



**Rapport de certification des comptes du  
régime général  
de sécurité sociale**

**- exercice 2008 -**



	Page
<b>Délibéré.....</b>	<b>VII</b>
<b>Introduction générale.....</b>	<b>1</b>
<b>Chapitre préliminaire – Aspects communs.....</b>	<b>5</b>
I - Les normes comptables.....	7
A. <i>Le dispositif normatif.....</i>	7
B. <i>Les questions posées par ce dispositif normatif</i>	9
II - Les normes d’audit et la stratégie d’audit .....	16
A. <i>La stratégie d’audit .....</i>	16
B. <i>Les caractéristiques de la campagne 2008.....</i>	18
C. <i>Coordination avec les commissaires aux comptes des autres régimes de sécurité sociale.....</i>	21
<b>Chapitre I – L’activité de recouvrement .....</b>	<b>23</b>
I - Les positions sur les comptes 2008 de l’activité de recouvrement et de l’ACOSS.....	25
A. <i>Les comptes combinés du recouvrement.....</i>	25
B. <i>Les comptes de l’ACOSS .....</i>	27
II - Les comptes audités par la Cour.....	28
A. <i>Les résultats de l’exercice et les évolutions .....</i>	30
B. <i>Les faits marquants de l’exercice 2008 .....</i>	31
III - Les motivations des positions .....	33
A. <i>Les suites données aux éléments constitutifs des positions sur les comptes 2007.....</i>	33
B. <i>Le dispositif de contrôle interne.....</i>	34
C. <i>Le dispositif de validation des comptes et la production des comptes combinés .....</i>	36
D. <i>Les erreurs de liquidation suite à la mise en place de l’ISU.....</i>	37
E. <i>Les incertitudes sur les estimations comptables relatives aux opérations d’inventaire .....</i>	39
F. <i>Le caractère non-exhaustif des provisions pour risques liés aux litiges.....</i>	42
G. <i>La Liquidation des cotisations AT-MP.....</i>	44

	Page
<i>H. Des règles imparfaites de comptabilisation des créances cotisants .....</i>	45
<i>I. Les incertitudes sur les comptes des CGSS.....</i>	46
<i>J. La comptabilisation des acomptes de CSG.....</i>	47
<i>K. La présentation des états financiers.. .....</i>	47
IV - Le compte rendu des vérifications.....	48
<i>A. Les missions intermédiaires .....</i>	48
<i>B. Les missions finales.....</i>	49
<b>Chapitre II – Les branches maladie et accidents du travail et maladies professionnelles.....</b>	<b>51</b>
I - Les positions sur les comptes 2008 des branches maladie et accidents du travail-maladies professionnelles et de la CNAMTS .....	53
<i>A. Les comptes combinés de la branche maladie .....</i>	53
<i>B. Les comptes combinés de la branche AT-MP .....</i>	54
<i>C. Les comptes de la CNAMTS .....</i>	55
II - Les comptes audités par la Cour.....	56
<i>A. Les résultats de l'exercice et les évolutions .....</i>	58
<i>B. Les faits marquants de l'exercice 2008.....</i>	59
III - Les motivations des positions de la Cour .....	61
<i>A. Les suites données aux éléments constitutifs des positions sur les comptes 2007.....</i>	61
<i>B. La rupture du chemin de révision en matière de prestations en nature et de règlements aux cliniques privées .....</i>	63
<i>C. Les règlements effectués aux mutuelles .....</i>	64
<i>D. Les versements aux établissements et services médico-sociaux .....</i>	65
<i>E. Les avances aux établissements hospitaliers .....</i>	66
<i>F. Les provisions relatives aux charges hospitalières....</i>	68
<i>G. Les charges hospitalières de la branche AT-MP.....</i>	69
<i>H. Les revenus de substitution.....</i>	70

