

Chapitre X

La certification des comptes des régimes de base de sécurité sociale : une première étape réussie, de nouveaux enjeux

PRÉSENTATION

La certification des comptes consiste en l'expression par un auditeur externe indépendant d'une opinion écrite et motivée, formulée au vu des éléments probants qu'il a collectés, sur la conformité des états financiers aux règles et principes comptables qui leur sont applicables.

En application de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale du 2 août 2005, la Cour certifie, depuis l'exercice 2006, la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes annuels des organismes nationaux et des états financiers combinés⁴⁶⁴ des branches et de l'activité de recouvrement du régime général de sécurité sociale.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 a également prévu la certification par des commissaires aux comptes des comptes des régimes obligatoires de base de sécurité sociale autres que le régime général, à partir de l'exercice 2008⁴⁶⁵.

Ces dispositions s'inscrivent dans un mouvement conduisant à la certification des comptes d'un nombre croissant d'administrations publiques.

De façon plus générale, la révision constitutionnelle du 23 juillet 2008 a introduit à l'article 47-2 de la Constitution le principe de régularité, de sincérité et de fidélité des comptes de l'ensemble des administrations publiques.

Les enjeux de la certification des régimes de base de sécurité sociale portent sur des masses financières représentant 520 Md€ de prélèvements sociaux et 490 Md€ de charges (soit respectivement 23,8 % et 22,5 % du PIB).

⁴⁶⁴ Des comptes combinés sont établis entre des entités constituant un même ensemble, dont la cohésion ne résulte pas de liens de participation, mais de l'existence d'un contrôle juridique et financier exercé par un organisme national ou d'intérêts communs poursuivis par les entités concernées.

⁴⁶⁵ Les comptes de certains organismes nationaux (CNIEG) faisaient déjà l'objet d'une certification sur une base volontaire.

Dans son rapport annuel sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2012⁴⁶⁶, la Cour a dressé un premier bilan de la certification des comptes du régime général. Elle notait alors des progrès importants mais inégaux dans leur fiabilisation, la sécurisation des procédures de gestion et la maîtrise des risques d'erreurs de portée financière.

Le bilan qu'elle établit aujourd'hui, à l'occasion du dixième exercice de certification des comptes du régime général, s'inscrit dans la ligne des travaux qu'elle a consacrés à la mise en place de la comptabilité générale de l'État⁴⁶⁷, dont elle certifie également la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes. À la différence de l'État, la sécurité sociale est cependant dotée d'une seule comptabilité, établie en droits constatés, qui est reprise en comptabilité nationale dans le solde des administrations publiques notifié à l'Union européenne.

Ce nouveau bilan couvre un périmètre plus étendu que le seul régime général, en incluant les neuf organismes nationaux qui gèrent les régimes obligatoires de base les plus importants, couvrant près de 99 % des charges de prestations des régimes de base de sécurité sociale.

L'analyse présentée dans ce chapitre met en lumière les progrès accomplis depuis dix ans et le rôle d'entraînement joué par la certification en matière de contrôle interne et de maîtrise des risques de portée financière dans les organismes de sécurité sociale (I). Elle souligne les apports et les limites de cet exercice annuel, pour les organismes qui y sont soumis, comme pour les administrations et pour le Parlement (II). Elle explore, enfin, les adaptations et les avancées rendues nécessaires par l'évolution de la sécurité sociale, marquée par une imbrication croissante des régimes obligatoires de base (III).

⁴⁶⁶ Cour des comptes, *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2012*, chapitre IV : la certification des comptes du régime général de sécurité sociale : un premier bilan, p. 104-134, La Documentation française, septembre 2012, disponible sur www.ccomptes.fr.

⁴⁶⁷ Cour des comptes, Rapport public thématique « *La comptabilité générale de l'État, dix ans après* », La Documentation française, février 2016, disponible sur www.ccomptes.fr.

Le périmètre de l'enquête de la Cour

Le périmètre de l'enquête de la Cour comprend, outre les quatre branches de prestations et l'activité de recouvrement du régime général, neuf autres régimes de base⁴⁶⁸.

Ces régimes peuvent comprendre une seule branche, à l'image de l'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL), de l'assurance vieillesse des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers (CNRACL) ou de l'assurance maladie-maternité des militaires (CNMSS).

Une majorité d'entre eux comprennent toutefois, comme le régime général, plusieurs branches, tels les régimes des salariés et des exploitants agricoles, le régime social des indépendants, le régime des mines (CANSSM) et la Caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la SNCF (CPRPSNCF).

La gestion de certains régimes de base d'assurance vieillesse (CNRACL, CANSSM) est assurée par la Caisse des dépôts et consignations, en application de mandats qui lui sont confiés.

Outre le service des prestations, les régimes ont une mission de recouvrement des cotisations sociales, exercée directement (régimes agricoles, CNMSS, ENIM) ou déléguée, en totalité (caisses du régime général, CPRPSNCF) ou en partie (RSI, CNIEG), le plus souvent aux organismes de recouvrement du régime général (ACOSS et URSSAF).

I - Une amélioration significative de la qualité des comptes

La certification de leurs comptes a conduit les branches et régimes de sécurité sociale à intégrer une démarche de maîtrise des risques dans l'ensemble de leurs activités, pour sécuriser les opérations réalisées et fiabiliser les données intégrées dans les systèmes comptables. L'évolution des opinions émises par les certificateurs témoigne de progrès depuis dix ans. Pour autant, des faiblesses demeurent dans les dispositifs de contrôle interne et le respect des normes comptables est encore incomplet.

⁴⁶⁸ Caisse autonome de sécurité sociale dans les mines (CANSSM), Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA), Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL), Caisse nationale des industries électriques et gazières (CNIEG), Caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS), Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), Caisse nationale du régime social des indépendants (CNRSI), Caisse de retraite et de prévoyance du personnel de la SNCF (CPRPSNCF), Établissement national des invalides de la marine (ENIM).

A - Une levée progressive des refus de certifier et des réserves formulées par les certificateurs

Depuis 1996, la comptabilité des régimes de sécurité sociale s'opère en droits constatés, en rattachant les charges et les produits à l'exercice qui les a vus naître, indépendamment d'une entrée ou d'une sortie de trésorerie. L'homogénéité des informations comptables entre les branches et entre les régimes est assurée par l'application, depuis 2002, du plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS)⁴⁶⁹.

Dans l'exercice de la certification, les commissaires aux comptes se réfèrent aux normes d'exercice professionnel qui transposent en droit interne les normes internationales d'audit (ISA). La Cour elle-même se réfère aux normes internationales des institutions supérieures de contrôle (ISSAI) qui, dans le domaine de la certification des comptes, sont également issues des normes internationales d'audit.

Ces normes prévoient ainsi qu'une certification sans réserve ne peut être formulée si des anomalies significatives sont identifiées et non résolues à l'issue de l'audit.

1 - Une amélioration progressive de la qualité des comptes

Les premiers exercices de certification des comptes se sont traduits pour les branches du régime général, comme pour les autres régimes obligatoires de base, par plusieurs refus de certification ou impossibilités de certifier et par la formulation de nombreuses réserves. En effet, malgré les travaux préparatoires menés dans la plupart des régimes, les exigences d'une certification des comptes avaient été sous-estimées, ou imparfaitement anticipées, que ce soit en termes de dispositifs de contrôle interne ou d'enregistrement des opérations en droits constatés.

Pour ce qui est du régime général, une trajectoire d'amélioration a été observée depuis lors, marquée en particulier par une réduction du nombre des réserves à partir de 2008 pour la branche maladie, de 2010 pour la branche vieillesse et de 2011 pour l'activité de recouvrement, ainsi que par la certification des comptes combinés de toutes les branches et des comptes annuels de l'ensemble des organismes nationaux depuis

⁴⁶⁹ Dont la dernière version a été approuvée par un arrêté du 24 février 2010.

2013. L'évolution a été plus heurtée pour la branche accidents du travail et maladies professionnelles et, surtout, pour la branche famille, pour lesquelles il a fallu attendre les exercices 2013, pour la première, et 2015, pour la seconde, pour que les difficultés comptables les plus significatives soient surmontées.

Tableau n° 70 : positions exprimées par la Cour sur les comptes des branches, de l'activité de recouvrement et des organismes nationaux de sécurité sociale (exercices 2006-2015)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Maladie	7	9	7	6	6	5	4	4	4	5
AT-MP	4	5	2	3	R	R	I	5	5	6
CNAMTS	3	4	2	2	1	3	3	2	2	3
Famille	I	I	R	7	5	R	4	6	6	4
CNAF	I	I	R	4	3	R	2	3	3	2
Vieillesse	7	4	R	R	7	6	6	4	4	4
CNAVTS	7	4	R	R	2	3	3	2	2	2
Recouvrement	3	R	10	5	9	8	6	4	4	4
ACOSS	1	R	2	2	3	3	3	3	3	3

*R=refus de certifier ; I=impossibilité de certifier ; nombre = nombre de réserves.
Source : Cour des comptes.

Si le nombre total de réserves sur les branches du régime général est resté inchangé depuis 2013, plusieurs ont été successivement levées et un grand nombre de points d'audit ont été satisfaits, permettant d'alléger la portée de certaines de celles qui ont été reconduites. Dans le même temps cependant, en raison notamment de l'approfondissement des travaux d'audit, de nouvelles réserves ont été formulées, sans que cela marque pour autant une détérioration de la qualité des comptes.

Une amélioration progressive est également observée pour les autres régimes de base, comme le montre le tableau suivant.

**Tableau n° 71 : opinions exprimées par les commissaires
aux comptes sur les comptes des principaux régimes obligatoires
de base (exercices 2008- 2015)**

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
MSA	R	R	R	1	1	1	1	1
CNRACL	Comptes non certifiés							
RSI	R	R	R	R	R	R	4	3
CPRPSNCF	1	0	0	0	0	0	0	0
CNIEG	0	0	0	0	0	0	0	0
CANSSM	R	R	R	R	R	4	4	1
CNAVPL	R	R	2	1	1	1	3	1
CNMSS	1	1	1	0	0	0	0	0
ENIM	1	1	1	1	1	1	1	1

*R= refus de certifier ; nombre = nombre de réserves.

Source : Cour des comptes, rapports des commissaires aux comptes.

Parmi les régimes les plus importants, la mutualité sociale agricole (MSA) et le régime social des indépendants (RSI) ont vu leurs comptes certifiés tardivement, en 2011 pour la MSA et en 2014 pour le RSI, ce qui témoigne de difficultés particulières, liées à la fois aux faiblesses du contrôle interne et à la qualité des informations provenant d'autres régimes. Le régime des mines a également connu un refus de certification pendant cinq exercices consécutifs, en raison d'insuffisances généralisées des contrôles en matière d'assurance maladie et dans la justification des comptes. La CNAVPL n'a vu ses comptes certifiés qu'en 2010, après la mise en place de contrôles sur les cotisations et les prestations.

