

Chapitre IV

La certification des comptes du régime général de sécurité sociale par la Cour des comptes : un premier bilan

PRESENTATION

Au titre de sa mission d'assistance au Parlement et au gouvernement dans le contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale, prévue par l'article 47-2 de la Constitution, la loi organique du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale a confié à la Cour, à compter de 2006, le mandat permanent de certifier la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes du régime général de sécurité sociale. En application de dispositions du code de la sécurité sociale (article LO. 111-3-VIII) et du code des juridictions financières (article LO 132-2-1), la Cour remet au Parlement et au Gouvernement, avant le 30 juin suivant le dernier exercice clos, un rapport rendant compte des vérifications qu'elle a effectuées à cette fin.

Chaque année, la Cour exprime ainsi neuf positions distinctes sur des états financiers dans lesquels, pour 2011, étaient retracés au total 459,8 Md€ de produits et 390,3 Md€ de charges, soit 23 % et 19,6 % du PIB⁹⁵ :

- *cinq positions sur les comptes combinés ⁹⁶ de l'activité de recouvrement et des quatre branches de prestations du régime général : maladie, accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP), famille et vieillesse ;*
- *quatre positions sur les comptes des établissements publics nationaux de l'Etat, têtes des réseaux d'organismes de base et entités combinantes : l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) pour l'activité de recouvrement, la caisse nationale des allocations familiales (CNAF), la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) pour les deux branches maladie et AT-MP et la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS). Les positions sur les comptes des établissements publics constituent une déclinaison de celles sur les comptes des branches, qui intègrent ces derniers.*

95. Cet écart traduit le fait que les organismes de l'activité de recouvrement (URSSAF et ACOSS) recouvrent des cotisations et contributions sociales et des impositions pour le compte d'attributaires extérieurs au régime général. S'agissant des produits et charges des seules branches du régime général, il recouvre pour cette même année un déficit de 17,4 Md€ au total.

96. Des comptes combinés sont établis au titre d'entités qui composent un même groupe, ne sont toutefois pas liées entre elles par un lien de participation (à la différence des comptes consolidés), mais bénéficient de relations suffisamment proches (affectio familiale), ou d'un accord, ou d'une direction commune pour en induire un comportement commun.

Au-delà de la vérification de la conformité des états financiers au référentiel qui leur est applicable, la certification des comptes du régime général de sécurité sociale apporte une contribution majeure à la qualité et à la transparence des comptes publics de la France, s'agissant d'une composante essentielle des finances publiques de notre pays. Elle constitue aussi un puissant levier de modernisation de la gestion, en termes de fiabilité des procédures, de maîtrise des risques financiers et d'amélioration du service rendu aux assurés sociaux.

A l'issue du second cycle triennal d'audit (2009 à 2011), la Cour a souhaité établir un premier bilan, par nature provisoire, des transformations dont la certification a été l'élément moteur et de celles qui demeurent à réaliser afin de lui permettre de lever des réserves ou des éléments constitutifs de refus de certification des comptes..

Après avoir présenté la stratégie d'audit qu'elle met en œuvre (I), la Cour dresse l'état des lieux des chantiers engagés par les organismes du régime général afin de renforcer la maîtrise des risques financiers qui ont une incidence sur la fiabilité des comptes et, ce faisant, sur la maîtrise des finances sociales et la qualité du service public (II) et souligne la persistance de points de blocage à la transparence des comptes du régime général, dont la levée dépend de décisions ministérielles (III).

I - La stratégie d'audit de la Cour

Dans l'exercice de sa mission, le certificateur est confronté au risque d'audit, c'est-à-dire au risque de ne pas détecter une anomalie significative dont son opinion sur les comptes devrait tenir compte. Il doit donc s'attacher à identifier les risques ayant une incidence sur les comptes, à en apprécier la portée et à mettre en œuvre à cette fin des vérifications appropriées.

Dans le cadre de sa mission de certification des comptes du régime général, la Cour applique des normes, met en œuvre une organisation et retient des axes prioritaires de travaux destinés à réduire à un niveau acceptable le risque d'audit, dont le niveau est particulièrement élevé au regard des caractéristiques du régime général.

A – Les normes appliquées par la Cour

La certification des comptes est une opinion écrite et motivée qu'exprime, sous sa propre responsabilité, un organisme indépendant sur les comptes d'une entité. Elle a pour objet de procurer l'assurance

raisonnable que les états financiers (compte de résultat, bilan et annexe) sont, dans l'ensemble de leurs éléments significatifs, réguliers et sincères et qu'ils donnent une image fidèle du résultat, du patrimoine et de la situation financière au regard d'un ensemble de principes et de règles.

Le Parlement, le Gouvernement, les conseils d'administration des organismes nationaux du régime général, qui ont notamment pour mission d'approuver les comptes et, au-delà, les assurés sociaux, les redevables des prélèvements affectés au financement du régime général, les tiers avec lesquels les organismes de ce dernier entretiennent des relations financières sont les destinataires des opinions (« positions ») de la Cour.

La Cour effectue ses travaux dans le cadre des dispositions du code des juridictions financières (qui fixent notamment des règles de contradiction avec les organismes nationaux du régime général et leurs administrations de tutelle⁹⁷ et de collégialité dans l'établissement des conclusions de la Cour) et en se référant aux normes internationales d'audit édictées par la fédération internationale des experts comptables (IFAC) ou normes ISA (International Standards on Auditing). Ces normes impliquent l'utilisation de critères d'audit relatifs aux flux d'opérations, aux soldes des comptes de fin de période, ainsi qu'à la présentation et aux informations fournies dans les états financiers : existence, exhaustivité, exactitude, indépendance des exercices comptables, valorisation des opérations et intelligibilité des comptes.

La référence aux normes ISA concourt à assurer une communauté d'approches d'audit avec les commissaires aux comptes, qui certifient les comptes d'autres organismes et régimes de sécurité sociale⁹⁸ et de protection sociale avec lesquelles le régime général a des relations financières. En effet, les normes d'exercice professionnel (NEP) homologuées par arrêté du Garde des Sceaux qui s'appliquent aux mandats des commissaires aux comptes en France assurent la transposition des normes ISA.

Cette proximité revêt une importance particulière en raison de la réalisation par les entités du régime général d'opérations pour le compte d'entités tierces et vice-versa. De ce fait, la Cour des comptes et les commissaires aux comptes ont besoin de recueillir des éléments d'information et d'appréciation de la part de l'autre certificateur pour l'exercice de leur propre mission ou mandat.

97. Notamment en ses articles R. 137-1 à R. 137-4.

98. Depuis 2008, leurs états financiers sont soumis à une obligation de certification des comptes par un ou plusieurs commissaires aux comptes.

En 2011, les dispositions juridiques instaurées à cet effet⁹⁹ ont été appliquées en faveur des commissaires aux comptes de l'Unédic, de l'association pour la gestion du régime d'assurance des créances des salariés (AGS) et, avec un objet plus étroit, du RSI, dont les cotisations et contributions sociales sont recouvrées par les URSSAF. A ce titre, la Cour a effectué des diligences particulières pour leur compte. A l'avenir, la Cour sera amenée à solliciter les commissaires aux comptes des régimes de sécurité sociale qui effectuent des opérations pour le compte de l'activité de recouvrement du régime général, notamment le RSI et le régime agricole.

B – Les implications des caractéristiques du régime général sur l'organisation des travaux

La Cour effectue ses vérifications dans des délais stricts. Pour s'en tenir aux seuls travaux finaux sur les comptes, elle dispose de vingt jours calendaires pour adresser aux organismes nationaux et à leurs autorités de tutelle l'ensemble des observations d'audit comportant des demandes de correction dans les comptes, avant que les comptes de résultats et les bilans qui lui ont été communiqués dans une version provisoire (au 10 mars) n'acquiescent un caractère définitif (au 30 mars). Comme la Cour l'a déjà souligné¹⁰⁰, ce court délai se trouve amoindri par des différés de transmission d'une partie des pièces permettant de justifier les comptes.

En dehors des échéances calendaires, l'organisation des travaux mise en œuvre par la Cour est dictée par les caractéristiques des branches et de l'activité de recouvrement du régime général.

1 – Un périmètre d'audit particulièrement étendu et complexe

Le régime général constitue le principal régime de sécurité sociale. Du point de vue de l'audit des comptes, il a pour principales caractéristiques l'importance des masses financières en jeu, la volumétrie des opérations effectuées et comptabilisées, qui se chiffrent chaque année à plusieurs centaines de millions, la gestion de ces opérations dans le cadre de traitements automatisés d'information, qui en sécurisent la réalisation, mais engendrent aussi des risques systémiques en cas d'erreur de développement des programmes informatiques et l'intensité des

99. Loi de financement de la sécurité sociale pour 2011 et décret du 21 juin 2011, dont les dispositions sont codifiées dans le code des juridictions financières.

100. Rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale pour l'exercice 2011, p. 15 – 16.

transferts d'information et des flux financiers entre les organismes du régime général et entre ces derniers et des organismes tiers.

Au sein de chacune des activités ou branches, les opérations se rattachent à des catégories distinctes fondées sur la nature des prélèvements et des cotisants (activité de recouvrement) ou l'objet des prestations et des transferts financiers avec des tiers (branches).

Les opérations relatives aux prélèvements et aux prestations sont effectuées, dans le cadre d'applications ou de modules informatiques multiples, par un grand nombre d'organismes, qui sont dotés de la personnalité morale (341 au total pour le régime général pris dans son ensemble).

Prises individuellement, les opérations comptabilisées portent sur des montants limités, voire infimes au regard des postes des comptes de résultat et des bilans qui retracent, surtout pour les premiers, des montants considérables.

L'atomicité des opérations conduit à faire reposer à titre principal l'appréciation du risque d'anomalies significatives dans les comptes sur un examen approfondi du contrôle interne, c'est-à-dire de l'ensemble des dispositifs automatisés (contrôles intégrés aux systèmes d'information) ou en tout ou partie manuels (procédures, actions de contrôle...) qui concourent à prévenir le risque d'anomalies de portée significative dans les comptes ou qui permettent de détecter et de corriger en temps voulu ces anomalies.

2 – Les modalités de couverture du périmètre d'audit

Devant le nombre et la diversité des flux financiers, des applications informatiques et des organismes constitutifs des branches et de l'activité de recouvrement du régime général, la Cour déploie son approche d'audit dans un cadre pluriannuel, délègue la réalisation d'une partie de ses travaux à des prestataires de service placés sous son contrôle et s'appuie chaque fois que cela est pertinent sur les travaux de l'audit interne, en allégeant ainsi les siens.

L'organisation des travaux dans le cadre de cycles triennaux permet à la Cour d'étaler dans le temps l'examen des principaux processus d'activité, des risques et des dispositifs de contrôle interne mis en œuvre afin de les couvrir, de revenir périodiquement sur des points d'audit et, dans l'intervalle, de suivre les actions mises en œuvre par les organismes du régime général afin de pallier les faiblesses qu'elle a relevées. En règle générale, les systèmes d'information sont audités dans le cadre d'une approche pluriannuelle, le contrôle interne des processus

faisant appel à une intervention humaine est examiné selon une périodicité au plus biennale et les états financiers eux-mêmes sont audités chaque année.

Compte tenu des compétences très spécialisées qu'appelle ce type de travaux, la Cour fait appel chaque année, dans le cadre de procédures d'appel d'offres, à des prestataires de service pour auditer les systèmes d'information (audits d'application et contrôles généraux informatiques, portant notamment sur la validation des développements informatiques, la gestion des problèmes et des incidents et la sécurité physique et logique des systèmes d'information). De manière ponctuelle, la Cour recourt aussi à des prestataires pour apprécier certaines estimations comptables.

La Cour effectue ses travaux dans les organismes nationaux, en leur double qualité d'organismes dont elle certifie les comptes et de têtes de réseaux dont elle certifie les comptes combinés. Bien qu'elle ne certifie pas les comptes des organismes de base, la Cour opère des vérifications dans une sélection d'entre eux, afin de dégager des problématiques de portée nationale et, à travers l'audit des organismes les plus importants, de couvrir une part élevée des flux financiers de la branche.

Les comptes des organismes de base font l'objet d'une validation par les agents comptables des organismes nationaux. Ce dispositif repose sur la mise en œuvre de contrôles sur les comptes locaux et d'audits sur place et sur pièces. Par nature, il a des finalités plus étroites que la certification : les agents comptables des organismes nationaux s'assurent de la correcte application des prescriptions de ces derniers, mais ne procèdent pas dans le cadre de la validation à un examen de l'adéquation de ces prescriptions aux risques, comme le fait la Cour en sa qualité d'auditeur externe indépendant. Dans cette limite, la Cour apprécie, en application des normes internationales d'audit, dans quelle mesure elle peut s'appuyer sur les conclusions des audits de validation des comptes (nature des objectifs, points audités et documentation des conclusions).

Par ailleurs, la Cour exploite les audits effectués par les départements d'audit rattachés aux ordonnateurs (directeurs) sur des processus de gestion et des organismes locaux.

La place de la validation des comptes dans la stratégie d'audit de la Cour

En permettant de couvrir un périmètre plus étendu d'organismes, la validation des comptes des organismes de base par les agents comptables des organismes nationaux permet de démultiplier les objectifs et cibles de la certification des comptes par la Cour.

A cet égard, elle tient une place plus importante dans la stratégie d'audit de la Cour pour les branches dont les flux financiers sont fractionnés entre un grand nombre d'organismes de base à ressort départemental (famille, maladie et AT-MP pour les prestations), que pour celles dont l'activité est concentrée sur un nombre plus réduit d'organismes : branches dont les organismes ont une compétence régionale (vieillesse, AT-MP pour la tarification des cotisations et activité de recouvrement compte tenu de la place particulière de l'URSSAF de Paris et de la région parisienne et, depuis cette année, de la régionalisation par étapes des autres URSSAF) ou pour partie nationale (depuis 2008, activité de recouvrement compte tenu de l'attribution à certaines URSSAF de la gestion de l'ensemble des comptes cotisants des mêmes grandes entreprises). Dans ce second cas de figure, la Cour est en effet à même de couvrir une part plus importante des flux financiers par ses propres travaux dans une sélection d'organismes de base.

En permettant aux agents comptables des organismes nationaux d'en assurer un suivi régulier et précis, la validation des comptes a permis de renforcer la maîtrise des risques financiers affectant les opérations effectuées et, de ce fait, comptabilisées par les organismes de base, qui constituent une part prépondérante des opérations retracées par les ensembles d'états financiers soumis à une certification par la Cour.

Cependant, la portée de la validation sur la fiabilité de ces derniers est amoindrie par le fait que les agents comptables des organismes nationaux n'utilisent pas les audits de validation des comptes comme l'un des moyens d'assurer l'exactitude de la comptabilité. D'une part, les programmes de contrôle des comptes¹⁰¹ mis en œuvre par les départements d'audit de validation des comptes ne sont pas définis en fonction d'un recensement exhaustif et précis des risques comptables qui, compte tenu de leur nature, ne peuvent être couverts par les contrôles effectués par l'autre département de l'agence comptable, celui qui est chargé d'établir les états financiers. D'autre part, les erreurs de comptabilisation que relèvent les auditeurs de la validation des comptes ne donnent pas systématiquement lieu à des corrections, même limitées au seul bilan d'entrée de l'exercice suivant. Aucune correction n'est ainsi apportée aux états financiers des branches maladie et AT-MP.

101. Révision des comptes dans le langage courant.

C – Les axes prioritaires des travaux

Les vérifications de la Cour se concentrent sur quatre enjeux principaux, dont les deux premiers sont couverts par des travaux destinés à apprécier la capacité du contrôle interne à prévenir, à détecter et à corriger des anomalies significatives dans les comptes.

1 – Les risques d’erreurs affectant les opérations effectuées et, de ce fait, comptabilisées

A la différence des entreprises, les organismes de sécurité sociale n’ont, sauf exception limitée, aucune faculté de choix quant à l’objet, aux conditions ou au prix des prestations immatérielles qu’ils rendent aux redevables de prélèvements et aux assurés sociaux. L’assujettissement, l’assiette, le taux et l’affectation des cotisations et contributions sociales et des impositions, l’attribution et le calcul des prestations légales¹⁰² et les transferts financiers en provenance ou à destination de tiers ont pour origine des lois et des règlements qui fixent de manière détaillée les règles applicables. Lorsqu’ils disposent d’une telle faculté (cas des prestations d’action sanitaire et sociale), les organismes de sécurité sociale ont fixé des règles auxquelles les opérations doivent se conformer.

Dans le cadre de sa mission de certification des comptes, la Cour évalue par conséquent le risque, la fréquence et l’incidence financière des erreurs qui affectent les opérations comptabilisées du fait soit d’écarts entre les règles de gestion appliquées par les organismes du régime général (dans le cadre notamment des systèmes d’information) et les règles de droit, soit d’erreurs dans l’application de règles de gestion elles-mêmes correctes (du fait notamment d’erreurs d’analyse de la situation d’un assuré ou d’un redevable ou d’erreurs matérielles).