	Page
<i>I. Les opérations avec les régimes étrangers d'assurance maladie .....</i>	72
<i>J. Le traitement des opérations relatives au service médical dans les comptes de la CNAMTS.....</i>	73
<i>K. La compensation des soldes des régimes et organismes intégrés .....</i>	74
<i>L. L'accompagnement de la branche recouvrement en matière de produits .....</i>	75
IV - Les vérifications de la Cour .....	75
A. Les missions intermédiaires .....	75
B. Les missions finales .....	77
<b>Chapitre III – La branche famille .....</b>	<b>79</b>
I - Les positions sur les comptes 2008 de la branche famille et de la CNAF .....	81
A. Les comptes combinés de la branche famille .....	81
B. Les comptes de le la CNAF .....	83
II - Les comptes audités par la Cour.....	84
A. Les résultats de l'exercice et les évolutions .....	85
B. Les faits marquants de l'exercice 2008.....	86
III - Les motivations des positions de la Cour .....	87
A. Les suites données aux éléments constitutifs des positions sur les comptes 2007 .....	87
B. Le dispositif de contrôle interne .....	87
C. L'évaluation financière des anomalies affectant la substance des comptes .....	93
D. Le dispositif de validation des comptes et la production des comptes combinés.....	97
E. Les estimations comptables relatives aux opérations d'inventaire.....	100
F. L'assurance vieillesse des parents au foyer.....	103
G. Les données afférentes aux régimes spéciaux .....	105
IV - Compte rendu des vérifications de la Cour .....	106
A. Les missions intermédiaires .....	106
B. Les missions finales .....	107

	Page
<b>Chapitre IV – La branche retraite .....</b>	<b>109</b>
I - Les positions sur les comptes 2008 de la branche Retraite et de la CNAVTS.....	111
A. <i>Position de la Cour sur les comptes combinés de la branche Retraite .....</i>	<i>111</i>
B. <i>Les comptes de la CNAVTS.....</i>	<i>113</i>
II - Les comptes audités par la Cour.....	115
A. <i>Les résultats de l'exercice et les évolutions .....</i>	<i>116</i>
B. <i>Les faits marquants de l'exercice 2008.....</i>	<i>117</i>
III - Les motivations des positions de la Cour.....	119
A. <i>Les suites données aux éléments constitutifs des positions sur les comptes 2007.....</i>	<i>119</i>
B. <i>Les erreurs de liquidation .....</i>	<i>119</i>
C. <i>Le fonctionnement et l'information comptable issue de la chaîne des paiements.....</i>	<i>129</i>
D. <i>La séparation des tâches liées aux paiements .....</i>	<i>130</i>
E. <i>Les rapports avec le FSV .....</i>	<i>132</i>
F. <i>Les cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer.....</i>	<i>134</i>
G. <i>Les cotisations versées par les employeurs des IEG.</i>	<i>134</i>
H. <i>La compensation des soldes des régimes et organismes intégrés.....</i>	<i>134</i>
IV - Les vérifications effectuées par la Cour .....	135
A. <i>Les missions intermédiaires .....</i>	<i>136</i>
B. <i>Les missions finales .....</i>	<i>137</i>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>139</b>
<b>GLOSSAIRE.....</b>	<b>177</b>

**Les travaux, dont ce rapport constitue la synthèse,  
ont été effectués par :**

- MM. Jean-Philippe Vachia, Guy Piolé, conseillers maîtres ;
- MM. Alain Chailland, Christophe Colin de Verdière, Jean-Pierre Viola conseillers référendaires ;
- Mme Barbara Falk, auditrice ;
- M. Sébastien Gallée, Mme Myriam Kabylo, MM. Jacques Lavaud, Jacques Minéry, Louis Renouard, rapporteurs extérieurs ;
- M. Alexandre Bullier, Mme Camille L'Hernaut, M. Paul de Panafieu, Mme Véronique Pothier-Pigeon, M. Franck Rossignol, experts.
- MM. Bertrand Dumonteil, Didier Lambert, Yannick Lamarque, Loïc Le Duc, Mmes Claire Lumaret, Florence Nguyen, Nathalie Winther, assistants.