Les réserves émises en 2008 sur les comptes de la CPRPSNCF et de la CNMSS ont été levées, respectivement dès 2009 et en 2011. En 2015, le nombre total de réserves a été réduit et seul le RSI voit ses comptes certifiés avec trois réserves alors que les autres régimes sont certifiés sans réserve ou avec une seule réserve.

L'introduction de réserves nouvelles demeure possible à chaque exercice, notamment si les conditions de mise en œuvre des évolutions législatives et réglementaires font peser de nouveaux risques significatifs insuffisamment maîtrisés, ou en raison d'un approfondissement de la connaissance par les auditeurs externes des faiblesses des dispositifs de contrôle interne en vigueur. Les comptes des branches maladie et AT-MP du régime général ont ainsi fait l'objet d'une réserve supplémentaire en 2015. En 2014, les commissaires aux comptes de la CNAVPL avaient émis deux réserves supplémentaires liées notamment à de nouvelles réserves émises par ceux de la caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse (CIPAV)⁴⁷⁰.

⁴⁷⁰ Il s'agit de l'une des principales des 10 sections professionnelles de la CNAVPL.

Le nombre de réserves exprimées sur les états financiers

Dans le cas d'une certification avec réserves, les normes internationales d'audit laissent le nombre de réserves à l'appréciation du certificateur. Dans le cadre de sa démarche d'accompagnement des organismes nationaux du régime général, la Cour a choisi de distribuer certains constats d'audit dans des réserves distinctes, tandis que les commissaires aux comptes ont pu les regrouper dans une seule. Cette différence ne reflète pas, pour autant, une situation plus dégradée des branches du régime général.

Enfin, les comptes de la CNRACL, l'un des plus importants régimes de base, avec 17 Md€ de prestations versées à près d'1,2 million de pensionnés et d'allocataires, font l'objet d'un simple audit contractuel des commissaires aux comptes de la Caisse des dépôts et consignations (CDC), gestionnaire du fonds de retraite pour le compte de la CNRACL⁴⁷¹, et non d'un audit légal, comme l'impose pourtant l'article L. 114-8 du code de la sécurité sociale. Jusqu'en 2015, ni les autorités de tutelle, ni le conseil d'administration de la CNRACL ne se sont inquiétés de cette irrégularité, mise en évidence par une enquête de la Cour sur la gestion de cette caisse. Une situation identique concerne dix autres régimes de retraite ou d'accidents du travail gérés par la CDC*⁴⁷² ainsi que le régime de retraite de la Banque de France. À ce jour, elle a été corrigée uniquement pour la CNRACL : fin juin 2016, le conseil d'administration de cette dernière a désigné les commissaires aux comptes en charge de l'audit légal pour les exercices 2016 à 2021.

2 - Des motifs de réserve ou de refus de certification communs à la plupart des régimes

L'analyse des opinions formulées par les certificateurs depuis 2008 sur le régime général et les régimes obligatoires de base met en évidence des motifs de refus de certifier (ou d'impossibilité de certifier) et de réserves qui peuvent être regroupés en quatre thèmes principaux, relatifs au dispositif de contrôle interne, aux systèmes d'information, à la justification des enregistrements comptables et aux informations transmises par d'autres régimes.

⁴⁷¹ L'audit a pour objet d'assurer que les comptes présentent sincèrement dans leurs aspects les plus significatifs le patrimoine et la situation financière de la CNRACL, ainsi que le résultat de ses opérations, pour l'exercice écoulé.

⁴⁷² Dont les plus importants sont le Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État, le service de l'allocation de solidarité aux personnes âgées et le fonds de l'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales.

**Tableau n° 72 : objet des motifs de refus de certifier
ou des réserves (en 2008 et en 2014)**

	2008	2014
Certification sans réserve	CNIEG	CNIEG, CNMSS, CPRPSNCF
Contrôle interne	Recouvrement, ACOSS, branche maladie, branche AT-MP, CNAMTS, branche famille, CNAF, branche vieillesse, CNAVTS, RSI, MSA, CANSSM, CNAVPL, ENIM	Recouvrement, ACOSS, branche maladie, branche AT-MP, CNAMTS, branche famille, CNAF, branche vieillesse, RSI, CANSSM, ENIM
Systèmes d'information	Recouvrement, branche maladie, CNAMTS, branche famille, CNAF, branche vieillesse, CNAVTS, RSI, CANSSM	Recouvrement, ACOSS, branche maladie, branche AT-MP, CNAMTS, branche famille, CNAF, branche vieillesse, CNAVTS, CNAVPL
Justification des enregistrements comptables	Recouvrement, ACOSS, branche maladie, branche AT-MP, CNAMTS, branche famille, CNAF, branche vieillesse, CNAVTS, RSI, MSA, CANSSM, CNAVPL, CPRPSNCF	Recouvrement, ACOSS, branche maladie, branche AT-MP, CNAMTS, branche famille, CNAF, branche vieillesse, CNAVTS, CANSSM, CNAVPL
Informations transmises par d'autres régimes et branches	Branche maladie, branche famille, CNAF, branche vieillesse, CNAVTS, RSI, CNMSS	Recouvrement, ACOSS, branche AT-MP, CNAMTS, branche vieillesse, CNAVTS, RSI, MSA, CANSSM, CNAVPL

Source : Cour des comptes.

B - Une généralisation des dispositifs de contrôle et d'audit internes

1 - Un pilotage davantage centralisé, des dispositifs de maîtrise des risques mieux structurés

Les dispositifs de contrôle interne visent à assurer la maîtrise des risques de toute nature inhérents aux missions confiées à des organismes appelés, dans le champ de la sécurité sociale, à gérer une volumétrie d'opérations et des masses financières considérables. De leur efficacité dépendent le caractère exhaustif et la fiabilité des informations financières, comptables et budgétaires retraçant ces activités.

Dès 2008, les insuffisances des dispositifs couvrant la gestion des prélèvements et des prestations sociales ont été relevées dans les opinions exprimées par les certificateurs des comptes de l'ensemble des régimes examinés, à l'exception de la CNIEG et de la CPRPSNCF.

Les certificateurs soulignaient l'absence ou l'insuffisance des référentiels couvrant les principaux processus de gestion, comme du recensement et de l'évaluation des risques inhérents à chacun de ces processus. Les observations de la Cour et des commissaires aux comptes sur les régimes organisés en réseau portaient également sur les faiblesses de la procédure de validation des comptes⁴⁷³, dont la responsabilité a été confiée aux agents comptables des organismes nationaux.

Plus largement, la certification des comptes était alors largement perçue au sein des organismes de sécurité sociale comme relevant de la seule responsabilité des agents comptables. Les services métier et support rattachés aux directeurs des organismes ne s'étaient pas préparés à être sollicités directement par les certificateurs.

Piloté par les caisses nationales pour les régimes en réseau, le processus de certification des comptes a, depuis lors, favorisé une structuration continue des dispositifs de contrôle et d'audit internes, ainsi que l'homogénéisation des pratiques de contrôle. La procédure de validation des comptes a été progressivement renforcée, tandis qu'un audit interne rattaché au directeur a été mis en place, lorsqu'il n'y en avait pas, dans la quasi-totalité des régimes⁴⁷⁴.

Le décret du 14 octobre 2013 sur le contrôle interne dans les organismes de sécurité sociale et les organismes concourant à leur financement, dont la Cour avait recommandé l'élaboration en 2012⁴⁷⁵, en a précisé les objectifs et les modalités⁴⁷⁶.

⁴⁷³ Voir arrêté du 30 décembre 2005 et articles L. 114-6 et D. 114-4-2 du code de la sécurité sociale. La validation des comptes des organismes de base par l'agent comptable national consiste à attester que leurs comptes annuels sont réguliers et sincères et donnent une image fidèle de leurs résultats, de leur situation financière et de leur patrimoine.

⁴⁷⁴ L'ENIM ne s'est pas encore doté d'un service d'audit interne.

⁴⁷⁵ Cour des comptes, *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2012*, chapitre IV : la certification des comptes du régime général de sécurité sociale : un premier bilan, p. 104-134, La Documentation française, septembre 2012, disponible sur www.ccomptes.fr.

⁴⁷⁶ Le décret du 10 août 1993 relatif à la gestion financière des organismes de sécurité sociale avait posé le principe d'une responsabilité commune du directeur et de l'agent comptable pour la mise en place d'un dispositif de contrôle interne, mais son champ se limitait aux organismes de base du régime général, à l'exclusion des organismes nationaux de ce régime, ainsi que de l'ensemble des organismes des autres régimes.

2 - Un palier important atteint dans l'amélioration du contrôle interne

Les progrès réalisés dans la structuration des dispositifs de contrôle et d'audit internes ont autorisé la levée progressive des refus ou impossibilités de certifier les comptes, lorsque ceux-ci étaient fondés sur des insuffisances caractérisées de ces dispositifs : branche famille du régime général (2006 à 2008, 2011), régimes des salariés et exploitants agricoles (2008 à 2010) ou régime des mines (2008 à 2012).

La transition entre une phase de définition et de mise en œuvre et la phase actuelle de consolidation et d'approfondissement peut être située, pour la plupart des régimes, autour de l'exercice 2013. Cet exercice correspond à la première année de certification des comptes de l'ensemble des branches du régime général de sécurité sociale. Dans le même temps, les principaux régimes obligatoires franchissaient une première étape dans la mise en place des dispositifs de contrôle interne et de fiabilisation des comptes.

En dépit des progrès accomplis, le maintien dans toutes les branches du régime général et dans certains régimes obligatoires de base (RSI, ENIM, CANSSM) de réserves en lien direct avec les dispositifs de contrôle interne en vigueur souligne la nécessité de nouvelles avancées.

Si des actions ont été engagées pour améliorer la fiabilité des données transmises par les assurés sociaux, les employeurs, les professionnels et établissements de santé ou les organismes de protection sociale, des risques encore significatifs affectent les comptes.

Suivant une préconisation de la Cour, reprise par le décret du 14 octobre 2013 sur le contrôle interne, les branches maladie, AT-MP, vieillesse et famille du régime général établissent des indicateurs de la fréquence et de l'incidence financière des erreurs affectant les prestations légales attribuées au regard des règles de droit applicables, qu'elles soient en faveur comme au détriment de leurs bénéficiaires. Ces indicateurs ont permis de mieux apprécier les risques financiers attachés à la liquidation des prestations, jusque-là assez largement sous-estimés. Leur maintien à un niveau élevé dans toutes les branches de prestations du régime général souligne l'existence de difficultés persistantes de qualité en ce domaine.

Tableau n° 73 : taux de risque financier résiduel en 2015

En % du montant des prestations

	Branches du régime général		
	Famille	Vieillesse	Maladie/AT-MP
Taux de risque financier résiduel	1,22 % (risque « métier »)	0,58 %	1,1 % (prestations en nature)
	5 % (risque « données entrantes »)		2,6 % (indemnités journalières)

Source : Cour des comptes, rapport de certification des comptes du régime général pour l'exercice 2015

Le décret du 14 octobre 2013 dispose désormais, afin d'homogénéiser les pratiques de contrôle interne au sein de l'ensemble des organismes de sécurité sociale, que ceux-ci déploient un indicateur et des objectifs de risque financier résiduel après les supervisions internes aux services de gestion rattachés aux directeurs et les contrôles de l'agence comptable.