En application des normes internationales d’audit, la Cour effectue par ailleurs des travaux destinés à apprécier la portée du risque de fraude interne et externe.

2 – Les risques d’anomalies affectant les enregistrements comptables au regard des opérations effectuées

Des applications informatiques distinctes sont utilisées pour gérer les opérations relatives aux cotisations, contributions et impositions, aux prestations sociales et à la gestion administrative des organismes

102. Y compris le remboursement d’actes de soins effectués à l’hôpital ou en clinique ou la prise en charge de séjours en établissement médico-social.

(ressources humaines, achats) d'une part et pour en assurer la comptabilisation d'autre part. Des erreurs, notamment de paramétrage des systèmes d'information, sont susceptibles d'affecter la correcte intégration (« déversement ») dans la comptabilité générale des informations relatives aux opérations effectuées.

La Cour vérifie l'exhaustivité et l'exactitude de la prise en compte dans la comptabilité générale des informations issues de la production. A cet effet, elle s'attache à identifier et, lorsqu'il existe, à suivre un chemin de révision de la comptabilisation des opérations effectuées par les organismes du régime général des applications de production vers les applications de comptabilité générale et vice versa.

3 – Les risques de sur ou de sous-évaluation du résultat

Le résultat annuel de chacune des branches du régime général (maladie, AT-MP, famille et vieillesse) constitue le point d'audit déterminant de l'examen des états financiers proprement dits.

Dans le cadre de l'examen de la formation des résultats annuels des branches, la Cour s'assure de la conformité aux principes comptables généraux du traitement des diverses opérations, de la permanence des méthodes, de la constitution de provisions pour risques et charges au titre de l'ensemble des passifs et de la correcte évaluation des enregistrements comptables qui résultent d'une estimation¹⁰³. En effet, la variation d'un exercice à l'autre de ces enregistrements est susceptible d'avoir une incidence importante sur le résultat de l'exercice. La Cour apprécie la pertinence des méthodes d'estimation appliquées et des paramètres utilisés à ce titre, le réalisme des hypothèses retenues et la fiabilité des sources d'information et des opérations de calcul.

4 – La qualité de l'information financière

Les états financiers entrant dans le périmètre d'audit de la Cour comprennent le compte de résultat, le bilan et l'annexe aux comptes. Document comptable à part entière, l'annexe procure des informations importantes pour comprendre celles indiquées dans le compte de résultat

103. Produits à recevoir de cotisations, de contributions sociales et d'impositions (23,7 Md€ au titre des seules branches du régime général au 31 décembre 2011), provisions pour dépréciation de créances sur les prélèvements précités et sur des trop-versés de prestations aux assurés sociaux (13,3 Md€), provisions pour risques et charges relatives à des rappels de prestations, à des remboursements en instance de liquidation et à des litiges non dénoués à la clôture de l'exercice au titre des prélèvements et des prestations (14,7 Md€).

et le bilan : les règles comptables, l'incidence sur les comptes des faits marquants de l'exercice, les changements comptables (corrections d'erreurs, changements de méthode de comptabilisation ou d'estimation), les méthodes d'estimation comptable, le détail de la consistance des postes du compte de résultat et du bilan, la variation de la trésorerie entre le début et la fin de l'exercice (dans le cadre d'un tableau des flux de trésorerie) et les engagements hors bilan (engagements donnés et reçus) qui dépassent le cadre de ce dernier.

La Cour vérifie de manière approfondie la complétude, l'exactitude et le degré de précision de l'information procurée par les états financiers, notamment l'annexe.

*
* *

Pour exprimer ses positions, la Cour recourt à l'ensemble des formes généralement utilisées en matière de certification d'états financiers en conformité avec les normes internationales d'audit. Ces normes prévoient qu'une opinion sans réserve ne peut être émise si des difficultés significatives sont identifiées. En fonction de la nature de ces difficultés, une certification avec réserve(s), un refus de certifier ou encore une impossibilité de certifier doit alors être exprimé.

Au regard de la nature et de l'intensité des constats que ses vérifications conduisent à établir, la Cour a ainsi refusé de certifier les comptes de l'activité de recouvrement (2007), de la branche famille (2006 à 2008 et 2011), de la branche vieillesse (2008 et 2009) et de la branche AT-MP (2010 et 2011) et a certifié avec des réserves les comptes de la branche maladie (ensemble des exercices) et des autres branches et de l'activité de recouvrement pour les exercices autres que ceux précités.

En effet, la certification des comptes n'est pas un exercice linéaire : en fonction de ses constats, la Cour peut être amenée à modifier son opinion, -des comptes certifiés avec des réserves au titre d'un exercice pourront faire l'objet d'un refus de certification au titre d'un exercice ultérieur-, à formuler de nouvelles réserves ou à lever des réserves existantes pour tout ou partie de leurs éléments.

Le tableau ci-après retrace les positions exprimées par la Cour ainsi que le nombre de réserves ou de motifs de refus de certification :

Activité/branche	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Recouvrement	Réserves (3)	Refus (11)	Réserves (10)	Réserves (5)	Réserves (9)	Réserves (8)
Maladie	Réserves (7)	Réserves (9)	Réserves (7)	Réserves (6)	Réserves (6)	Réserves (5)
AT-MP	Réserves (4)	Réserves (5)	Réserves (2)	Réserves (3)	Refus (3)	Refus (5)
Famille	Refus (9)	Refus (7)	Refus (7)	Réserves (7)	Réserves (5)	Refus (6)
Vieillesse	Réserves (7)	Réserves (4)	Refus (10)	Refus (7)	Réserves (7)	Réserves (6)
Total	30	36	36	28	30	30

II - Les progrès encore inaboutis des organismes pour maîtriser les risques d'anomalies dans les comptes

En révélant des risques avérés ou potentiels d'anomalies dans les opérations effectuées et comptabilisées, la certification des comptes constitue un puissant levier d'amélioration de la fiabilité des comptes et, au-delà, de progrès portant sur des objets plus larges : la correcte application des décisions du législateur et de l'autorité réglementaire, l'égalité de traitement et la qualité réelle du service rendu aux bénéficiaires de prestations sociales et aux redevables de prélèvements sociaux et la sécurisation des recettes et des dépenses sociales.

Ainsi, les quatre organismes nationaux du régime général ont engagé des actions, pour certaines d'envergure, destinées à pallier les risques financiers dont la Cour a constaté qu'ils n'étaient pas couverts avec une efficacité suffisante par les dispositifs de contrôle interne en vigueur : la correcte intégration des informations relatives aux opérations effectuées dans la comptabilité générale ; l'attribution erronée, pour un montant erroné ou l'absence d'attribution de prestations ; l'absence d'exhaustivité de la collecte des prélèvements sociaux.

L'étendue, la portée et la rapidité de déploiement de ces actions apparaissent cependant hétérogènes, ce qui traduit une appropriation inégale de la certification des comptes entre les différentes branches et, en leur sein, entre les agences comptables et les services ordonnateurs.

A – La certification des comptes : un révélateur des insuffisances de la gestion

La certification des comptes du régime général de sécurité sociale a été instaurée par la loi organique du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale. L'exercice 2006 constituait le premier exercice d'application de cette procédure nouvelle. Les entités auditées ont donc disposé d'un temps très court pour s'y adapter. Certes, des travaux préparatoires avaient été effectués. Cependant, ils reposaient sur une acception étroite de la portée de ce nouvel exercice et sur une vision optimiste de la situation réelle des composantes du régime général au regard de ses attendus. L'exercice par la Cour de sa nouvelle mission de certification a révélé des insuffisances de la gestion, qui ont une incidence significative sur la fiabilité des états financiers des branches et de l'activité de recouvrement du régime général.

1 – Le manque de justification des opérations comptabilisées

Au commencement de ses travaux, la Cour a été confrontée à une difficulté de portée générale à obtenir les éléments permettant de justifier les enregistrements comptables ayant pour origine une opération effectuée ou une estimation.

Cette difficulté résultait de la conception prédominante du rôle de la comptabilité dans les organismes de sécurité sociale : celle d'une fonction passive d'enregistrement, en aval, par des écritures de débit et de crédit, des opérations effectuées par les services ordonnateurs, sans maîtrise réelle des montants comptabilisés.

Ainsi, les produits, charges, créances et dettes relatifs aux prélèvements sociaux et aux prestations étaient retracés dans les documents comptables sous la forme uniquement de montants globaux. En l'absence d'une comptabilité auxiliaire à la comptabilité générale, il n'était pas possible d'en connaître le détail par cotisant ou par bénéficiaire de prestation. Sous l'effet d'un manque de reconnaissance de la fonction comptable, les outils informatiques qui lui sont consacrés n'avaient pas fait l'objet d'investissements suffisants.

