la comptabilité des caisses devra normalement se traduire par la constatation d'un produit exceptionnel dans le tableau des charges nettes de l'Etat.

80. Note d'orientation sur la réforme de l'assurance maladie en mars 2004.

B – Les lacunes dans l'application des droits constatés : les cas de la CNAF et de la CNAV

Depuis la mise en place de la comptabilité en droits constatés dans l'ensemble des organismes de sécurité sociale (1996-1997), la Cour n'avait pas encore procédé à une analyse détaillée des mesures prises dans les branches famille et vieillesse. Au demeurant, compte tenu de la nature des opérations, régies par des réglementations détaillées, les enjeux, en particulier sur les résultats annuels, sont a priori peu élevés.

1 – La CNAF – branche famille

Lors de la mise en place des droits constatés, en 1996, les insuffisances du système d'information comptable ont conduit à limiter la réforme au calcul des seules charges à payer, c'est-à-dire à rattacher aux comptes à clôturer les prestations clairement identifiées dans leur montant et par bénéficiaire qui seront en tout état de cause réglées dans les premières semaines de janvier. Il était apparu impossible techniquement de constituer des provisions pour les créances correspondant à des prestations dues ou réclamées mais non encore liquidées, y compris de rappels de prestations. Il en est allé de même, a fortiori, pour les indus.

La mise en place de CRISTAL, le système d'information rénové de la branche famille⁸¹ n'a pas inclus la réforme de la comptabilité. La situation est identique, qu'il s'agisse des prestations légales à la charge de la branche ou des prestations pour compte de tiers qui sont gérées et distribuées par elle.

Le tableau détaillé des charges à payer par catégories de prestations fait apparaître au 31 décembre 2003, un taux moyen de charges à payer de 1,32 % (557 M€ de charges à payer pour 45 254 M€ de prestations payées). Mais des taux erratiques apparaissent pour certaines catégories de dépenses :

- pour les frais de tutelle, les charges à payer atteignent 112 M€, soit 64 % des paiements réalisés (176 M€);
- une rubrique « diverses autres charges techniques à payer » enregistre 20,3 M€ de charges à payer, soit 43 % des paiements effectués (47 M€).

La Cour n'a pas été en mesure de procéder à un contrôle détaillé de ces postes de charges.

81. Son déploiement s'est achevé en février 2000.

L'agent comptable de la CNAF dispose, avec CRISTAL, des informations de base nécessaires pour le calcul des provisions. Néanmoins, la méthodologie détaillée de calcul, les modalités d'accès aux informations figurant dans les données et leur traitement statistique ne sont pas encore définis. Les projets correspondants pourraient être finalisés courant 2004. Il n'est donc pas certain que ces lacunes puissent être surmontées dès la clôture des comptes 2004.

Une étude sommaire a été fournie à la Cour, basée sur 28,9 Md€ de prestations du régime général payées en 2003. Les rappels payés en 2003 sur des prestations de 2001 et 2002 ont été estimés à 1,1 Md€ soit 3,8 %. C'est ce montant qui aurait dû, a priori, être provisionné sur l'exercice 2002. En revanche, à la clôture des comptes 2003, il convenait de constituer une nouvelle provision pour « gager » les rappels des années antérieures à payer en 2004. La masse annuelle des prestations payées n'ayant connu qu'une augmentation faible (+1 % en 2002, +2 % en 2003) l'absence de provision paraît donc ne provoquer qu'une incidence faible sur le résultat annuel (entre 10 et 20 M€).

Néanmoins, la Cour a relevé que la faible progression des prestations payées en 2003 vaut en particulier, pour les aides au logement (3,3 Md€) dont l'augmentation limitée (+1,2 %) est en réalité due au retard de revalorisation des barèmes (cf. supra).. Les compléments à payer étant prévisibles, une provision aurait dû être constituée lors de l'établissement des comptes 2003.

Les indus ne donnent pas non plus lieu à constitution de provision, alors que les sommes en cause sont importantes :

- pour les prestations familiales, les indus à recouvrer s'élevaient à 323,2 M€ fin 2003 contre 286,3 M€ fin 2002. Le taux de recouvrement apparent dans l'année est de 93,7 % ;
- pour l'AAH, le solde d'indus est de 71,9 M€ fin 2003, contre 63,3 M€ fin 2002. Le taux de recouvrement ressort à 91 % ;
- pour le RMI, le solde à fin 2003 est de 98,4 M€ contre 94,6 M€ fin 2002, avec un taux de recouvrement de 98,7 %.

Les responsables de la CNAF estiment que l'impact sur les résultats annuels est limité : en 2003, les pertes sur créances irrécouvrables, correspondant pour l'essentiel à des remises gracieuses, se sont élevées à 80,3 M€ et les admissions en non valeur à 4,1 M€. Rapporté aux prestations payées par la branche (45,8 Md€), le taux de non recouvrement est donc effectivement faible (0,2 %).