Cette exigence n'est pas encore remplie par l'ACOSS, dont les indicateurs de risque financier résiduel couvrent un champ encore partiel d'opérations, ni par la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole.

Les limites du contrôle interne de la gestion des prélèvements sociaux sur les employeurs de salariés et sur les travailleurs indépendants entraînent également, depuis plusieurs exercices, une incertitude sur les montants comptabilisés dans les comptes combinés de l'activité de recouvrement. Les montants notifiés par l'ACOSS au RSI justifient de ce fait le maintien, par ses commissaires aux comptes, d'une réserve sur les comptes combinés du RSI.

Les branches et régimes ont mis en place des contrôles sur leurs activités de recouvrement des prélèvements sociaux et de paiement de prestations. Des progrès sensibles ont notamment été observés, sur ce point, à la MSA et à la CNAVPL. Le RSI a mis en place des contrôles sur les dossiers de retraite et élaboré un nouveau référentiel d'audit sur l'activité maladie gérée par les organismes conventionnés. La CANSSM a en revanche déployé tardivement des contrôles, qui ne couvrent pas encore la totalité de ses structures de soins. L'ENIM a engagé une refonte du dispositif de contrôle interne des prestations maladie, dont le déploiement n'était pas achevé en 2015, justifiant le maintien d'une réserve sur ses comptes.

C - Des systèmes d'information en refonte très progressive

1 - Un enjeu majeur pleinement intégré dans la démarche de certification

Les principaux systèmes d'information métier utilisés aujourd'hui dans les organismes de sécurité sociale ont été conçus dans les années 1980 et mis en œuvre dans les années 1990, à une époque où la production, dans des délais courts, était l'objectif prioritaire de la gestion de manière à gagner en rapidité de règlement aux assurés sociaux et où les enjeux de contrôle interne n'étaient pas clairement identifiés et pris en compte. Les impératifs de traçabilité des opérations, de contrôles automatisés, de mesure des risques, de *reporting* et de pilotage n'ont donc pas ou peu été intégrés au plan technique dans ces systèmes de production. Vieillissants, ces derniers évoluent difficilement pour répondre aux demandes formulées par les certificateurs (voir III- A. 1 *infra*).

Afin d'apprécier les risques liés aux systèmes d'information des branches du régime général, la Cour, outre le recours aux experts dont elle s'est dotée en interne, confie des travaux d'audit à des prestataires de service agissant pour son compte et placés sous son contrôle. Pour les autres régimes, les commissaires aux comptes effectuent des audits ayant le même objet.

À ce jour, la Cour a maintenu des réserves intégrant les risques liés aux systèmes d'information du régime général. Si les travaux menés par les autres régimes ont permis aux commissaires aux comptes de lever les réserves liées aux systèmes d'information, des lacunes et des risques insuffisamment couverts subsistent dans de nombreux organismes.

2 - Des risques propres à la fonction informatique, incomplètement maîtrisés

Dès le premier exercice soumis à certification, les travaux des certificateurs ont mis en évidence de nombreuses faiblesses en matière d'organisation de la fonction informatique, de sécurité informatique, de gestion des incidents et de déploiement des nouvelles applications.

Depuis lors, les organismes de sécurité sociale ont déployé des actions visant à pallier ces faiblesses. Le RSI et la CANSSM ont amélioré la gestion des habilitations, ce qui a permis de lever les réserves correspondantes sur leurs comptes. La branche maladie du régime général s'est dotée en 2015 d'un nouvel outil de gestion centralisée des incidents. Ces actions doivent encore être complétées pour permettre une couverture suffisante des risques informatiques. En particulier, l'estimation de l'incidence financière sur les comptes des incidents informatiques les plus critiques n'est pas encore effectuée régulièrement.

Les commissaires aux comptes de la CNAVPL ont, d'ailleurs, formulé une nouvelle réserve sur les comptes 2014, par la suite levée en 2015, au titre des insuffisances de la gestion des incidents informatiques pour la collecte des cotisations de deux sections professionnelles⁴⁷⁷.

3 - L'insuffisance des contrôles automatisés intégrés dans les systèmes d'information

Les contrôles automatisés intégrés dans les systèmes d'information constituent une première strate de contrôle interne, qui doit permettre de prévenir ou de détecter un grand nombre d'anomalies de portée financière en matière d'attribution des prestations ou de collecte des prélèvements sociaux.

Dès l'exercice 2006, le rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale soulignait les imperfections, souvent majeures, des contrôles intégrés dans les systèmes d'information de gestion des prestations des branches maladie et famille et dans le système d'information de gestion des prélèvements sociaux de l'activité de recouvrement.

De même, les applicatifs de gestion du RSI présentaient des limites fonctionnelles significatives, ne permettant pas de démontrer le caractère opérant des contrôles automatiques intégrés.

En raison de la lourdeur des développements informatiques nécessaires au renforcement et à la fiabilisation des contrôles automatisés, les progrès observés ont été lents. La décision prise dès 2007 par la branche famille de mettre en place un nouveau système d'information des prestations d'action sociale ne s'est, ainsi, traduite qu'en 2015 par le déploiement des premières fonctionnalités du nouveau système OMEGA, qui devrait se poursuivre jusqu'en 2020.

⁴⁷⁷ Caisse d'assurance vieillesse des professions non réglementées (CIPAV).

La migration des anciens applicatifs de gestion de la branche retraite du RSI vers un applicatif unique offre une autre illustration de tels développements.

4 - L'absence de traçabilité dans les comptes des données individuelles de gestion

Au début de la certification des comptes, les organismes du régime général de sécurité sociale et certains régimes de base n'étaient pas dotés d'une comptabilité auxiliaire permettant de tracer un chemin d'audit entre les montants intégrés dans les comptes et les données individuelles contenues dans les systèmes d'information de gestion. De plus, les interfaces entre les systèmes comptables et les systèmes d'information métier étaient souvent manuelles et, de ce fait, insuffisamment sécurisées.

Ces difficultés ont été levées par la branche maladie dès 2009, par la mise en place d'une comptabilité auxiliaire des prestations en nature et en espèces et, plus tardivement, en 2015, par la branche vieillesse, qui s'est dotée d'une comptabilité auxiliaire permettant de retracer les opérations par bénéficiaire. S'agissant de l'activité de recouvrement, leur portée a été réduite par des études, progressivement étendues, permettant de compenser l'absence de piste d'audit entre les montants déclarés et versés par les cotisants et ceux notifiés aux attributaires.

Pour ce qui concerne les autres régimes de base, des limites fonctionnelles affectaient les systèmes d'information de plusieurs régimes (CANSSM, CNMSS, ENIM) ou de leurs délégataires (CNAVPL). Ces difficultés ont pu être levées par la mise en place de rapprochements ou d'outils spécifiques.

D - Une application toujours incomplète du principe des droits constatés

Le principe de la comptabilisation des opérations en droits constatés n'était que partiellement appliqué lors des premiers exercices de certification des comptes. Il le demeure encore imparfaitement.

1 - Les cotisations et contributions sociales

Comme indiqué dans le plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS), le fait générateur des cotisations et contributions sociales est la perception d'un revenu ou le versement d'un salaire. En application de ce principe, des réserves ont été émises dès les premières années de certification par la Cour et par les commissaires aux comptes. Certaines d'entre elles perdurent aujourd'hui.

La Cour formule ainsi, depuis plusieurs exercices, une réserve sur la comptabilisation en produit à recevoir de l'exercice par l'activité de recouvrement de prélèvements sociaux précomptés sur des revenus de remplacement versés en janvier de l'année suivante.

Par ailleurs, la notification par l'État à l'ACOSS des impôts et taxes affectés ne permet pas à celle-ci d'en assurer la comptabilisation selon le principe des droits constatés, en l'absence de notification des créances sur les redevables et de provisions pour risques.

Enfin, les prélèvements sociaux des travailleurs indépendants qui donnent lieu à des acomptes et à des régularisations au vu des revenus professionnels déclarés demeurent rattachés à l'exercice au cours duquel ils sont appelés, au lieu de l'exercice de génération du revenu correspondant, comme le prévoit le plan comptable. De même, figurait parmi les motifs de refus de certification des comptes 2008 et 2009 de la CNAVPL l'absence d'évaluation des cotisations à recevoir ou à annuler sur les cotisants. La réserve sur les comptes 2014 relative aux faiblesses de la méthode d'estimation retenue a été levée l'année suivante.

2 - Les estimations comptables

Les produits à recevoir, les dépréciations de créances et les provisions pour risques font l'objet d'estimations dans le cadre des écritures d'inventaire, selon des méthodologies dont le certificateur des comptes apprécie la régularité et la fiabilité.

Des difficultés sont apparues dès l'origine dans l'activité de recouvrement, concernant l'évaluation des dépréciations de créances, des provisions pour risques liés aux litiges et des produits à recevoir, qui portent sur des montants très importants. Les changements apportés en 2014 et en 2015 ont corrigé les dysfonctionnements les plus significatifs, même si des limitations demeurent dans l'auditabilité de ces estimations.

Le défaut de provisionnement des risques liés aux litiges relatifs à l'application de la réglementation relative aux risques professionnels, puis le manque de fiabilité de la provision comptabilisée, ont constitué le principal motif du refus de certification des comptes de la branche AT-MP pour les exercices 2010 et 2011, puis de l'impossibilité de certifier les comptes de l'exercice 2012. La réduction des incertitudes liées à l'évaluation de cette provision a permis une certification avec réserves des comptes 2013.

La certification des comptes des régimes obligatoires fournit également, depuis 2008, plusieurs exemples de constats d'audit portant sur les estimations comptables. Ainsi, l'absence de comptabilisation par la CANSSM d'une provision pour dépréciation d'un prêt à une association à laquelle elle est partie prenante a constitué l'un des motifs de refus de certification de ses comptes 2011 et de l'exercice suivant, avant de justifier une réserve, présente encore au titre de l'exercice 2014 et désormais levée.

**

En fixant un objectif commun à l'ensemble des branches et régimes de sécurité sociale - la fiabilité des comptes -, la certification a imposé la structuration progressive et la mise en œuvre coordonnée d'un cadre unique de contrôle interne. Elle a poussé à la mise en place d'outils visant à assurer la traçabilité des opérations et l'évaluation de l'efficacité des dispositifs de contrôle, même si tous les organismes n'ont pas atteint le même degré de maturité. Elle a ainsi contribué à modifier en profondeur les modes de gestion des organismes de sécurité sociale.

II - Un levier de modernisation et un facteur de transparence

Au-delà de ses apports dans la sphère de l'information financière et de la qualité comptable, la certification a suscité un processus de transformation en profondeur des organisations et des modes de fonctionnement.