Au-delà même de l'absence de comptabilité auxiliaire, la tenue de la comptabilité de la branche vieillesse connaissait des faiblesses particulières. En effet, la mise en place d'un nouvel outil de gestion des pensions de retraite (outil retraite) à compter de 2003 ne s'était pas accompagnée de celle d'un déversement automatisé à partir de cet outil des informations relatives aux pensions dans l'outil de comptabilité générale. Dès lors, les pensions de retraite demeuraient comptabilisées à

partir d'états papier issus d'une chaîne des paiements mise en place dans les années 1970. Pour autant, l'agence comptable de la CNAVTS n'avait pas formalisé aux organismes de son réseau (dont elle-même en tant que caisse pour l'Ile-de-France) les consignes à suivre, qui reposaient dès lors sur la culture orale des collaborateurs des agents comptables.

En outre, les liaisons entre les agences comptables et les directions statistiques étaient inexistantes ou défaillantes. De ce fait, les produits de prélèvements sociaux et les charges de prestations sociales comptabilisés n'étaient pas corroborés sur un plan statistique par des revues analytiques permettant de vérifier la cohérence de leur évolution par rapport à l'exercice précédent. S'agissant des estimations comptables, qui ont une incidence déterminante sur la formation des résultats des branches du régime général, les agences comptables se contentaient d'enregistrer les chiffres que leur communiquaient les directions statistiques, sans demander d'éléments de justification. De fait, les méthodologies précises des calculs, l'identité des fichiers utilisés à cette fin et l'enchaînement des données n'étaient pas formalisés. Seuls en avaient une connaissance précise les collaborateurs qui avaient conçu les méthodologies et effectuaient les calculs des estimations comptables.

2 – Les faiblesses de la conception des processus dématérialisés

Historiquement, les organismes de sécurité sociale mettent en recouvrement les prélèvements sociaux et attribuent les prestations à partir de données déclarées sur des supports papier par les cotisants, les assurés ou des tiers déclarants (autres organismes sociaux par exemple). En permettant de réduire les tâches de saisie de ces informations, le développement des procédés dématérialisés a permis de réaliser des gains de productivité et de prévenir des risques d'altération des informations prises en compte. Cependant, la Cour a aussi constaté que, fréquemment, la dématérialisation des opérations ne s'était pas accompagnée de la mise en place des garanties indispensables à l'exhaustivité des prélèvements sociaux et au versement à bon escient des prestations sociales.

S'ils constituent depuis le milieu des années 1990 le point d'entrée des déclarations annuelles de données sociales (DADS) dans le système fiscal et social, les organismes de la branche vieillesse n'ont pas été dotés de pouvoirs de sanction à l'égard des employeurs défaillants (ces pouvoirs relèvent exclusivement des URSSAF et de l'administration fiscale). En outre, les organismes de l'activité de recouvrement et ceux de la branche vieillesse n'effectuent pas de contrôles sur la cohérence de l'assiette salariale des prélèvements sociaux sur les revenus professionnels déclarés dans les bordereaux récapitulatifs de cotisations et

les tableaux récapitulatifs annuels¹⁰⁴ avec les salaires pris en compte pour la détermination des droits à la retraite des assurés qui sont déclarés dans les DADS. Dans le cadre de l'audit des comptes, des éléments statistiques ont permis de réduire le niveau du risque d'erreur ou de fraude inhérent à l'absence de rapprochement de ces éléments déclaratifs. Sa maîtrise effective est cependant tributaire de la mise en place de la déclaration sociale nominative (DSN)¹⁰⁵.

Au début des années 1990, la CNAVTS a mis en place des dispositifs d'alimentation automatisée des comptes de carrière des assurés sociaux par des équivalents-salaires et des périodes assimilées à des périodes de cotisation que lui notifient d'autres organismes sociaux au titre du versement de prestations ouvrant des droits à la retraite. Cependant, la CNAVTS n'avait pas passé de conventions avec les organismes émetteurs en vue de définir les moyens permettant de garantir la fiabilité des données. S'agissant des périodes assimilées au titre du chômage indemnisé, elle n'en avait pas défini les règles d'attribution dans le cahier des charges remis à l'Unédic. Au titre des années 1991 à 2007 comprise, l'Unédic a notifié à la CNAVTS une période assimilée dès le premier jour d'indemnisation, alors que la législation prévoit l'attribution d'une période assimilée à compter de 50 jours révolus. A la suite d'interrogations de la Cour, la CNAVTS a découvert cette erreur, ce qui a permis d'interrompre pour l'avenir l'acquisition à tort de droits à pension de retraite à ce titre. Compte tenu de la difficulté à revenir sur le passé, les ministres ont dû en revanche valider les droits acquis à tort par les assurés nés avant 1955.

S'agissant des remboursements de dépenses de soins, les organismes de la branche maladie sont autorisés depuis 2005 à régler les factures télétransmises par les professionnels de santé en dehors de la présence des pièces justificatives (feuilles de soins, ordonnances et accords préalables). En l'absence de dématérialisation des pièces justificatives, les organismes de la branche maladie ne rapprochent que ponctuellement les paiements des actes et prescriptions qui en sont en principe la cause. De manière spécifique, la base informatique des remboursements n'est pas reliée à celle où sont enregistrés les refus d'accord préalable. Dès lors, les règlements de prestations en nature incorporent nécessairement, dans une mesure qu'il est impossible d'évaluer, des versements relatifs à des prescriptions inexistantes,

104. Lesquels constituent, sur un plan juridique, des documents annexes à la DADS. L'absence de production de ces documents (par environ 5 % des employeurs) ne donne pas lieu à l'application de sanctions.

105. Voir Chapitre XVIII - Les indemnités journalières versées au titre de la maladie par le régime général.

différentes des prescriptions réellement effectuées ou pour lesquelles l'accord préalable a été refusé ou soumis à des conditions non remplies.

3 – L'inadaptation des dispositifs de contrôle interne

En application de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale instaurées en 1993, le directeur et l'agent comptable des organismes de base doivent concevoir et mettre en place, en commun, un dispositif de contrôle interne respectant les préconisations de l'organisme national et permettant de maîtriser les risques, notamment financiers. Au titre de ses attributions relatives à l'exécution des recettes et des dépenses et à la gestion de la trésorerie, l'agent comptable doit établir un plan de contrôle prenant place dans le dispositif de contrôle interne de l'organisme et respectant les instructions fixées par le niveau national.

La Cour a constaté que ce cadre, novateur à l'origine, ne constituait pas une base suffisamment solide à la maîtrise des risques de portée financière qui affectent les activités des branches et de l'activité de recouvrement du régime général de sécurité sociale.

En l'absence d'une obligation en ce sens, les organismes nationaux n'avaient pas pris l'initiative de mettre en œuvre des plans de contrôle propres à leurs activités, alors même que ces dernières portent sur des domaines sensibles (comme le recouvrement direct de cotisations et contributions sociales et d'impositions pour l'ACOSS ou la gestion des référentiels nationaux pivots de l'identification et des données de carrière des assurés pour l'ensemble des régimes de sécurité sociale pour la CNAVTS).

En outre, le rôle des organismes nationaux dans la conception et le pilotage des dispositifs de contrôle interne des branches était insuffisamment affirmé. Si les organismes nationaux prescrivaient aux organismes de leurs réseaux d'effectuer certains contrôles, ces demandes s'adressaient principalement aux agents comptables, alors que la maîtrise d'une grande partie des risques est tributaire de procédures internes aux services des ordonnateurs. Souvent, la définition des actions de contrôle était imprécise. Dans tous les cas, les organismes nationaux n'avaient pas organisé les circuits d'information nécessaires à la vérification de la réalité des actions de contrôle et à la connaissance de leurs résultats.

4 – La méconnaissance de la qualité finale de la production

Chaque année, les organismes du régime général de sécurité sociale traitent en masse plusieurs dizaines de millions d'opérations en faisant application d'une réglementation complexe et évolutive. Afin de

prévenir des erreurs de portée financière, ils mettent en œuvre des contrôles a priori sur les prestations liquidées préalablement à leur mise en paiement et/ou des contrôles a posteriori sur les prestations servies. Compte tenu du nombre d'opérations, ces contrôles n'en couvrent qu'une part variable. En outre, lorsqu'ils sont effectués, ils ne détectent pas la totalité des erreurs.