## DÉLIBÉRÉ

---

Le présent document a été établi par la Cour dans le cadre de la mission que lui confère l'article 47.1 de la Constitution aux termes duquel « La Cour des comptes assiste le Parlement et le Gouvernement dans le contrôle de l'application des lois de financement de la sécurité sociale ».

Conformément aux dispositions de l'article L.O. 132-2.1 du code des juridictions financières, la Cour des comptes, délibérant en chambre du conseil, a adopté le présent rapport.

Ce texte a été arrêté au vu des projets qui avaient été communiqués au préalable aux administrations et aux organismes concernés, et après qu'il a été tenu compte, quand il y avait lieu, des réponses fournies par ceux-ci.

Étaient présents : M. Séguin, Premier président, MM. Pichon, Picq, Babusiaux, Mmes Bazy-Malaurie, Ruellan, MM. Descheemaeker, Hespel, Bayle, présidents de chambre, MM. Sallois, Hernandez, Mme Cornette, présidents de chambre maintenu en activité, MM. Billaud, Berthet, Mayaud, Hourri, Arnaud, Bouquet, Rémond, Gillette, X.H. Martin, Troesch, Mmes Froment-Meurice, Bellon, MM. Gasse, Freches, Mme Lévy-Rosenwald, MM. Duchadeuil, Pannier, Lebuy, Lesouhaitier, Lefas, Durrleman, Cazala, Gauron, Frangialli, Mme Morell, MM. Rameix, Braunstein, Brochier, Mmes Saliou (Françoise), Dayries, MM. Lévy, Bernicot, Deconfin, Phéline, Barbé, Tournier, Mme Darragon, M. Vivet, Mme Moati, MM. Cossin, Davy de Virville, Diricq, Mme Aubin-Saulière, MM. Sabbe, Valdiguié, Ténier, Lair, Hayez, Corbin, Ravier, Rabaté, Doyelle, de Gaulle, Uguen, Ory-Lavollée, Guédon, Bourlanges, Schwarz, Baccou, Mme Malgorn, MM. Sépulchre, Antoine, Mousson, Guérault, conseillers maîtres, MM. Zeller, d'Aboville, Cadet, Schott, Cazenave, conseillers maîtres en service extraordinaire, M. Vachia, conseiller maître, rapporteur général.

Était présent et a participé aux débats : M. Bénard, Procureur général, assisté de MM. Feller et Michaut, avocats généraux.

Était présente en qualité de rapporteur et n'a pas pris part aux délibérations : Mme Falk, auditrice.

Madame Mayenobe, secrétaire général, assurait le secrétariat de la chambre du conseil.

Fait à la Cour, le 29 juin 2009.



## Introduction générale

Les comptes du régime général de sécurité sociale pour 2008 sur lesquels la Cour se prononce font apparaître un montant de charges de 332,2 Md€, dont 166,1 Md€ pour la branche maladie, 96,3 Md€ pour la branche vieillesse, 58,7 Md€ pour la branche famille et 11,1 Md€ pour la branche accidents du travail et maladies professionnelles. Le résultat déficitaire comptabilisé par le régime général atteint 10,2 Md€

L'importance des sommes en jeu, équivalant à 17 % du PIB, a conduit le Parlement, notamment depuis 1996<sup>1</sup>, à renforcer son contrôle sur celles-ci. La Cour l'assiste dans cette mission à travers son rapport annuel sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, remis au Parlement en septembre. Ce rapport comprend depuis 2006 un avis sur la cohérence des tableaux d'équilibre de l'exercice clos du régime général et de l'ensemble des régimes présentés dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS).