A - Un élément structurant pour les organismes, en accompagnement des réformes d'organisation

1 - L'émergence d'une responsabilité du directeur dans le contrôle interne et la qualité des comptes

Pendant très longtemps, les caisses de sécurité sociale ont eu pour principal enjeu la rapidité des délais de paiement des prestations. Au nom des impératifs de la production de masse, les insuffisances dans la qualité de la liquidation par les services gestionnaires rattachés aux directeurs étaient acceptées, parce que compensées en principe par des contrôles « de rattrapage » dont la charge incombait exclusivement au comptable.

L'accent mis fortement par les certificateurs sur le contrôle interne et les systèmes d'information a permis de prendre conscience que la maîtrise des risques n'était pas seulement l'affaire des agents comptables, mais qu'elle concernait l'ensemble des métiers de la sécurité sociale et des services gestionnaires, désormais sollicités par les certificateurs dans le cadre de leurs travaux sur le contrôle interne.

Les organismes ont mis fin progressivement, après quelques années de coexistence, aux dispositifs de certification « qualité » en fonction de normes fixées par l'AFNOR qu'ils avaient mis en place dans les services gestionnaires, pour donner la priorité à la prise en compte des constats et attentes des certificateurs des comptes, estimés plus couvrants et plus structurants pour le fonctionnement des organismes et des réseaux.

Le principe de la responsabilité conjointe du directeur et de l'agent comptable dans la mise en place du contrôle interne a été formalisé dans le décret d'octobre 2013 sur le contrôle interne des organismes de sécurité sociale.

L'approche par les processus et les risques apportée par la certification des comptes a également été un facteur de dialogue interne entre les services gestionnaires. À la CNAMTS, par exemple, l'activité des services médicaux sera intégrée dans les nouveaux référentiels de maîtrise des risques en cours d'élaboration.

2 - Un levier de décloisonnement et de réforme des organisations

En favorisant ainsi les échanges entre les services, la certification a constitué un instrument de décloisonnement, d'abord au sein des organismes et entre les organismes eux-mêmes.

Le choix de faire porter la certification sur les seuls comptes des régimes, des branches et des organismes nationaux, rendu possible par la mission de validation des comptes des organismes de base confiée aux agents comptables des organismes nationaux, a contribué à renforcer la fonction de pilote de la caisse nationale chargée de l'élaboration, de la diffusion et de l'évaluation des dispositifs de contrôle interne à l'échelle de l'ensemble des entités de son réseau. L'homogénéisation des méthodes qui en résulte et la diffusion de bonnes pratiques à l'échelle d'une branche ou d'un régime ont permis d'élever le niveau général d'efficience des processus gérés.

La diffusion de la culture du contrôle interne a accompagné la réorganisation des réseaux d'organismes de base, le regroupement des plus petites structures et la mutualisation de certaines fonctions ayant notamment pour objet que tous les organismes atteignent le niveau de maîtrise des risques de portée financière requis par la certification. Dans le cas de l'activité de recouvrement du régime général, la régionalisation du réseau a été l'occasion d'une révision des procédures, de la mise en place de nouveaux outils informatiques et de nouveaux modes de contrôle, qui ont profondément renouvelé les modes de gestion. Le dialogue avec les autorités de tutelle s'en est trouvé, de plus, stimulé et renforcé sur les thématiques et les enjeux relatifs à la maîtrise des risques de paiements injustifiés ou de non versement de prestations et au traitement comptable de certaines opérations.

3 - Une incitation au développement des outils de gestion

La demande des certificateurs de disposer d'indicateurs de la qualité de la production, mesurant la fréquence et l'incidence financière des anomalies dans le traitement des dossiers des assurés et allocataires, ainsi que l'exigence de suivi des recommandations et des plans d'action qu'ils ont posée dès l'origine, ont incité fortement les régimes et les branches à développer ces dispositifs. Des applications informatiques spécifiques de maîtrise des risques et de centralisation des résultats des plans d'action et des contrôles ont ainsi été mises en œuvre, donnant aux caisses nationales des organismes à réseau une visibilité accrue sur les performances des organismes de base et des moyens renforcés de pilotage.

Des applications de modélisation, d'automatisation et de dématérialisation des processus de gestion ont été déployées. Elles permettent d'assurer le suivi des dossiers, la vérification du traitement exhaustif des anomalies détectées par les systèmes d'information et par les contrôles des agences comptables et d'optimiser, par le recours à des « corbeilles » dématérialisées, la distribution des dossiers à traiter entre les agents⁴⁷⁸.

La certification des comptes a également été un aiguillon pour la modernisation des systèmes d'information (comptabilité auxiliaire et comptabilité générale) et pour l'automatisation des interfaces entre eux, facteur de sécurité dans la construction des comptes.

Le développement par l'ACOSS des systèmes d'information décisionnels, qui permettent de modéliser l'ensemble de la base de données des cotisants, a également été encouragé par les demandes du certificateur de disposer d'estimations comptables sur une base statistique. Ces outils servent également à anticiper la prévision de l'impact des mesures nouvelles.

B - Une amélioration de la qualité de l'information comptable et financière

1 - Des données plus fiables, notamment pour la préparation des lois de financement de la sécurité sociale

Au lancement de la certification, les auditeurs ont relevé de nombreuses insuffisances dans la comptabilisation des opérations réalisées, les flux étant souvent mieux connus et justifiés que les éléments de l'actif et du passif. La documentation concernant les prêts, les immobilisations ou les provisions pour risques et charges était ainsi parfois manquante.

En incitant les organismes à sécuriser les processus de gestion et à évaluer en continu la qualité des contrôles mis en place à cette fin, la certification a renforcé la fiabilité des données enregistrées tout au long de l'année dans les comptes, condition de la production en fin d'exercice d'une information plus normée, plus complète et plus lisible, dont la qualité est désormais certifiée.

⁴⁷⁸ Mise à la disposition sur le poste de travail de l'agent de la demande numérisée de l'assuré, de l'allocataire ou du cotisant à traiter et des pièces de procédure qui l'accompagnent.

Elle a ainsi permis de disposer, dans le débat parlementaire sur la loi de financement de la sécurité sociale, d'un ensemble cohérent de données comptables et financières, offrant un tableau précis de la situation de chaque régime, des relations financières entre les régimes et de celles qu'ils entretiennent avec l'État. Le législateur a été, dès l'origine de la certification, attentif à ce dernier aspect, en raison notamment de la complexité de ces relations⁴⁷⁹ et de l'écheveau des flux financiers inter-régimes et inter-branches qui en résulte pour la sécurité sociale.

La qualité des données comptables et des états financiers dont rend compte le rapport de certification des comptes du régime général de la Cour, comme les avis qu'elle émet sur la cohérence des tableaux d'équilibre et du tableau patrimonial⁴⁸⁰, apportent au Parlement des éléments d'assurance au moment de la discussion du projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Dans le même temps, la certification des comptes constitue, pour les organismes interrogés par la Cour, un gage de crédibilité vis-à-vis des conseils d'administration chargés d'approuver leurs comptes, de leurs autorités de tutelle et des organismes partenaires.

L'enquête de la Cour

La Cour a adressé aux quatre organismes nationaux du régime général et à ceux des neuf autres régimes obligatoires de base retenus un questionnaire comportant 21 questions sur les apports et les limites du processus de certification, les moyens mobilisés pour répondre aux demandes des certificateurs et les évolutions susceptibles de renforcer l'intérêt, pour ces organismes, des audits de certification.

Les principaux enseignements tirés des réponses reçues de l'ensemble des organismes interrogés sont retracés dans les trois graphiques *infra*.

La Cour a, par ailleurs, sollicité l'appréciation des commissaires aux comptes des neuf régimes précités sur la situation qui prévalait en 2008, les évolutions observées depuis lors et la nature des difficultés rencontrées par les organismes pour assurer une certification de leurs comptes ou la levée progressive des réserves. Seuls les commissaires aux comptes de trois régimes ont répondu aux interrogations de la Cour.

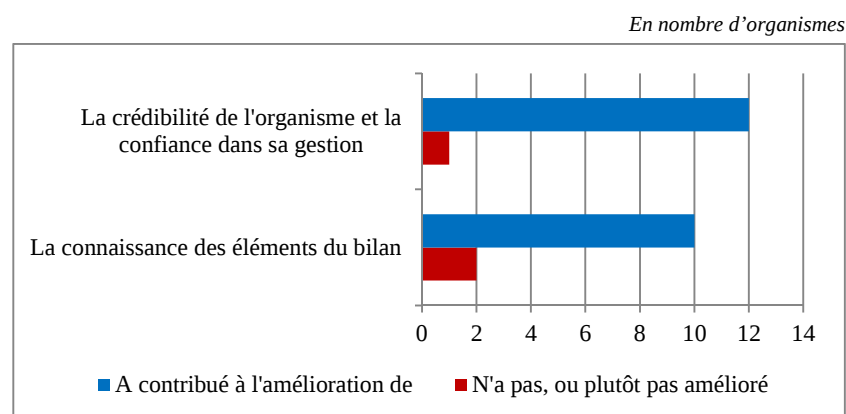
⁴⁷⁹ L'État représente, pour la sécurité sociale, tout à la fois un cotisant, en sa qualité d'employeur, un régime spécifique, celui des pensions civiles et militaires, un financeur, au travers des impôts et taxes affectés, et un partenaire, puisque des prestations, tels que le RSA, l'AAH ou l'APL sont versées pour son compte.

⁴⁸⁰ Voir le chapitre III du présent rapport : les tableaux d'équilibre et le tableau patrimonial de la sécurité sociale relatifs à l'exercice 2015 : avis sur la cohérence.

L'apport de la certification en termes d'image est souligné en particulier par l'ACOSS, qui emprunte sur les marchés financiers et gère le recouvrement de prélèvements sociaux pour le compte de neuf cents attributaires distincts, dont certains extérieurs au champ de la sécurité sociale (Unédic, autorités organisatrices et syndicats mixtes de transport). Plus largement, la certification annuelle des comptes de la sécurité sociale et de ceux de l'État contribue à renforcer la qualité de la signature de la France sur les marchés financiers.

Les réponses apportées par les organismes interrogés par la Cour confirment cette perception.

Graphique n° 43 : appréciation générale portée par les organismes sur l'apport de la certification



Source : réponses des organismes au questionnaire de la Cour des comptes.

2 - Une gestion davantage sécurisée du recouvrement des cotisations et du versement des prestations

Les certificateurs ont incité les organismes à mettre en place des procédures de gestion formalisées et à analyser les motifs des erreurs commises par les gestionnaires par rapport à la réglementation en vigueur, et à les corriger. Elle a ainsi contribué à sécuriser les recettes et les dépenses sociales.

Elle a aussi constitué un facteur de mobilisation dans la lutte contre la fraude, externe, interne ou par collusion, en recommandant la mise place ou le renforcement de dispositifs spécifiques d'évaluation, de détection et de correction des fraudes d'origine interne comme externe.