Préalablement à l'instauration de la certification des comptes, les organismes du régime général ne s'étaient pas dotés de mesures de la qualité financière de leur production ni, a fortiori, n'avaient fixé d'objectifs volontaristes d'amélioration de cette dernière.

Les contrôles mis en œuvre par les agents comptables étaient présumés prévenir ou permettre de corriger efficacement les erreurs de portée financière. Cependant, il n'existait pas d'éléments probants permettant de le démontrer.

Au sein du régime général, la CNAVTS était la plus avancée dans la voie d'une appréciation de la qualité finale de la production, à travers l'inscription dans les contrats pluriannuels de gestion avec les organismes de base de la branche (CPG) d'un indicateur relatif à la fréquence des pensions de retraite liquidées et mises en paiement, après ou sans contrôle des agences comptables, ayant une erreur supérieure à 10 % de leur montant. Cependant, la CNAVTS ne mesurait pas la fréquence et le montant total des erreurs affectant les pensions de retraite mises en paiement après ou sans contrôle.

B – Les progrès réalisés par les organismes du régime général

L'ensemble des organismes nationaux du régime général ont engagé des chantiers destinés à remédier aux constats de la Cour. Certains chantiers ont abouti, ce qui a permis à la Cour de lever des réserves sur les comptes. D'autres demeurent inachevés, mais ont cependant permis d'atténuer le degré de criticité des risques qu'elle a relevés.

1 – La justification des enregistrements comptables

Les organismes nationaux du régime général ont effectué des progrès importants afin de justifier les montants enregistrés dans les états financiers qu'ils établissent. Ceux, encore conséquents, qui demeurent à réaliser se situent dans leur prolongement.

a) Les montants comptabilisés au titre des opérations effectuées

Les branches maladie et accidents du travail-maladies professionnelles sont aujourd'hui dotées d'une comptabilité auxiliaire qui permet de justifier les charges, les créances et les dettes relatives aux prestations légales (soins de ville, indemnités journalières, pensions d'invalidité et rentes d'accidents du travail et maladies professionnelles), en les ventilant entre les assurés sociaux.

A ce stade, la branche famille ne s'est pas dotée d'une comptabilité auxiliaire des prestations légales. Cependant, un lien (dit « piste d'audit ») peut être établi entre les opérations relatives aux prestations légales dans l'outil de production et la traduction qui en est donnée dans l'outil de comptabilité générale.

L'activité de recouvrement a ouvert un chantier informatique destiné à mettre en place une comptabilité auxiliaire par attributaire au niveau des comptes des cotisants dans l'outil de production des URSSAF. Par anticipation à son achèvement, elle a remédié à la rupture en plusieurs endroits de la piste d'audit entre les montants enregistrés dans les comptes cotisants dans cet outil et les montants répartis entre attributaires dans celui de comptabilité générale, en mettant en place des éléments d'analyse qui couvrent aujourd'hui la plus grande partie des produits notifiés aux différents attributaires¹⁰⁶. A ce jour, la rupture de la piste d'audit n'est cependant pas compensée pour la plus grande partie des encaissements¹⁰⁷, ni pour les charges¹⁰⁸.

La branche vieillesse n'est toujours pas dotée d'une comptabilité auxiliaire et les prestations légales demeurent comptabilisées à partir d'états papier issus de la chaîne des paiements, dans l'attente de la mise en place d'un progiciel de gestion intégrée comptable (dont le déploiement devrait commencer d'ici à la fin de cette année). La CNAVTS procure cependant des éléments d'analyse qui permettent d'atténuer, sans le faire disparaître, le risque d'un classement erroné des charges de prestations légales au regard de la nature des pensions en paiement. En outre, elle a défini à l'attention des organismes de son réseau des procédures de comptabilisation des prestations légales.

106. A l'exception notamment des réductions de produits liées aux allègements généraux de cotisations sociales et du versement transport.

107. A l'exception de ceux affectés à l'Unédic et à l'AGS, qui bénéficient d'éléments de justification spécifiques.

108. Admissions en non-valeur, remises sur créances et annulations de créances.

b) Les montants comptabilisés au titre des estimations comptables

L'ACOSS a mis en place une formalisation détaillée des estimations comptables, ce qui a permis à la Cour de les auditer, de constater le caractère parfois inadapté de tout ou partie de leur méthodologie et d'en obtenir la modification. Ainsi, l'agence a mis fin à l'absence d'évaluation des produits à recevoir relatifs aux prélèvements sociaux sur les revenus de remplacement versés par les cotisants rattachés aux URSSAF¹⁰⁹ (2010) et à la surévaluation des produits à recevoir relatifs aux cotisants du secteur public (2011). A ce jour, elle n'a cependant pas modifié la méthodologie d'estimation des provisions pour dépréciation de créances, dont le caractère très agrégé et les distorsions généralisées sont à l'origine d'une réserve récurrente de la Cour.

La CNAMTS a mis en place une documentation détaillée relative aux provisions pour risques et charges issues d'une estimation effectuée par la direction des statistiques (prestations en nature facturées directement par les professionnels de santé et par les établissements de soins et médico-sociaux et prestations en espèces). Par ailleurs, l'agence technique pour l'information sur l'hospitalisation (ATIH) a formalisé la méthodologie qu'elle applique pour estimer les provisions hospitalières. La Cour a validé la méthode d'estimation appliquée par la CNAMTS. En revanche, l'absence d'exhaustivité des provisions évaluées par l'ATIH a contribué à l'expression par la Cour d'une réserve sur les comptes 2011 de la branche maladie.

2 – La refonte des dispositifs de contrôle interne

Les observations de la Cour ont favorisé une prise de conscience, parfois récente, des organismes nationaux du régime général sur la nécessité de renforcer la définition, le contenu et le suivi des actions de contrôle prescrites aux organismes de base.

Depuis le premier exercice de certification, l'agent comptable de la CNAMTS a étendu le périmètre, renforcé le contenu et mis en place des modalités de suivi de la mise en œuvre des plans de maîtrise socle (PMS), qui intègrent dans un cadre commun, fondé sur une représentation des processus de gestion et des risques qui leur sont associés, les actions de maîtrise des risques devant être effectuées par les services ordonnateurs comme par ceux des agences comptables.

A partir de 2008, l'agent comptable de la CNAVTS a défini des instructions nationales de contrôle à l'attention des agents comptables des

109. Assurances, caisses de sécurité sociale et employeurs de salariés.

organismes du réseau, qui faisaient jusque-là défaut, puis a engagé le remplacement du référentiel national de contrôle interne (RNCI), dont la Cour avait souligné l'inadaptation, par un référentiel unique de maîtrise des risques (RUN-MR) intégrant là encore les actions de contrôle relevant des ordonnateurs. Ce nouveau cadre de référence a été déployé en 2011 au titre de deux processus clefs mis en œuvre par les organismes de base de la branche vieillesse (carrière et retraite).

En 2011 également, l'ACOSS a diffusé auprès des principaux organismes de son réseau une cartographie des risques appelant la mise en œuvre d'actions d'origine nationale ou, de manière supplétive, locale, destinées à réduire le niveau des risques associés aux principaux processus de gestion. En toute fin d'année, elle a diffusé dans l'ensemble de son réseau un plan national de maîtrise des risques (PN-MR).

Les cadres nationaux de contrôle interne précités déployés par la CNAVTS (RUN-MR) et par l'ACOSS (cartographie des risques et PN-MR) apparaissent de nature à renforcer la maîtrise des risques identifiés par la Cour. Cependant, ils sont trop récents pour autoriser une appréciation conclusive sur leur portée.

S'agissant de la branche famille, la formalisation depuis quelques années d'un plan national de maîtrise des risques ne constitue pas à elle seule une condition suffisante à la maîtrise des risques de portée financière qui affectent les prestations servies et comptabilisées. En effet, les caractéristiques du dispositif de contrôle interne dans la branche ne procurent qu'une assurance limitée sur la maîtrise du risque d'anomalie de portée significative affectant les comptes, ce qui a conduit la Cour à refuser de certifier les comptes 2011 (voir 3 – infra).

3 – La fixation de plafonds d'erreurs à ne pas dépasser

Dès le premier exercice de certification (2006), la Cour a demandé à la CNAVTS d'établir des mesures de la fréquence et de l'incidence financière des erreurs qui affectent les prestations légales, que ces dernières aient été ou non contrôlées préalablement à leur mise en paiement. Par la suite, la Cour a invité la CNAVTS à inscrire dans la nouvelle convention d'objectifs et de gestion (COG) avec l'Etat et dans les contrats pluriannuels de gestion (CPG) avec les organismes de son réseau (années 2009-2013) des objectifs pertinents de réduction de la fréquence et de l'incidence financière des erreurs. Sous la condition d'une fiabilité maintenue des indicateurs, la réalisation des objectifs de la COG permettrait à la Cour de lever sa réserve sur ce point. En l'état, les indicateurs font cependant apparaître une qualité dégradée des pensions de retraite produites par une part importante des organismes du réseau.