En 2005, le législateur organique a confié à la Cour une mission de certification de la régularité, de la sincérité et de la fidélité des comptes des organismes nationaux et des comptes combinés des branches du régime général<sup>2</sup>. Leur certification par une institution indépendante comme la Cour permet au Parlement d'avoir, avant le vote de la prochaine loi de financement, une assurance raisonnable que les états financiers de l'exercice clos des branches et organismes concernés, à partir desquels sont construits les tableaux d'équilibre présentés dans le PLFSS, sont exempts d'anomalies significatives, et d'en tirer les conséquences.

La Cour participe ainsi à un mouvement international tendant à faire de la comptabilité générale des organismes publics, fondée sur une approche patrimoniale exhaustive et exacte de leurs droits et obligations, un instrument de connaissance au service du Parlement et du Gouvernement. Ce principe a reçu une consécration constitutionnelle avec la réforme de juillet 2008<sup>3</sup>.

---

1. Loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale (n° 96-646 du 22 juillet 1996).

2. Loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale (n° 2005-881 du 2 août 2005).

3. Voir plus loin, au chapitre préliminaire, le nouvel article 47-2 de la Constitution.

Par ailleurs, les quatre réseaux dont les comptes sont certifiés par la Cour se sont largement emparés des questions soulevées au cours du processus de certification tout au long de ces trois années. Ils ont renforcé leurs diligences en termes de contrôle interne, se sont dotés de nouveaux outils de gestion et ont intensifié leurs efforts de lutte contre la fraude. Le travail ainsi engagé en relation avec la Cour a déjà permis de réaliser des progrès à la fois dans la qualité du service rendu aux assurés et dans la sauvegarde des intérêts financiers de la sécurité sociale.

En outre, l'exercice 2008 est le premier pour lequel les comptes des régimes de sécurité sociale autres que le régime général sont soumis à une certification. Cette mission a été confiée par la loi à des commissaires aux comptes, dont les rapports sont remis au plus tard le 1<sup>er</sup> juin de l'année<sup>4</sup>.

A compter de l'exercice 2008, ce sont donc les comptes de l'ensemble des régimes de sécurité sociale qui font l'objet d'une mission légale de certification, soit par la Cour s'agissant du régime général, soit par un ou des commissaires aux comptes exerçant leur mission dans les conditions prévues par le code de commerce sous réserve d'adaptations spécifiques par le pouvoir réglementaire, s'agissant des autres régimes.

#### **La mission légale de la Cour**

Aux termes de l'article LO 111-3 - VIII du code de la sécurité sociale, « la mission d'assistance du Parlement et du Gouvernement, confiée à la Cour des comptes par le dernier alinéa de l'article 47-1 de la Constitution, comporte notamment : (...) 3° La production du rapport, mentionné à l'article LO 132-2-1 du code des juridictions financières, de certification de la régularité, de la sincérité et de la fidélité des comptes des organismes nationaux du régime général et des comptes combinés de chaque branche et de l'activité de recouvrement du régime général relatifs au dernier exercice clos (...) ».

L'article LO 132-2-1 du code des juridictions financières dispose que « chaque année, la Cour des comptes établit un rapport présentant le compte rendu des vérifications qu'elle a opérées en vue de certifier la régularité, la sincérité et la fidélité des comptes des organismes nationaux du régime général et des comptes combinés de chaque branche et de l'activité de recouvrement du régime général, relatifs au dernier exercice clos, établis conformément aux dispositions du livre Ier du code de la sécurité sociale. Ce rapport est remis au Parlement et au Gouvernement sitôt son arrêt par la Cour des comptes, et au plus tard, le 30 juin de l'année suivant celle afférente aux comptes concernés ».

---

4. Article L. 114-8 du code de la sécurité sociale, complété par le décret n° 2008-65 du 17 janvier 2008 relatif à la mission de certification des comptes des organismes de sécurité sociale par les commissaires aux comptes.