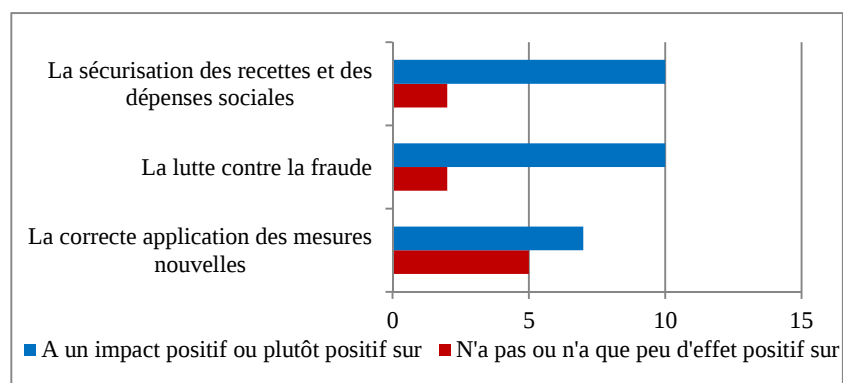
Elle a également mis en évidence que les erreurs et anomalies détectées n'étaient pas d'une incidence univoque : si des versements d'indus importants sont décelés, inversement les erreurs au détriment des assurés ou des allocataires sont elles aussi nombreuses.

Compte tenu de la fréquence et de l'importance des mesures nouvelles prévues chaque année par la loi de financement, les certificateurs ont porté une attention particulière aux outils et méthodes mis en place par les branches et régimes de base pour garantir la correcte application, dans les calendriers prévus, des modifications de leur environnement réglementaire.

Les organismes interrogés confirment que la certification a eu des effets positifs dans ces différents domaines.

Graphique n° 44 : appréciation des organismes sur les principaux apports de la certification en matière de gestion

En nombre d'organismes



Source : réponses des organismes au questionnaire de la Cour des comptes

Les opinions sont davantage partagées, en revanche, quant à l'impact positif de la certification sur la qualité du service rendu aux cotisants et aux bénéficiaires de prestations.

3 - Des informations encore insuffisantes à l'appui des prévisions

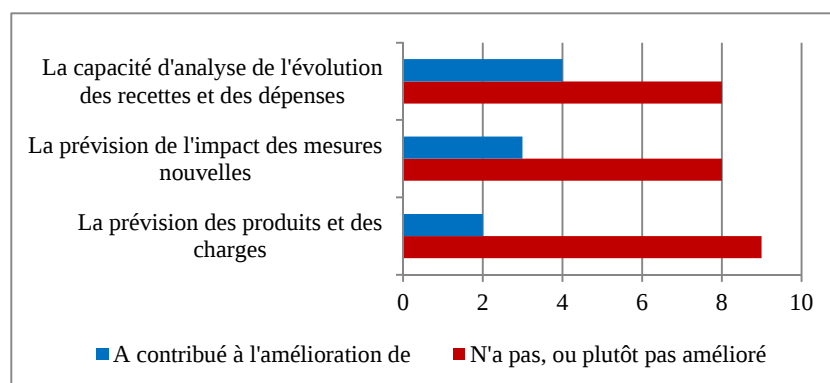
Les outils mis en place à l'instigation des certificateurs pour la sécurisation des comptes et leur formalisation dans le dossier de clôture utilisé pour auditer les états financiers s'appuient sur les capacités de prévision des organismes, mais peuvent aussi contribuer à leur enrichissement.

Ainsi, les revues analytiques des comptes doivent dégager des corrélations rationnelles entre les variables physiques, sociales ou financières (démographie, comportements économiques, taux de prélèvement social, etc.) et les données comptables. Les méthodes d'évaluation des provisions, dépréciations de créances et produits à recevoir exigent des organismes audités d'affiner leur connaissance historique des variations du recouvrement des produits et du versement des prestations.

Les réponses des organismes montrent cependant que la certification n'est pas encore perçue à ce stade comme ayant permis d'améliorer leur capacité de prévision, notamment pour ce qui concerne l'évaluation *ex ante* de l'incidence financière des mesures nouvelles.

Graphique n° 45 : appréciation portée sur l'apport de la certification en matière d'analyse et de prévision

En nombre d'organismes



Source : réponses des organismes au questionnaire de la Cour des comptes

Les outils mis en place ne sont de fait pas encore suffisamment développés et utilisés dans toutes leurs dimensions, non seulement pour la certification, mais aussi sur un champ plus large pour aider à mieux éclairer les évolutions à venir.

Les revues analytiques sont encore souvent insuffisamment approfondies et produites tardivement. Les écarts significatifs par rapport aux prévisions des soldes des branches du régime général des exercices 2014 et 2015 conduisent à recommander qu'une plus grande attention soit portée à ces outils d'analyse des comptes et à la comparaison *ex post* entre les prévisions et les réalisations de l'exercice.

C - Des coûts à mettre en regard des masses financières auditées

1 - De nombreux agents sollicités ponctuellement, mais un effectif réduit mobilisé à plein temps

La plupart des organismes interrogés soulignent qu'il est difficile de quantifier la charge de travail liée à la certification, qui est intégrée à l'activité courante de contrôle interne et d'élaboration des comptes.

Dans le cadre de son enquête sur la comptabilité générale de l'État, la Cour a pu évaluer à 2 700 équivalents temps plein les effectifs consacrés à la tenue de cette comptabilité par les administrations de l'État. Dans leur cas cependant, la comptabilité générale s'ajoute à une comptabilité budgétaire qui demeure la référence centrale, ce qui permet d'isoler le coût additionnel de la tenue de cette comptabilité supplémentaire.

Très différente est la situation de la sécurité sociale : la comptabilité générale est, depuis 1996, le cadre comptable unique des organismes de sécurité sociale. Les tâches propres à l'établissement des états financiers en comptabilité générale font partie des missions normales. La certification des comptes apporte un gage de qualité, mais ne sollicite pas en tant que telle un effort additionnel important. Celui-ci comprend pour l'essentiel les tâches spécifiques de participation aux réunions et de préparation de documents justificatifs ou explicatifs à destination des certificateurs.

a) Les branches du régime général

Tout en soulignant les difficultés éprouvées pour isoler les ressources en personnel spécifiquement allouées à la certification, les caisses nationales ont fourni une estimation en nombre d'agents et en équivalents temps plein (ETP).

Une étude effectuée en 2012 par l'ACOSS évaluait à 40 ETP, dont 17 à l'ACOSS et 23 dans son réseau, les effectifs directement mobilisés pour la certification des comptes, une fois déduit le temps passé par les agents à la production des comptes eux-mêmes, tâche qui aurait dû être effectuée même en l'absence de certification, et à la maîtrise des risques opérationnels, financiers et comptables.

La CNAMTS présente une évaluation des ressources humaines consacrées à la certification de 16 ETP⁴⁸¹, quasi-exclusivement à l'agence comptable, auxquels s'ajoutent les effectifs d'auditeurs de la validation des comptes, soit 16 agents. Elle relève que les travaux effectués par l'agence comptable à la demande de la Cour répondent aussi aux exigences du décret d'octobre 2013 sur le contrôle interne des organismes de sécurité sociale.

Les effectifs estimés par la CNAVTS et par la CNAF sont respectivement de 6 et de 10,5 ETP, auxquels s'ajoutent les équipes d'auditeurs de la validation des comptes, soit 7 et 9,5 agents pour chacune des deux branches. La CNAVTS souligne également l'importance du temps consacré par ses collaborateurs à l'appui des audits informatiques effectués par la Cour.

Peu d'activités sont citées comme étant spécifiquement et quasi exclusivement consacrées au processus de certification. C'est le cas des études de corroboration des comptes effectuées par l'ACOSS et de la mesure de l'impact financier des incidents informatiques à la CNAVTS. Selon ces organismes, la certification est cependant parfois considérée comme une contrainte supplémentaire.

b) Les autres régimes

Les ressources consacrées à l'exercice de certification annuel restent limitées : en moyenne, pour les sept régimes qui ont fourni une évaluation⁴⁸², ils s'établissent à environ 100 jours/homme, principalement au sein de l'agence comptable, mais aussi dans les services gestionnaires.

Le nombre d'agents sollicités au moins une fois au cours de l'année au sein des organismes est plus important, notamment au cours des premières phases des audits de certification - les missions intermédiaires (plus de 40 personnes en moyenne dans les sept régimes ayant fourni une évaluation et 30 personnes en moyenne dans les agences comptables). Les services de l'agence comptable sont davantage mobilisés que les services gestionnaires rattachés aux directeurs (55 jours/homme en moyenne, contre 45 jours/homme).

⁴⁸¹ 55 collaborateurs de l'agence comptable participent au processus de certification des comptes. Leur temps de participation, estimé à 15 équivalents temps plein, comprend les travaux de centralisation et de contrôle des mesures du risque financier résiduel, des contrôles ciblés et l'ensemble des contrôles prévus par le plan de contrôle de l'agent comptable.

⁴⁸² Cet effet de la certification n'est pas compris dans les chiffres précédents.

Des effectifs importants ont cependant été mobilisés pour la construction des dispositifs de contrôle interne, la maîtrise des risques informatiques et le renforcement des fonctions comptables, à la suite des demandes des certificateurs.

Des prestations externes ont également été sollicitées par plusieurs régimes : accompagnement et conseil, aide à la mise en place d'un inventaire, maîtrise d'œuvre informatique et assistance à maîtrise d'ouvrage, harmonisation des règles comptables et formation des agents notamment. En cumul, le montant des prestations facturées à ce titre aux régimes interrogés s'est élevé à 4,7 M€ sur la période 2005-2014.

2 - Un coût limité par rapport aux charges techniques sous revue

Le coût de la certification du régime général par la Cour des comptes peut être évalué à partir des charges de personnel (magistrats et experts) et de sous-traitance informatique directement liées à la certification. En 2014, il s'élevait à 2,8 M€, soit 0,0007 % des charges techniques du régime général. Ce montant ne peut toutefois être directement comparé à ceux facturés par les commissaires aux comptes, car il n'intègre pas les coûts indirects.

Les montants facturés en 2014 par les commissaires aux comptes des neuf régimes obligatoires les plus importants (hors « diligences directement liées⁴⁸³ ») représentaient de l'ordre de 1,13 M€ au total, soit 0,0013 % des charges techniques des régimes. Pour l'ensemble de la période 2008-2014, ils ont représenté de l'ordre de 10 M€ en cumul, les coûts ayant été plus élevés au cours des premiers exercices de certification. Les facturations des commissaires aux comptes ont été fréquemment majorées, au cours des premières années, par des marchés complémentaires liés à la complexité des organisations et des procédures internes des organismes audités et à leur insuffisante préparation à la certification, qui n'avaient pu être correctement anticipées dans les réponses aux appels d'offre initiaux.