Suivant une préconisation de la Cour, la CNAMTS a également instauré en 2009 des indicateurs de fiabilité des prestations en nature et en espèces (indemnités journalières) au titre des risques maladie, maternité et accidents du travail-maladies professionnelles et inscrit des plafonds d'erreurs de portée financière à ne pas dépasser dans la COG et les CPG (années 2010-2013). Dans son rapport de certification des comptes 2011, la Cour a relevé que le niveau retenu pour l'objectif de fiabilité des prestations en nature concourrait à maîtriser le risque d'erreurs de portée financière mais, qu'en revanche, l'objectif de fiabilité des indemnités journalières était insuffisamment rigoureux. Pour 2012 et les années suivantes, la CNAMTS a fixé celui-ci à un niveau conforme à l'appréciation de la Cour. Cependant, les indicateurs s'établissent à un niveau supérieur aux objectifs fixés. En outre, ils reflètent incomplètement l'incidence financière des erreurs qui affectent la production de prestations en nature et d'indemnités journalières : en raison d'un encadrement procédural insuffisant, les contrôles sur échantillons qui concourent à la détermination des indicateurs ne détectent pas la totalité des erreurs.

Si elle a mis en place des instruments de mesure des erreurs financières qui affectent les prestations légales, la CNAF n'assigne pas aux organismes de son réseau d'objectifs portant sur des plafonds d'erreurs de portée financière à ne pas dépasser, mais uniquement des objectifs portant sur des nombres de contrôles à réaliser. De surcroît, ces objectifs quantitatifs de contrôles portent sur un nombre de faits générateurs, c'est-à-dire d'éléments constitutifs d'une prestation (par exemple les éléments justificatifs de l'identité du titulaire de prestation), et non sur la totalité des éléments constitutifs de la prestation (comme les éléments justificatifs de l'identité, de la situation familiale et des ressources par exemple). Pour les réaliser, les CAF jouissent d'une grande autonomie dans le choix des actions de contrôle à effectuer (dites cibles de contrôle). Elles ont ainsi la faculté d'opter pour des actions de contrôle faciles à réaliser et à faible rendement financier, plutôt que pour des actions plus complexes permettant de prévenir des volumes financiers plus importants d'erreurs.

Dans ces conditions, le contrôle interne de la branche n'a pu prévenir en 2011 une augmentation des erreurs de portée financière qui affectent les prestations servies par la branche famille au-delà du niveau, déjà très élevé, atteint en 2010, ce qui a conduit la Cour à changer de position et à refuser de certifier les comptes 2011.

C – Une appropriation encore hétérogène des enjeux sous-jacents à la certification

Comme le montre la nature des éléments constitutifs des positions de la Cour, le régime général ne constitue pas un ensemble homogène. De fait, les branches et l'activité de recouvrement sont inégalement avancées, entre elles et selon les domaines concernés, dans l'appropriation des constats de la Cour qui dessinent les évolutions ayant vocation à être apportées aux processus de gestion afin de mieux sécuriser les recettes et les dépenses. En leur sein, les différents acteurs sont inégalement responsabilisés sur cet enjeu déterminant.

1 – Des différences sensibles entre les branches

Pour une part, la levée des réserves exprimées par la Cour, en matière notamment de justification des enregistrements comptables, est tributaire d'évolutions lourdes et complexes des systèmes d'information. En outre, les chantiers informatiques et organisationnels rendus nécessaires par les constats de la Cour peuvent être concurrencés, en termes de ressources à mobiliser, par d'autres chantiers susceptibles d'avoir à terme une incidence favorable sur la maîtrise des risques de portée financière (notamment la concentration des réseaux autour d'un nombre plus réduit d'organismes de base¹¹⁰, qui devrait favoriser une homogénéité accrue des dispositifs de contrôle interne au niveau local).

Cependant, la permanence d'un nombre élevé d'éléments constitutifs de refus de certification ou de réserves dans les positions de la Cour paraît avant tout liée à des différences d'appropriation des constats du certificateur.

L'ACOSS tend à faire de la certification des comptes l'un des catalyseurs, pour certains sujets le principal, de la transformation des modes de travail et du pilotage des organismes de son réseau.

La CNAMTS tient compte des observations de la Cour sur des points importants, notamment le niveau souhaitable des objectifs de fiabilité des prestations en nature et des indemnités journalières et la fiabilisation de l'estimation des provisions pour rappels de prestations. Cependant, en dehors des risques professionnels (branche AT-MP), la certification des comptes a des effets d'entraînement encore limités dans

110. Départementalisation des CPAM (2010), départementalisation des CAF (2011) et départementalisation (2009), puis régionalisation des URSSAF (2012-14), complétées par l'attribution à certains organismes d'une compétence nationale sur l'ensemble des établissements d'une même grande entreprise.

les domaines relevant des services placés dans la ligne hiérarchique des directeurs (ordonnateurs). Le chantier relatif à la dématérialisation des pièces justificatives n'est pas assorti d'un terme précis.

S'agissant de la branche vieillesse, la Cour a fait très tôt le diagnostic des principales insuffisances du contrôle interne. La CNAVTS a adopté des décisions volontaristes destinées à objectiver la situation et réduire la fréquence et l'incidence financière des erreurs qui affectent les pensions liquidées et mises en paiement (voir B- 3- supra). Dans d'autres domaines, les évolutions sont plus lentes. Ainsi, le chantier majeur de la sécurisation des données de carrière reçues des autres organismes sociaux a des contours imprécis, tend à se déporter dans le temps et comporte à ce jour peu de réalisations concrètes. Un autre chantier, moins complexe, n'a pas même été engagé : l'absence à tort de révision de certaines pensions, au détriment généralement des assurés, à la suite de la réception de données de carrière postérieurement à leur attribution.

Historiquement, l'identification des bénéficiaires des prestations servies par les CAF était exclusivement assurée par un numéro propre à chacune d'entre elles. Il n'existait aucun dispositif permettant de vérifier qu'une même personne ne bénéficiait pas de prestations identiques auprès de plusieurs CAF. A la suite des observations de la Cour, la CNAF a mis en place en 2008-2009 un référentiel national des bénéficiaires (RNB), qui fait reposer l'identification de ces derniers sur le numéro national d'identification (NIR), a renforcé la qualité des identifiants au regard des données de l'INSEE (« certification des NIR ») et a mis en place des requêtes destinées à détecter les multi-affiliations. Par la suite, la Cour a constaté un ralentissement de la démarche de fiabilisation des comptes dans un contexte marqué par la réorganisation du réseau des CAF. La CNAF a engagé une démarche de refonte du dispositif de contrôle interne de la branche dont de premiers effets sont attendus en 2012.

2 – Une influence encore trop limitée de la certification sur les ordonnateurs

Un obstacle important à l'appropriation des constats de la Cour tient au fait, qu'à l'origine, la certification des comptes était perçue comme l'affaire des seuls agents comptables, les directeurs ne se sentant pas réellement concernés. Si elle est aujourd'hui en passe d'être surmontée pour l'ensemble des organismes nationaux, cette difficulté est encore sensible dans un grand nombre d'organismes de base, au détriment de la qualité de la production retracée dans leurs états financiers.

Alors que les contrôles a priori ou a posteriori des agences comptables constituent historiquement le principal dispositif de contrôle

interne, les moyens humains affectés à ces missions par les directeurs des organismes de base tendent à diminuer, parfois de manière plus que proportionnelle à la réduction globale des effectifs des organismes, alors que les gains de productivité constatés dans les activités relevant des ordonnateurs (affiliation des assurés, liquidation des prestations et administration générale) pourraient autoriser des redéploiements internes.

Ces évolutions tendent à remettre en cause l'étendue et la profondeur des contrôles des agences comptables et, au-delà, à affaiblir la capacité du contrôle interne à prévenir ou à corriger la présence d'anomalies significatives dans les états financiers.

III - La nécessaire révision de certaines positions des autorités de tutelle dans le domaine comptable

L'ordonnance de 1996 relative aux lois de financement de la sécurité sociale a posé le principe de valeur législative de tenue des comptes des organismes de sécurité sociale en droits constatés : les produits et les charges de l'exercice comptable ne sont pas constitués par les encaissements et les décaissements, mais par les entrées et les sorties prévisibles de ressources qui trouvent leur origine dans des événements propres à l'exercice comptable.