Le présent rapport, consacré à l'exercice 2008, est le troisième rapport de certification des comptes du régime général que publie la Cour<sup>5</sup>. Elle y exprime son opinion sur chacun des neuf ensembles d'états financiers (bilan, compte de résultat, annexe) suivants :

- les comptes annuels des quatre établissements publics nationaux constituant les têtes de réseau du régime général : agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) ; caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ; caisse nationale des allocations familiales (CNAF) ; caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) ;
- les comptes combinés de l'activité de recouvrement, des branches maladie, accidents du travail - maladies professionnelles<sup>6</sup>, famille et retraite. Ces comptes regroupent, après un traitement approprié, les comptes annuels de l'établissement public et ceux des organismes de base constitutifs des réseaux concernés.

Un chapitre préliminaire présente les aspects communs à la certification des comptes des différentes branches. Les chapitres I à IV présentent les positions de la Cour, les principaux aspects des comptes, les motivations détaillées des positions et enfin le compte-rendu des vérifications - successivement pour le recouvrement, l'ensemble maladie et accidents du travail - maladies professionnelles, la famille et la retraite. En annexe, figure une présentation résumée des états financiers audités.

---

5. Le rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale 2006 a été adopté et publié le 19 juin 2007. Celui relatif aux comptes de 2007 a été adopté et publié le 30 juin 2008. Ils sont disponibles à la Documentation française et sur le site Internet de la Cour des comptes ([www.ccomptes.fr](http://www.ccomptes.fr)).

6. Ces deux branches, maladie et ATMP, sont gérées par la CNAMTS et le même réseau d'organismes de base (CRAM et CPAM s'agissant de la métropole).

# **Chapitre préliminaire**

## **Aspects communs**

Ce chapitre présente d'abord les normes comptables applicables aux comptes du régime général et formule plusieurs observations sur leur contenu et leur évolution. Il apporte ensuite divers éclairages sur les normes d'audit auxquelles se réfère la Cour ainsi que la stratégie qu'elle a retenue pour la certification des comptes 2008.

## **I - Les normes comptables**

### **A - Le dispositif normatif**

#### **1 - Le cadre constitutionnel et législatif**

L'article 47-2 de la Constitution, 2<sup>ème</sup> alinéa, tel qu'issu de la révision du 23 juillet 2008, dispose que « les comptes des administrations publiques sont réguliers et sincères. Ils donnent une image fidèle du résultat de leur gestion, de leur patrimoine et de leur situation financière ».

Cette disposition, inspirée de la loi organique relative aux lois de finances du 1<sup>er</sup> août 2001 et de la loi organique relative aux lois de financement du 2 août 2005, insère dans la Constitution un principe de portée générale de fiabilité des comptes des entités du secteur public. C'est désormais sur ce fondement constitutionnel que reposent les missions de la Cour.

Depuis 2005, il est inscrit à l'article LO. 111-3-VII du code de la sécurité sociale (CSS) la disposition suivante : « les comptes des régimes et organismes de sécurité sociale doivent être réguliers, sincères et donner une image fidèle de leur patrimoine et de leur situation financière ». L'article L. 114-5 du même code prévoit en outre que « les régimes obligatoires de base de sécurité sociale [...] appliquent un plan comptable unique fondé sur le principe de la constatation des droits et obligations. Les opérations sont prises en compte au titre de l'exercice auquel elles se rattachent indépendamment de leur date de paiement ou d'encaissement ». La loi renvoie à un décret la fixation des règles comptables<sup>7</sup> ainsi que des modalités de transmission et de centralisation des comptes<sup>8</sup>.

---

7. Voir article D. 114-4-1 du CSS qui renvoie à un plan comptable approuvé par arrêté.

8. Voir article D. 114-4-2 du CSS qui donne une définition des comptes combinés, et l'arrêté du 30 décembre 2005 modifié par un arrêté du 3 janvier 2008 sur la centralisation et la validation des comptes.