Les écarts autour de cette moyenne sont corrélés avec la taille et la structure des régimes, ainsi qu'avec l'opinion émise par le certificateur au cours des exercices précédents. Les deux régimes les plus importants, dotés d'un réseau, la MSA et le RSI, ont des ratios de facturation proches de cette moyenne. Pour les plus petits régimes, qui ont connu dans le

⁴⁸³ Travaux d'audit ne relevant pas de la mission légale de certification des comptes, mais dont la réalisation s'inscrit dans le prolongement de cette dernière.

passé plusieurs exercices certifiés avec réserves ou un refus de certification (CANSSM, CNAVPL, CNMSS et ENIM), les montants facturés sont supérieurs à ce taux moyen. Les organismes plus importants, centralisés, dont les comptes sont certifiés sans réserve depuis 2008 ou 2009 (CPRPSNCF, CNIEG), connaissent les coûts les plus faibles au regard de leur dimension financière.

Trois régimes (MSA, RSI et ENIM) ont eu recours à des prestations de conseil pour la préparation de la certification, portant principalement sur l'audit des dispositifs de contrôle interne et du processus d'établissement des comptes.

Enfin, des diligences complémentaires (« diligences directement liées ») ont été effectuées par les commissaires aux comptes de la MSA, du RSI et de la CPRPSNCF. En particulier, des prestations supplémentaires ont été facturées pour la réalisation de travaux non prévus dans le marché initial et portant sur le contrôle interne des activités du RSI ayant trait aux prélèvements sociaux, en réponse à des interrogations soulevées par la Cour.

*

**

La certification a constitué un axe de progrès pour les régimes de base de sécurité sociale. Par les priorités affichées par les certificateurs, fondées sur une analyse des risques, et par la mise sous tension des différents acteurs qu'elle a provoquée, elle a concouru à remettre en question certains modes de gestion et a poussé à leur modernisation. Elle a permis de mettre à la disposition du Parlement et de l'ensemble des parties prenantes des informations financières dont la fiabilité est attestée. Le coût financier pour les organismes et pour la collectivité est resté modéré, au regard des masses financières et des enjeux. Pour confirmer ces apports positifs, elle doit à présent être mieux adaptée aux besoins et aux contraintes des organismes.

III - Un exercice à adapter aux évolutions de la sécurité sociale

Les branches et régimes de sécurité sociale doivent franchir une nouvelle étape et approfondir les actions de maîtrise des risques pour continuer à améliorer la qualité de leurs comptes. En outre, leurs autorités de tutelle ont à clarifier les modalités de gestion des relations croisées entre régimes et organismes, source de risques encore mal appréhendés. Par ailleurs, les modalités de l'exercice de la certification ont vocation à évoluer afin d'améliorer le pilotage financier de la sécurité sociale.

A - De nouvelles avancées nécessaires pour l'application des référentiels comptables et de contrôle interne

1 - Des exigences renforcées en matière de contrôle interne et des enjeux informatiques lourds

Le décret du 14 octobre 2013 relatif au contrôle interne des organismes de sécurité sociale traduit un degré d'exigence renforcé, en mettant en particulier l'accent sur l'évaluation de l'efficacité des dispositifs en vigueur. Cet axe constitue pour de nombreux organismes un nouvel enjeu, après la phase de mise en place des dispositifs eux-mêmes, dans deux domaines en particulier.

a) Le renforcement des dispositifs de lutte contre la fraude

Le renforcement des dispositifs de maîtrise des risques de portée financière passe par de nouvelles avancées dans les dispositifs de lutte contre la fraude, que celle-ci soit externe, interne ou par collusion.

En effet, les référentiels et les outils en place ne se sont structurés que lentement et souvent tardivement et, au regard des masses financières en jeu, les montants des fraudes détectées, bien qu'en augmentation, apparaissent modestes.

Dans la branche famille, l'évaluation de la fraude potentielle fait l'objet d'une enquête sur place, dont les résultats fondent depuis 2015 l'évaluation du risque financier résiduel lié à la qualité des données fournies par les bénéficiaires de prestations légales (« données entrantes »). Dans les autres branches du régime général, en revanche, les dispositifs de lutte contre la fraude externe ne sont généralement conçus qu'en réponse à des cas de fraude avérés, sans que les risques potentiels de fraude ne soient suffisamment analysés.

Une meilleure connaissance des enjeux financiers attachés aux risques de fraudes et un développement des outils et méthodes permettant d'améliorer le ciblage des contrôles apparaissent nécessaires. L'attention

portée à ces sujets par les dirigeants des organismes de sécurité sociale et la place qui leur est donnée dans les plans d'action doivent encore être accrues.

b) La nécessaire adaptation des systèmes d'information

La trajectoire de levée des réserves sur les comptes des branches du régime général et de certains autres régimes se heurte à des obstacles de nature informatique, porteurs de lourds enjeux, en termes techniques et financiers, ainsi qu'en matière de gouvernance.

La poursuite de la rénovation des systèmes d'information conditionne, dans tous les régimes et organismes, l'optimisation des processus de gestion, la correcte application des mesures nouvelles législatives et réglementaires et une qualité de service élevée.

Ces évolutions sont progressives. Ainsi, les différents systèmes d'information hérités des caisses fusionnées pour constituer le RSI continuent à être utilisés pour la gestion du dispositif de l'interlocuteur social unique (ISU), sans encore communiquer entre eux. Dans l'activité de recouvrement, le projet Clé'A porté par l'ACOSS a pour ambition de restructurer le système d'information de gestion des URSSAF sur une période allant jusqu'en 2024.

Les grands chantiers informatiques en cours (déclaration sociale nominative, répertoire de gestion des carrières unique, évolutions du répertoire national commun de la protection sociale...) revêtent également des enjeux majeurs pour l'ensemble des régimes de sécurité sociale. Leur portage reste marqué par un encadrement juridique faible. La maîtrise d'ouvrage est assurée par des groupements d'intérêt public (GIP-MDS, Union retraite) qui regroupent l'ensemble des parties prenantes. De fait, ces instances sont conduites à assumer des choix qui, bien que techniques, peuvent avoir des conséquences fortes. Les autorités de tutelle devraient ainsi s'investir plus fortement encore dans les dimensions stratégiques de ces projets.

Enfin, l'évolution vers des systèmes d'information intégrés⁴⁸⁴, déjà présents dans les entreprises depuis les années 1990, et qui assurent la gestion dans un même système de l'ensemble des activités, à la fois de production, administratives et comptables, n'est pas encore en cours dans les principaux régimes de sécurité sociale.

⁴⁸⁴ Progiciels de gestion intégrée, ou ERP selon la terminologie anglo-saxonne.

2 - La mention dans les états financiers des engagements pluriannuels relatifs aux prestations

Depuis maintenant plusieurs années, le montant des engagements au titre des retraites, liquidées ou non, et le besoin de financement actualisé, calculé sur les cent prochaines années, sont mentionnés dans l'annexe du compte général de l'État pour les fonctionnaires ainsi que pour les régimes spéciaux subventionnés par l'État.

Les annexes aux comptes des régimes de sécurité sociale ne fournissent pas une telle information, s'agissant notamment des assurés relevant du régime général et des principaux régimes obligatoires. Cette absence d'information, qui s'étend aux autres engagements pluriannuels en matière de prestations légales (rentes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, pensions d'invalidité, certaines prestations versées par la branche famille) fait l'objet d'une observation de la Cour dans son rapport de certification des comptes du régime général.

S'agissant de régimes de retraite par répartition et en l'absence de mécanismes d'équilibrage automatique de leurs résultats, les pensions qui ont été attribuées ou qui seront liquidées au titre des droits déjà acquis par les cotisants et dont le versement se poursuivra sur plusieurs exercices, constituent des charges futures de nature à affecter le montant ou la consistance du patrimoine de ces régimes. Au sens du plan comptable général, elles représentent des engagements hors bilan qu'il y a lieu de mentionner dans l'annexe aux comptes.

L'ensemble des régimes de retraite financés par répartition, qu'il s'agisse du régime des fonctionnaires de l'État ou des autres régimes, voient leur équilibre financier assuré simultanément, en cohérence et dans les mêmes conditions, au moment du vote des lois de finances et des lois de financement de la sécurité sociale. Les conditions d'équilibre financier votées par le Parlement portent ainsi sur l'ensemble des régimes par répartition. Dès lors, le traitement comptable de leur mise en œuvre devrait obéir à des modalités identiques.

La Cour recommande par conséquent, en cohérence avec l'observation formulée dans le rapport de certification du régime général, qu'une information chiffrée relative aux engagements pluriannuels en matière de prestations légales soit inscrite dans les annexes aux comptes des régimes concernés, qui devront honorer ces engagements à partir des recettes qui leur sont affectées par le législateur.

3 - Des engagements de progrès des branches du régime général désormais inscrits dans une trajectoire pluriannuelle de levée des réserves

Les travaux d'audit de la Cour sur le régime général s'inscrivent depuis l'exercice 2015 dans une approche renouvelée, tirant les enseignements de neuf années d'examen approfondi de l'ensemble des processus de gestion et de comptabilisation des caisses nationales et des organismes de base de leurs réseaux. La Cour a ainsi proposé à chacune des branches de les accompagner dans le suivi de leur trajectoire pluriannuelle de levée des réserves et des plans d'action mis en œuvre à cet effet.

La tenue d'un cycle de réunions mensuelles contribue à faire émerger une vision partagée des principaux enjeux et des priorités à retenir pour améliorer la qualité des comptes, et en premier lieu le contrôle interne. À cette occasion, sont passées en revue les actions déployées ou programmées par les organismes nationaux du régime général, en réponse notamment aux recommandations formulées chaque année par le certificateur des comptes. Les communications transmises en décembre dernier par la Cour aux directeurs des organismes nationaux et à leurs autorités de tutelle⁴⁸⁵ comportaient ainsi 90 points de recommandation.

Les organismes sont incités à s'appuyer sur une trajectoire de levée des réserves pour hiérarchiser et cadencer le lancement de plans d'actions, conduits sur plusieurs exercices. Le dialogue avec la Cour facilite pour ces derniers l'identification des conditions à remplir pour s'orienter vers une certification sans réserve, même s'il reste de la responsabilité de l'auditeur de vérifier la correcte mise en œuvre de ces dispositifs et d'évaluer leur efficacité pour décider une levée effective de réserve.

4 - Une articulation à renforcer avec les conventions d'objectifs et de gestion

La démarche contractuelle entre l'État et les caisses nationales des principaux régimes obligatoires de base portée par les conventions d'objectifs et de gestion (COG) reprend certains objectifs et indicateurs mis en avant par les certificateurs. Une convergence accrue des objectifs, des calendriers et des modalités de leur réalisation gagnerait cependant à être recherchée.

⁴⁸⁵ Sur le fondement de l'article R. 143-9 du code des juridictions financières.

Les COG fixent en particulier des objectifs d'amélioration de la qualité de la liquidation des prestations sociales, de modernisation des systèmes d'information, de renforcement de la lutte contre les fraudes externes ou de certification des comptes en cas de refus de certifier (COG 2011-2015 de la MSA, COG 2014-2017 de la CANSSM). Ces orientations ont concouru à la mise en place ou au renforcement, sous l'impulsion des caisses nationales, d'un contrôle interne comptable, financier et informatique.