Au moment de l'entrée en vigueur de la certification des comptes du régime général, quelque dix années plus tard, les organismes du régime général et leurs autorités de tutelle n'avaient cependant tiré que des conséquences limitées de ce principe.

Dans le cadre de sa mission de certification des comptes, la Cour a exprimé des observations dont la prise en compte par les organismes nationaux du régime général et par leurs autorités de tutelle a permis d'améliorer la sincérité et l'image fidèle donnée par les états financiers des branches et de l'activité de recouvrement du régime général. Cependant, ces derniers continuent à comporter des omissions ou des imperfections dont la correction est tributaire de décisions ministérielles.

A – Le maintien du FSV à l'écart des comptes de la branche vieillesse du régime général

Malgré des demandes réitérées de la Cour, l'arrêté du 27 novembre 2006 qui fixe les règles de combinaison des comptes des organismes de sécurité sociale n'a pas été modifié afin de permettre une combinaison du

FSV avec la CNAVTS, établissement public et entité combinante de la branche vieillesse.

A défaut d'une intégration du FSV à son périmètre de combinaison¹¹¹, la branche vieillesse du régime général comptabilise au titre de l'exercice des produits relatifs à des prises en charge de cotisations et de prestations par le FSV qui, en réalité, correspondent pour le FSV à des produits de l'exercice suivant.

En effet, le FSV connaît un déficit structurel, lié à l'insuffisance des ressources dont il est doté. N'étant par ailleurs pas autorisé à recourir à l'emprunt, il est dans l'impossibilité d'effectuer des versements à hauteur de la totalité des produits de prises en charge de cotisations et de prestations qu'il notifie aux régimes de sécurité sociale. De ce fait, une partie des produits de la branche vieillesse au titre de l'exercice donne lieu à des versements du FSV uniquement au cours de l'exercice suivant, par prélèvement sur les produits de ce dernier.

En l'absence de rattachement de la quote-part du résultat déficitaire du FSV induite par les prises en charge de cotisations et de prestations attribuées à la branche vieillesse du régime général, le déficit de cette dernière (6 Md€ en 2011) est minoré par rapport à la réalité des ressources de l'exercice (à hauteur de 3,4 Md€ en 2011).

B – Une application partielle du principe des droits constatés

Malgré la date déjà ancienne de son entrée en vigueur, les organismes nationaux du régime général et leurs autorités de tutelle manifestent une réticence certaine à appliquer pleinement le principe de la tenue des comptes en droits constatés. Ainsi, une part importante des produits demeure comptabilisée en fonction d'une logique de caisse. A défaut d'une reconnaissance des passifs correspondants, une part majeure des charges (ou des réductions de produits) n'est pas retracée dans les états financiers. Depuis 2006, la Cour s'est attachée à faire évoluer ces situations. Elle n'y est que partiellement parvenue.

1 – Le maintien de la comptabilisation de certains produits en fonction d'une logique de caisse

Comme la Cour le souligne régulièrement dans ses positions sur les comptes combinés de l'activité de recouvrement, les modes de

111. Sous la forme d'une combinaison partagée avec les autres bénéficiaires des concours du FSV. A lui seul, le régime général en représente plus des 9/10^{èmes}.

comptabilisation des cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants et des impôts et taxes affectés recouvrés par les administrations fiscale et douanière de l'Etat s'écartent du principe de la tenue des comptes en droits constatés.

S'agissant des prélèvements sociaux à la charge des travailleurs indépendants, le conseil de normalisation des comptes publics (CNoCP), suivant l'analyse de la Cour, a invalidé le critère de rattachement à l'exercice appliqué depuis 1996 par les organismes de sécurité sociale, qui reposait sur la date d'exigibilité -notion voisine de celle de l'encaissement- pour préconiser un critère fondé sur l'exercice d'acquisition des revenus professionnels sur lesquels sont assis ces prélèvements¹¹². Cependant, les organismes de sécurité sociale ne sont pas parvenus à ce jour à déterminer une méthode permettant de procéder à une estimation fiable des prélèvements sociaux de l'exercice¹¹³ et continuent par conséquent à comptabiliser les cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants en fonction de leur exigibilité.

L'insistance des autorités de tutelle à vouloir appliquer aux cotisations et contributions sociales des travailleurs indépendants le même critère de rattachement à l'exercice que celui retenu -à juste titre- pour les cotisations et contributions sociales autoliquidées par les employeurs de salariés conduit ainsi à une impasse. Compte tenu de l'analogie des processus (appels d'acomptes, suivis d'une régularisation sur la base des revenus déclarés), un alignement sur le critère de rattachement à l'exercice de l'impôt sur le revenu dans les comptes de l'Etat -la date de la déclaration des revenus- apparaît s'imposer.

Pour ce qui concerne l'enregistrement comptable des impôts et taxes affectés recouvrés par les services de l'Etat, la DGFIP n'entend pas modifier ses systèmes d'information afin de permettre aux organismes de sécurité sociale de les comptabiliser en droits constatés. Il conviendrait à tout le moins qu'elle mette en œuvre des mesures d'organisation permettant de rattacher l'ensemble des notifications à une période d'imposition¹¹⁴, de décompenser les charges (frais de gestion et pour dégrèvement et admissions en non-valeur) des produits qu'elle notifie et de notifier des créances, une estimation des provisions pour dépréciation

112. Recommandation n° 2010-01 (17 novembre 2010).

113. Cette estimation se dédouble en une estimation des revenus professionnels nets de charges et une estimation des prélèvements sociaux assis sur ces derniers, lesquelles présentent toutes deux des difficultés majeures.

114. En 2011, tel n'est toujours pas le cas pour la TVA dite « sectorielle » (boissons, tabac et biens et services médicaux).

de créances et une estimation des provisions pour risques et charges (au titre notamment de litiges sur des montants réglés par les redevables)¹¹⁵.

2 – La constatation encore incomplète des provisions pour risques et charges

Compte tenu de leur souhait de voir le résultat comptable être le plus proche possible de la prévision de résultat la plus récente, les autorités de tutelle des branches du régime général acceptent difficilement la constitution de nouvelles provisions pour risques et charges au titre des passifs que la Cour identifie progressivement dans le cadre de son approche d'audit pluriannuelle.

En effet, les règles comptables applicables aux organismes de sécurité sociale imposent d'affecter au résultat, à l'exclusion d'une imputation directe aux capitaux propres, les corrections d'erreurs de comptabilisation commises à la clôture de l'exercice précédent¹¹⁶.

Au moment de l'entrée en vigueur de la certification des comptes, les organismes du régime général de sécurité sociale comptabilisaient des provisions pour risques et charges techniques au titre des rappels de prestations. Sauf exception, les autres passifs n'étaient pas recensés.

La Cour a obtenu la comptabilisation de provisions pour risques et charges au titre des remboursements aux Etats étrangers des soins effectués à des résidents français (2006), des annulations de versement de cotisations en faveur des régimes spéciaux de retraite en instance à la clôture de l'exercice (2007), des réductions de produits de prélèvements sociaux en instance à la clôture de l'exercice (2008), des litiges relatifs à des montants réglés par les cotisants suite à des redressements (2009)¹¹⁷, des versements pour la retraite dont le remboursement sera demandé par les assurés, des sommes dues au titre de l'exercice aux médecins signataires de contrats d'amélioration des pratiques professionnelles ou

115. Dans le même sens, la Cour a relevé dans son acte de certification des comptes de l'Etat pour l'exercice 2011 des insuffisances des systèmes d'information, qui dégradent la continuité du chemin de révision des comptes relatifs aux produits régaliens (impôts et taxes) et des faiblesses particulières de justification des montants affectés à des tiers (collectivités locales et organismes de sécurité sociale).

116. Avis du conseil national de la comptabilité (CNC) n° 97-06 du 18 juin 1997.

117. L'activité de recouvrement comptabilisait déjà des provisions pour risques et charges au titre des contentieux engagés par les entreprises pharmaceutiques.

CAP¹¹⁸ et de la part des subventions d'investissement en action sociale restant à verser par les organismes de la branche famille à la clôture de l'exercice (2011).

En revanche, la branche AT-MP ne comptabilise pas de provisions pour risques et charges au titre des incidences sur les produits de cotisations de l'exercice en cours et des exercices antérieurs des réductions rétroactives de taux de cotisation liées au dénouement défavorable de litiges relatifs à l'application de la législation des AT-MP qui sont pendants à la clôture de l'exercice (contestation par les employeurs de salariés, pour des motifs de fond ou de procédure, de l'origine professionnelle des sinistres et du taux de l'incapacité permanente). Cette omission, qui porte sur plusieurs centaines de millions d'euros de provisions, constitue le premier motif du refus de certification exprimé par la Cour sur les comptes 2011 de la branche AT-MP.