Ces explications ne sont pas satisfaisantes. Il convient de tenir compte, au premier chef, de la progression, année par année, des créances

d'indus. Ainsi, dans les cas cités plus haut, les sommes en cause se sont accrues de 36,5 M€ pour les prestations familiales, 8,6 M€ pour l'AAH et de 3,8 M€ pour le RMI.

Il importe que la CNAF mette fin au plus vite à cette absence de politique de provisionnement pour les rappels de prestations et pour les indus. Elle devra également fournir les informations détaillées correspondantes aux personnes morales (Etat pour le FNAL et le FNH, département pour le RMA et le RMI) pour le compte desquelles des prestations sont exécutées et ne sont pas retracées dans ses comptes⁸².

2 – La CNAV – branche retraite

La conformité aux règles en matière de droits constatés est plus satisfaisante que pour la branche famille.

Des provisions ont été calculées depuis 1996 pour les rappels de pensions, en distinguant prestations légales (droits directs et dérivés) et extra-légales. Ces calculs sont opérés sur la base d'un suivi dossier par dossier, par la caisse débitrice (CRAM ou CNAV selon le cas), sous le contrôle de l'agent comptable de la CNAV.

Les provisions constituées au 31 décembre 2003 s'élèvent à 174,4 M€ les reprises de provision à 190,7 M€ soit +16,3 M€ en termes de résultat. Au 31 décembre 2002, les provisions constatées étaient de 178,5 M€ pour des reprises de 158,1 M€, soit un impact sur le résultat de -20,4 M€.

Les provisions constituées représentent 0,3 % des prestations versées (64,7 Md€ en 2003). Une modification du système informatique permettra, à partir de 2005, un rapprochement intégral, dossier par dossier, dans le suivi des provisions, par année. Le suivi opéré actuellement sur la base d'un échantillon, s'est avéré globalement satisfaisant. En revanche, comme pour la CNAF, les indus sur prestations payées et en cours de récupération, ne donnent pas lieu à provisionnement.

Leur montant global s'établit, au 31 décembre 2003, à 95,7 M€ (90,0 M€ au 31 décembre 2002). Un meilleur suivi des dossiers a permis

82. Ces prestations sont suivies en comptes de tiers. Le RMI a été créé comme une dépense de l'Etat : inscrit dans le budget de l'Etat, il ne figurait pas dans les comptes des régimes sociaux. Cette analyse n'est pas modifiée par la substitution du département à l'Etat dans ses droits et obligations en matière de RMI par la loi n° 2003-1200 du 18 décembre 2003. De même, les dépenses du FNAL et du FNH n'entrent pas dans le périmètre des prestations sociales.

de réduire le montant des indus identifiés comme tels. Ils représentent actuellement 0,15 % des prestations versées dans l'année. Ils ne sont pas isolés en comptabilité par type de prestations et par exercice de rattachement.

La CNAV a prévu de remédier à ces insuffisances et envisage de constituer des provisions adéquates, mais uniquement à compter de la clôture des comptes 2005, en raison des délais de déploiement du nouvel outil informatique retraite.

SYNTHESE

La Cour estime nécessaire que, dans les comptes publiés, une distinction soit introduite entre les résultats courants et les résultats exceptionnels, ces derniers correspondant aux opérations qui ne sont pas liées aux conditions économiques de gestion des branches durant l'année. Le remboursement en 2003 par la CADES de 1,1 Md€ correspondant à 50 % des provisions constituées en 2001 en fournit une illustration significative, un remboursement équivalent devant intervenir en 2004.

L'analyse des opérations comptabilisées en 2003 par la CNAM montre que les méthodes de provisionnement des prestations restant à payer au titre de l'année précédente doivent être améliorées.

La nouvelle méthode introduite en 2002 pour les provisions constituées par l'ACOSS au titre des cotisations non recouvrées en fin d'année a conduit à des taux de provisionnement trop prudents. En revanche, l'ACOSS n'a toujours pas constitué de provision pour les importantes créances anciennes qu'elle détient sur l'Etat au titre des exonérations de cotisations, dont 320 M€ pour le plan textile.

Analysant pour la première fois l'application des droits constatés à la CNAF et à la CNAV, la Cour relève des lacunes importantes à la CNAF, qui ne constitue de provisions ni pour les rappels de prestations ni pour les indus.

Globalement, les observations formulées dans le présent chapitre conduisent la Cour, dans la limite des investigations qu'elle a réalisées, à conclure que le résultat des différentes branches du régime général a été de -11 533,8 M€ en 2003, pour un résultat publié de -10 209,8 M€.