À l'inverse, les travaux de certification portant sur la mesure du risque financier résiduel affectant les prestations légales dans les branches du régime général ont contribué à la définition, dans les COG, de nouveaux indicateurs de fiabilité des paiements (branche famille⁴⁸⁶) ou à l'évolution des indicateurs existants (branche maladie⁴⁸⁷).

Une meilleure articulation entre les deux démarches pourrait s'appuyer sur la dynamique de trajectoire pluriannuelle de levée des réserves récemment engagée par la Cour avec les branches du régime général.

À cette fin, les prochaines COG auraient vocation à mettre en exergue les engagements ou les actions dont la réalisation servirait les priorités retenues dans le dialogue avec le certificateur des comptes.

L'amélioration de l'efficacité des dispositifs de contrôle interne devrait constituer, à ce titre, un axe prioritaire des prochaines COG. L'évaluation de leur efficacité devra reposer en particulier, en application des dispositions du décret d'octobre 2013, sur la mesure du risque financier résiduel attaché au règlement des prestations et au recouvrement des prélèvements sociaux, selon une méthodologie limitant les risques de sous-détection des anomalies à incidence financière en faveur ou au détriment des assurés ou allocataires et des cotisants.

⁴⁸⁶ Conformément aux engagements pris dans la COG 2013-2017, la branche famille a mis en place en 2015 deux nouveaux indicateurs annuels de risque résiduel mesurant les anomalies « données entrantes » et les anomalies « métier ».

⁴⁸⁷ À la différence de la COG 2010-2013, la COG 2014-2017 de la branche maladie ne fixe cependant plus d'objectif de taux de fiabilité des paiements des prestations en nature et des indemnités journalières.

B - Des relations croisées entre régimes et organismes qui appellent une rénovation du cadre juridique

Les liens de plus en plus nombreux entre les organismes et avec d'autres administrations publiques constituent une évolution de fond du système de sécurité sociale. L'examen des comptes de chaque régime conduit par conséquent les certificateurs à demander des assurances sur la fiabilité des informations provenant de ses partenaires. Ils se préoccupent notamment, de façon croissante, de la qualité des données transmises par les organismes délégataires, ainsi que des flux d'information automatisés provenant de la sphère fiscale et sociale et des dispositifs mutualisés entre branches et régimes de sécurité sociale. Ces évolutions appellent une définition plus précise des rôles et responsabilités de chacun et des évolutions du cadre juridique.

1 - Une interdépendance croissante des différents régimes, qui modifie l'exercice de la certification

Les relations financières entre les différents régimes se sont intensifiées au cours des dernières années, avec le développement des mécanismes d'intégration financière au régime général d'un nombre croissant de régimes obligatoires.

La loi de financement pour 2016 marque une étape supplémentaire dans le développement de tels mécanismes. Ainsi, dans le cadre de la protection universelle maladie (PUMA) mise en place au 1^{er} janvier 2016, la branche maladie du régime général devra retracer en produits et charges, dans ses comptes, l'ensemble des produits et charges des régimes d'assurance maladie obligatoire correspondant au niveau de cotisations et de prestations du régime général. Les montants en écart par rapport à la règlementation du régime général continueront à être retracés en dotation d'équilibre de la CNAMTS aux régimes. La Cour sera donc conduite à demander des éléments d'assurance sur ces montants de produits et charges aux commissaires aux comptes des autres régimes ayant une activité significative.

Dans le cadre de la liquidation unique des régimes alignés (LURA), chacun des régimes de base concernés (régime général, MSA et RSI) sera amené, à partir de 2017, à liquider la totalité de la pension des affiliés à ce régime au moment de leur départ à la retraite, y compris pour la partie de leur carrière qui s'est déroulée dans un autre régime. Le certificateur du régime liquidateur sera par conséquent conduit à rechercher des éléments d'assurance sur la fiabilité des données de

carrière contenues dans le répertoire de gestion des carrières unique (RGCU) alimenté par l'ensemble des régimes, qui centralise les carrières tous régimes en vue de la liquidation unique prévue en 2017.

Pour les certificateurs des comptes, la multiplicité des relations financières entre les régimes impose de vérifier l'exhaustivité et l'exactitude de nombreux flux retracés dans les comptes qu'ils audient, sans qu'ils disposent dans tous les cas des informations nécessaires à l'obtention d'une assurance raisonnable sur l'absence d'anomalies de portée significative dans les flux comptabilisés.

Les rapports de la Cour et des commissaires aux comptes font ainsi état de plusieurs réserves portant sur des flux d'information provenant d'autres acteurs, dont la fiabilité n'est pas assurée (flux provenant d'autres régimes de sécurité sociale, de l'État, de mutuelles, de Pôle Emploi, etc.).

Ces évolutions appellent un travail plus collaboratif entre la Cour et les commissaires aux comptes en charge de la certification des comptes des autres régimes obligatoires de sécurité sociale et la mise en œuvre de relations de travail avec les commissaires aux comptes d'autres entités.

2 - Un mode d'administration des délégations de gestion et des échanges d'informations à améliorer

Les activités déléguées à d'autres organismes et les informations reçues sous forme dématérialisée de la part d'institutions partenaires doivent faire l'objet d'une attention particulière. Leur contrôle soulève en effet des difficultés encore irrésolues, qui se traduisent par des réserves dans les opinions des certificateurs.

a) Le contrôle de l'activité des délégataires

Aux termes du décret du 14 octobre 2013, les dispositifs de contrôle interne doivent couvrir les risques liés aux opérations effectuées pour leur compte par les organismes délégataires de chaque régime.

Or, le dispositif mis en place par la CNAMTS ne permet pas de disposer d'une assurance raisonnable sur l'efficacité du contrôle interne en vigueur dans les mutuelles gestionnaires des prestations en nature par délégation de la branche maladie. De même, la CNAF n'est pas en mesure d'apprécier l'efficacité du contrôle interne dans les caisses de la MSA, délégataires de la gestion des prestations familiales. Les commissaires aux comptes du RSI constatent dans leur opinion que l'assurance dont ils disposent sur la gestion des prestations d'assurance maladie déléguée aux organismes conventionnés reste limitée, malgré certains progrès.

À l'inverse, l'ACOSS, qui recouvre des prélèvements sociaux pour le compte de neuf cents organismes attributaires, est sollicitée par les commissaires aux comptes de certains d'entre eux, qui lui demandent de documenter la répartition des recettes entre attributaires par des éléments de justification comptable issus de son système d'information de gestion. Ces demandes s'ajoutent aux éléments fournis par la Cour aux commissaires aux comptes précités dans le cadre des échanges prévus à l'article L. 141-3 du code des juridictions financières et représentent une charge supplémentaire pour l'ACOSS, déjà sollicitée par la Cour pour la certification des comptes combinés de l'activité de recouvrement.

Une réflexion devrait être engagée afin de définir les moyens d'assurer, dans ces relations complexes entre organismes, la fiabilité des échanges et le contrôle des gestions déléguées, sans mettre en place des mécanismes redondants. Sont à mobiliser à cette fin les dispositifs d'audit interne des organismes, les dispositifs de conventionnement entre organismes prévus par le décret de 2013 sur le contrôle interne et les travaux des commissaires aux comptes, suivant des protocoles clarifiés et bien établis, facteurs de confiance entre des acteurs dont les champs d'action réciproques seraient ainsi préservés.

b) La qualité des échanges dématérialisés d'informations

Les branches du régime général et les régimes obligatoires sont tributaires, pour la conduite de leur activité, de flux d'information dématérialisés en provenance d'autres régimes ou d'autres institutions, comme la direction générale des finances publiques et Pôle emploi.

Dans d'autres cas, des processus partagés entre deux branches ou régimes nécessitent des échanges de données fréquents entre deux systèmes d'information distincts. C'est le cas, par exemple, en matière de risques professionnels où la gestion du processus de tarification et de recouvrement des cotisations sociales est partagée entre la branche AT-MP et l'activité de recouvrement du régime général. C'est le cas également du recouvrement des prélèvements sociaux des artisans et commerçants, partagé entre le RSI et le réseau des URSSAF.

Dans le domaine des retraites, le répertoire EIRR (Échanges inter-régimes de retraite) a été mis en place à partir de 2009 afin de regrouper l'ensemble des informations des régimes de retraite de base et complémentaires nécessaires au calcul de certaines prestations. Les difficultés qui ont marqué la construction et l'alimentation de ce

répertoire⁴⁸⁸ soulignent que la fiabilisation des données des référentiels unifiés constitue un défi important. Le partage entre les différents acteurs des responsabilités relatives au contrôle de la fiabilité des données qu'ils contiennent, et la cohérence de celles-ci, paraît encore imprécis.

La mise en place de la déclaration sociale nominative (DSN) et son utilisation par l'ensemble des branches et régimes appelle par ailleurs des arbitrages entre les exigences de qualité des données posées par les différentes parties prenantes, et les impératifs de production, qui conduisent à alléger les contrôles automatisés à caractère bloquant.

3 - Les échanges d'informations entre certificateurs : un cadre juridique à compléter

L'article L. 141-3 du code des juridictions financières fixe le cadre juridique applicable aux échanges d'information entre la Cour et les commissaires aux comptes pour la mise en œuvre de leur mission de certification des comptes des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et d'autres organismes de protection sociale.

Son champ d'application relativement étroit ne permet cependant pas à la Cour d'adresser des demandes d'informations aux commissaires aux comptes certifiant les comptes des établissements publics de santé et les comptes des mutuelles délégataires de la gestion des prestations d'assurance maladie et maternité. De ce fait, la Cour n'est pas en mesure d'obtenir des éléments d'appréciation sur la qualité du dispositif de maîtrise des risques attachés à la chaîne de la recette dans les établissements de santé, ce qui l'a conduite à exprimer une réserve pour limitation sur les comptes combinés de la branche maladie du régime général de l'exercice 2015.

L'article L. 141-3 du code des juridictions financières pourrait utilement être complété pour élargir les possibilités d'échanges d'informations entre certificateurs dans les cas de flux financiers et informationnels entre le régime général et les autres organismes appartenant ou non à la sphère sociale, détenant des données nécessaires pour la gestion des prestations et des prélèvements sociaux dont il a la charge.

⁴⁸⁸ D'autres bases de données inter-régimes mutualisées sont également gérées par la CNAVTS : le répertoire national commun des prestations sociales (RNCPS), qui dépasse le seul champ des retraites et le répertoire de gestion des carrières unique (RGCU).

Par ailleurs, les règles relatives au secret professionnel qui s'appliquent à la profession de commissaires aux comptes ne permettent pas à ces derniers d'obtenir directement des informations auprès des commissaires aux comptes des organismes délégataires de la gestion de certaines opérations de la part de l'organisme dont ils certifient les comptes. Ces informations doivent être demandées à l'organisme audité, qui s'adresse alors à son délégataire pour recevoir de sa part des éléments d'assurance attestés par son commissaire aux comptes. Cette procédure complexe donne lieu à la facturation par le commissaire aux comptes du délégataire de « diligences directement liées », ce qui renchérit le coût global de la certification.