3 – L'absence de mention des engagements relatifs aux prestations légales dans les annexes aux comptes

A la suite d'une initiative de la Cour, le conseil de normalisation des comptes publics (CNoCP) examine depuis l'été 2011 le traitement à réserver, dans les comptes de l'exercice, aux charges de prestations qui ont pour origine une décision d'attribution prise au cours de l'exercice ou d'un exercice antérieur à ce dernier et dont le versement va se poursuivre au titre de périodes relevant d'exercices futurs¹¹⁹.

En effet, les titulaires des prestations au 31 décembre et les ayants droit de ces derniers bénéficient d'engagements de droit et de fait de la part des organismes de sécurité sociale qui ont attribué les prestations (notamment les pensions de retraite et d'invalidité et les rentes AT-MP).

Contrairement à la direction de la sécurité sociale et aux organismes nationaux, la Cour estime que les charges des exercices futurs qui résulteront des engagements donnés aux titulaires des prestations en stock au 31 décembre et à leurs ayants droit devraient être évaluées dans les annexes aux comptes. En effet, pour les régimes -tel le régime général- qui sont dépourvus de mécanisme d'équilibrage de leurs

118 . La prise en compte de cette demande de la Cour ouvre la voie à la comptabilisation de provisions au titre des sommes dues aux médecins signataires de contrats de performance, au titre de leur activité 2012, dans le cadre de l'arrêté des comptes relatif à ce même exercice.

119 . A titre d'illustration, le cas d'une pension de retraite ayant pris effet au 1^{er} septembre 2011, pour les périodes postérieures au 31 décembre 2011.

résultats¹²⁰, ces charges répondent à la définition des engagements hors bilan posée par le plan comptable général, car elles sont susceptibles d'engendrer des déficits et, de ce fait, d'affecter le montant ou la consistance du patrimoine des branches.

La Cour estime que la nécessaire transparence des comptes des régimes de sécurité sociale ne saurait durablement s'accommoder d'une situation dans laquelle leurs principaux engagements à la clôture de l'exercice sont occultés, alors même qu'ils sont particulièrement significatifs et peuvent être chiffrés de manière fiable.

C – Les autres anomalies affectant le résultat de l'exercice

Au regard des principes comptables généraux, la Cour a relevé d'autres distorsions dans l'enregistrement des charges et des produits qui affectent le résultat de l'exercice. A ce jour, elle n'a pas obtenu qu'il y soit mis fin.

1 – L'imputation directe de charges aux capitaux propres

L'imputation directe aux capitaux propres, sans passage par le compte de résultat, de produits et de charges est susceptible de fausser le résultat de l'exercice. Dans le cadre de ses travaux, la Cour vérifie le bien-fondé de ce type d'imputation.

A la clôture de l'exercice 2007, les teneurs de comptes n'avaient pas accepté d'ajuster les résultats des branches du régime général des charges correspondant à des corrections d'erreurs qui, sur le fondement des règles applicables à la tenue des comptes des organismes de sécurité sociale, devaient être intégrées au résultat de l'exercice (pour un montant de 0,3 Md€)¹²¹. Compte tenu d'autres distorsions, le montant total du déficit du régime général (9,5 Md€) pour l'exercice 2007 était minoré

120. Par l'augmentation des taux de cotisation à hauteur de l'insuffisance de financement ou l'affectation d'une ressource d'équilibre : prise en charge du déficit par un autre régime, versement d'une subvention d'équilibre par l'Etat, affectation d'une imposition (comme la C3S aux branches maladie et vieillesse du RSI).

121. Les règles applicables à la tenue des comptes des organismes de sécurité sociale correspondent en substance à celles du plan comptable général. Un avis du conseil national de la comptabilité (CNC) n° 97-06 du 18 juin 1997 impose de comptabiliser les corrections d'erreurs dans le résultat de l'exercice. Pour leur part, les normes comptables de l'Etat, qui s'inspirent sur ce point des normes internationales IFRS, prévoient d'imputer ces corrections directement aux capitaux propres.

d'un milliard d'euros. La Cour a refusé de certifier les comptes de l'activité de recouvrement pour ce même exercice.

En revanche, les autorités de tutelle ont accepté que les teneurs de comptes imputent aux comptes de résultats des branches du régime général les produits liés à la dissolution du fonds des artistes auteurs, qui avaient d'abord été affectés aux capitaux propres de l'exercice (incidence favorable de 0,3 Md€ sur le résultat 2008 du régime général).

Dans le cadre de l'audit des comptes 2011, la Cour a à nouveau constaté une imputation de charges aux capitaux propres, en l'espèce de la branche famille, au titre de la correction d'une erreur relative à l'absence de comptabilisation de provisions pour risques et charges afférentes à l'exercice précédent et des dotations aux provisions de l'exercice (pour un montant de 540 M€). Ce traitement comptable relatif à la part des subventions d'investissement en action sociale restant à verser à la clôture de l'exercice a concouru au refus de certification des comptes de l'exercice, que justifiaient cependant à elles seules les insuffisances caractérisées du contrôle interne des activités de la branche.

2 – Le financement des exonérations de la loi « TEPA »

Les exonérations de cotisations sociales au titre des heures supplémentaires prévues par la loi du 21 août 2007 en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat (« TEPA ») sont financées par l'affectation de recettes fiscales recouvrées par les administrations de l'Etat, notamment la contribution sociale sur les bénéfices (CSB).

Les recettes fiscales ainsi enregistrées au titre d'une année peuvent être insuffisantes au regard du coût des exonérations pour la même année. Or, l'article 9 de la loi de finances rectificative pour 2008, toujours en vigueur, dispose qu'en cas d'insuffisance de financement des exonérations en droits constatés dans les comptes arrêtés au 31 décembre, l'ACOSS doit comptabiliser un « produit à recevoir » de CSB à hauteur de cette insuffisance.

Ce traitement comptable porte atteinte aux principes généraux de rattachement des produits à l'exercice et conduit à améliorer à due concurrence le résultat des attributaires (branche vieillesse notamment). En effet, le « produit à recevoir » précité (217 M€ en 2011) ne correspond pas à un produit qui serait assis sur une assiette propre à l'exercice. Il s'agit en fait d'un produit qui anticipe des produits de l'exercice suivant.

La suppression du dispositif d'exonération pour les entreprises ayant au moins 20 salariés par la loi de finances rectificative du 16 août 2012 aurait vocation à s'accompagner de celle de ce mécanisme artificiel.

CONCLUSION

Six exercices comptables après son instauration, la certification des comptes du régime général de sécurité sociale par la Cour a permis des progrès importants. Les organismes se sont engagés dans une trajectoire de fiabilisation de leurs comptes, de sécurisation de leurs procédures et de maîtrise des risques d'erreur de portée financière, qui a suscité l'engagement de multiples travaux dans le temps même où la mise en œuvre de nombreuses réformes et la réorganisation des réseaux mobilisaient fortement aussi les équipes. Il en est résulté d'ores et déjà des améliorations souvent appréciables.

Les chantiers ainsi ouverts n'ont pu cependant encore tous aboutir et les progrès demeurent inégaux. A ce jour, ils n'ont pas permis à la Cour de certifier sans réserve les états financiers du régime général, c'est-à-dire de déclarer qu'elle estime disposer d'une assurance raisonnable sur l'absence d'anomalie significative qui pourrait les affecter.

La Cour pour sa part poursuivra sa démarche d'accompagnement pour parvenir à la réalisation de cet objectif qu'elle partage avec les organismes du régime général et leurs autorités de tutelle.

Ses constats imposent cependant que les organismes nationaux comme leurs autorités de tutelle s'engagent plus résolument encore dans la voie d'une levée progressive des réserves qu'elle a exprimées, en accélérant les évolutions nécessaires à la sécurisation des recettes et des dépenses et à une transparence accrue de la situation financière du principal régime de sécurité sociale.

RECOMMANDATIONS

A l'attention des ministères chargés de la sécurité sociale et du budget :

11. Définir par la voie réglementaire des objectifs et des règles précises et opposables en matière de contrôle interne pour l'ensemble des organismes de base et des caisses nationales en cohérence avec les exigences de la certification.

12. Intégrer le FSV au périmètre des comptes de la branche vieillesse du régime général.

13. Lever les points de blocage relatifs au traitement comptable de certaines opérations ou situations (prélèvements sociaux des travailleurs indépendants, impôts et taxes affectés, provisions pour litiges AT-MP et engagements pluriannuels en matière de prestations sociales).