C - Faciliter une appréciation financière plus globale de l'ensemble des administrations publiques

1 - Adapter le calendrier des comptes sociaux au nouveau contexte créé par le semestre européen

Selon le semestre européen mis en place par l'Union européenne pour la coordination des politiques économiques des pays membres, le programme de stabilité présente au mois d'avril la stratégie et la trajectoire à moyen terme de redressement du solde de l'ensemble des administrations publiques.

Ce nouveau contexte a conduit en 2014 à avancer de deux semaines le calendrier de clôture des comptes des régimes obligatoires de base de sécurité sociale afin d'améliorer les conditions de la notification à Eurostat du déficit des administrations publiques et le pilotage de la trajectoire de redressement des comptes sociaux.

Un arrêté du 24 décembre 2014 a formalisé ce nouveau calendrier. À partir de l'exercice 2015, la date d'établissement des comptes annuels est fixée au 22 février pour les comptes provisoires et au 15 mars pour les comptes définitifs.

Ce raccourcissement du calendrier de clôture des comptes a nécessité de la part des organismes nationaux de sécurité sociale, notamment ceux qui pilotent un réseau, des efforts importants de réorganisation des opérations de clôture. Cette mise sous tension concerne notamment les notifications de l'ACOSS aux branches de prestations du régime général et les communications entre les régimes obligatoires intégrés financièrement et les branches du régime général, qui intègrent dans leurs comptes les soldes (CNAMTS, CNAVTS) ou les produits et les charges (CNAF, CNAMTS à terme dans le cadre de la PUMa) de ces régimes.

Afin de desserrer les contraintes pesant sur les opérations de fin d'exercice et de dégager des marges supplémentaires pour une nouvelle étape d'avancement du calendrier de clôture, il convient de revoir les processus de clôture des comptes, en particulier dans les régimes à réseaux, en procédant à certaines opérations d'estimation comptable avant la fin de l'exercice. Par ailleurs, le calendrier des opérations de validation des comptes des organismes de base par les agents comptables des organismes nationaux devrait être adapté afin que les résultats des audits internes soient disponibles dans un délai compatible avec les travaux des certificateurs.

Ces évolutions seraient accompagnées d'un avancement, par la Cour, de la publication de son rapport de certification des comptes du régime général, actuellement transmis au Parlement au mois de juin, qui serait ainsi alignée sur celle de l'acte de certification des comptes de l'État⁴⁸⁹. De même, la transmission anticipée du rapport annuel des commissaires aux comptes aux conseils d'administration des autres régimes permettrait d'avancer la date d'approbation de leurs états financiers.

Le calendrier d'établissement par la direction de la sécurité sociale des tableaux d'équilibre et du tableau patrimonial relatifs au dernier exercice clos⁴⁹⁰ devrait également être avancé, de façon à permettre un examen conjoint par le Parlement de la loi de règlement du budget de l'État et des résultats de la sécurité sociale, comme l'a recommandé la Cour dans son rapport sur la sécurité sociale de 2014⁴⁹¹.

2 - Des réformes en cours qui ouvrent la voie à des états financiers combinés de la sécurité sociale

L'intégration dans les lois de financement de la sécurité sociale d'articles portant approbation des tableaux d'équilibre puis plus récemment du tableau patrimonial retraçant respectivement les éléments de compte de résultat et de bilan de l'ensemble des régimes obligatoires de base a marqué un progrès réel.

⁴⁸⁹ Le moment auquel la Cour communique ses positions aux commissaires aux comptes du RSI, de l'Unédic et de l'AGS serait ainsi avancé.

⁴⁹⁰ Voir le chapitre III du présent rapport : les tableaux d'équilibre et le tableau patrimonial de la sécurité sociale relatifs à l'exercice 2015 : avis sur la cohérence.

⁴⁹¹ Cour des comptes, *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2014*, chapitre V : les lois de financement de la sécurité sociale : une ambition à élargir, La Documentation française, p. 154-176, septembre 2014, disponible sur www.ccomptes.fr.

Pour autant, les tableaux d'équilibre ne constituent pas encore un compte de résultat combiné de la sécurité sociale. En effet, ils sont présentés sous la forme d'un montant agrégé de produits et de charges et d'un solde⁴⁹². En outre, ils font l'objet de retraitements par la direction de la sécurité sociale, qui s'écartent des principes de la comptabilité générale. Ces retraitements entraînent également des délais dans la production du tableau d'équilibre de l'ensemble des régimes obligatoires de base, qui n'est disponible qu'à la fin du mois de juillet.

Or, les réformes en cours dans l'assurance maladie et l'assurance vieillesse s'accompagnent d'évolutions comptables, qui permettent d'envisager la construction, à un terme rapproché, de comptes combinés par risque de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

Avec l'instauration de la protection universelle maladie, le compte de résultat de la branche maladie du régime général deviendra un compte de résultat de l'assurance maladie universelle, tous régimes de base confondus. La CNAMTS sera alors l'entité combinante de l'ensemble des régimes d'assurance maladie.

La liquidation unique des régimes alignés orientera vers la branche vieillesse du régime général une part prépondérante des dossiers de retraite des polypensionnés et permettra la mise en place par la CNAVTS d'un premier périmètre de combinaison.

Quant à la branche famille, elle a d'ores et déjà un caractère inter-régimes et retrace dans ses comptes, depuis 2014, les produits et les charges administratives et techniques de la MSA, dernier régime délégataire du versement des prestations familiales.

Ces comptes combinés par risque, soumis à certification, fourniraient au Parlement une source d'information fiable et normalisée et un nouvel outil d'aide à la décision pour le pilotage des finances publiques. À plus long terme, ils rendraient possible d'envisager l'établissement d'un compte unique des régimes obligatoires de base, qui permettrait de supprimer les tableaux d'équilibre et le tableau patrimonial de la sécurité sociale, dont la Cour souligne, en dépit de progrès, les imperfections dans l'avis qu'elle rend chaque année sur leur cohérence.

**

⁴⁹² L'annexe 4 au projet de loi de financement détaille cependant ces agrégats, mais à un niveau de granularité encore insuffisant.

Au terme de dix années de certification, les enjeux se sont pour partie déplacés. L'efficacité des dispositifs de contrôle interne et la qualité des comptes conservent un degré identique de priorité. Mais les principales limites rencontrées aujourd'hui par les auditeurs externes dans l'exercice de leur mission de certification des comptes découlent de la complexité du système de sécurité sociale, constitué d'une juxtaposition de régimes, de branches et d'organismes tout à la fois autonomes sur un plan institutionnel et interdépendants sur un double plan fonctionnel et financier. Les réformes en cours, qui ont pour objectif de rationaliser ces dispositifs, permettent d'envisager l'établissement de comptes combinés par risque de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale qui seraient eux-mêmes soumis à une procédure de certification.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Une décennie d'exercice de certification des comptes du régime général de sécurité sociale et l'expérience de la certification des comptes des autres régimes de base depuis 2008 conduisent à un double constat. L'évolution des opinions des certificateurs pendant cette période rend compte d'une amélioration générale de la qualité des comptes produits par ces organismes, permise par la consolidation progressive, encore inaboutie et diversement maîtrisée, des dispositifs de contrôle interne. Les réserves encore nombreuses exprimées par les certificateurs témoignent du maintien de fragilités ou de dysfonctionnements liés aux faiblesses persistantes des dispositifs de contrôle interne, aux limites des systèmes d'information, à l'application incomplète du principe de tenue des comptes en droits constatés et à la difficulté à apprécier la qualité des informations transmises par d'autres régimes ou partenaires.

Les apports de la certification sont largement reconnus. Le rapport de certification des comptes du régime général publié par la Cour, comme ceux des commissaires aux comptes des régimes de base, fournissent des éléments d'assurance sur la fiabilité des états financiers, nécessaires au Parlement lors de la préparation des lois de financement de la sécurité sociale, et des voies d'amélioration de la qualité des comptes. La certification constitue également, pour les conseils d'administration et pour les entités partenaires, ainsi que pour les marchés financiers dans le cas d'organismes emprunteurs, un gage de crédibilité et un facteur de confiance. Elle est aussi un levier de réforme et un vecteur de modernisation de la gestion pour les organismes eux-mêmes, au-delà des contraintes qu'elle fait peser sur ces derniers. Pour les assurés, elle contribue enfin au paiement des prestations à bon droit et au recouvrement de prélèvements sociaux exacts. Il s'agit là d'un enjeu important pour la réduction des déficits sociaux, auxquels concourent les versements injustifiés de prestations.

Le degré de maturité observé dans la prise en charge des exigences qu'impose la certification doit permettre de faire face aux enjeux nouveaux créés par l'évolution du contexte et de l'organisation financière de la sécurité sociale. La levée des réserves existantes appelle tout d'abord la poursuite des efforts engagés par les organismes, dans la perspective pluriannuelle que la Cour vient de retenir avec les branches du régime général ; le soutien des autorités de tutelle sera, ensuite, déterminant en raison du caractère souvent structurel des réformes en cours, de la réorganisation des réseaux à la rénovation des systèmes d'information et aux chantiers liés à la numérisation des données (DSN), ainsi que pour clarifier les responsabilités dans un système où l'écheveau des échanges d'informations et des délégations de gestion entre les régimes génère des risques de portée financière encore mal maîtrisés.

De tels développements ouvrent la voie à un rapprochement des calendriers de préparation des lois de finances et des lois de financement de la sécurité sociale et à la mise en place d'une combinaison des comptes des régimes de base par risque à un terme désormais rapproché.

La Cour formule ainsi les recommandations suivantes :

- 42. faire respecter l'obligation légale de certification fixée par le code de la sécurité sociale pour les régimes de sécurité sociale gérés par la Caisse des dépôts et consignations ainsi que pour le régime de retraite de la Banque de France ;*
- 43. faire de la levée des réserves sur les comptes un axe prioritaire des prochaines conventions d'objectifs et de gestion ;*
- 44. élargir par la voie d'une disposition législative le champ des échanges d'informations entre la Cour des comptes et les commissaires aux comptes des entités liées par des flux financiers et informationnels aux organismes du régime général de sécurité sociale ;*
- 45. engager, par étapes, la construction de comptes combinés par risque de l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et les soumettre à une procédure de certification ;*
- 46. faire converger progressivement le calendrier de certification des comptes des organismes de sécurité sociale avec celui des comptes de l'État ;*
- 47. inscrire dans les annexes aux comptes des régimes obligatoires de base de sécurité sociale les engagements pluriannuels à l'égard des titulaires de pensions et de rentes et de leurs ayants-droits, appréciés et évalués en fonction des règles de droit en vigueur à la date de clôture des comptes (recommandation réitérée) ;*

- 48. redéfinir le partage des responsabilités entre les organismes concernés en matière de contrôle des données des répertoires interbranches mutualisés.*
-