## **2 - Le plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS)**

Le premier PCUOSS, institué par un arrêté interministériel du 30 novembre 2001, est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002. Il a été remplacé à compter de l'exercice 2007 par un plan comptable rénové porté par un arrêté interministériel du 30 janvier 2008.

Dans son rapport sur la certification des comptes de l'exercice 2007, la Cour a présenté les caractéristiques de la révision de 2008 tant sur la structure que sur la substance<sup>9</sup>. Le principe directeur de la version 2008 du PCUOSS reste identique à celui de sa version de 2001 : la comptabilité des organismes de sécurité sociale ne s'écarte des dispositions définies par le plan comptable général que si des mesures législatives ou réglementaires applicables à la sécurité sociale l'exigent<sup>10</sup>.

L'arrêté du 30 janvier 2008 renvoyait à une circulaire annuelle diffusée par les administrations compétentes le soin d'assurer son commentaire, son interprétation et la description de ses modalités d'application. Cette circulaire a été publiée le 29 octobre 2008 après avoir reçu le 9 septembre 2008 l'avis favorable du Haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale (HCICOSS), organisme consultatif chargé notamment de donner un avis sur toute proposition de modification du PCUOSS et de présenter toute recommandation nécessaire pour améliorer la lisibilité et la production des comptes des organismes de sécurité sociale. L'intérêt de cette circulaire est essentiellement pratique<sup>11</sup>. L'inclusion en annexe à ce texte du rapport du groupe de travail du HCICOSS sur la « lisibilité des comptes » constitue une référence pour l'appréciation par le certificateur de la qualité des annexes aux comptes, qui doivent présenter, au-delà de la trame commune définie par l'arrêté, toutes et les seules informations significatives ayant affecté les comptes de l'exercice.

---

9. Voir rapport 2007, pp. 7 à 10.

10. C'est notamment le cas des spécificités des règles de rattachement à l'exercice des charges et produits techniques, c'est-à-dire des règlements de prestations de sécurité sociale, du recouvrement des cotisations et contributions sociales, des transferts financiers internes à la protection sociale et des contributions de l'Etat à certains organismes.

11. Les travaux préparatoires ont montré que ce document souffrait d'insuffisances sur les questions de traitement de la comptabilisation des immobilisations par composants et de provisions pour risques (litiges).

## **B - Les questions posées par ce dispositif normatif**

### **1 - La portée du principe des droits constatés dans le cadre de régimes par répartition**

Le cadre comptable applicable aux organismes de sécurité sociale, s'il s'inscrit en principe dans celui du plan comptable général, tient compte de leur nature de régimes par répartition, dans lesquels les cotisations perçues dans l'année servent à payer les prestations servies dans le même exercice aux bénéficiaires. Cette caractéristique exclut en principe la constitution de provisions au titre des droits reconnus par le code de la sécurité sociale à l'égard des assurés au-delà de l'année sous revue. Ceci distingue les régimes de sécurité sociale des dispositifs d'assurance privée qui contractent des engagements à l'égard des assurés (en matière de complémentaire santé, de prévoyance ou de retraite supplémentaire). En effet, ces derniers doivent, d'une part, constituer des provisions techniques adéquates et, d'autre part, présenter des actifs en représentation de leurs engagements réglementés, ce que traduisent leurs comptes.

Le PCUOSS prévoit des règles pour l'enregistrement de provisions pour charges de prestations au passif des régimes de sécurité sociale. Elles ont pour effet de limiter le champ de ces provisions aux seules prestations effectivement dues au titre de l'exercice sous revue<sup>12</sup>.

Néanmoins, se pose de manière différente la question de la comptabilisation de passifs au titre d'engagements pluriannuels ressortant de conventions ou d'actes attributifs créateurs de droits en faveur des bénéficiaires de prestations d'action sanitaire et sociale (collectivités territoriales, associations, particuliers)<sup>13</sup>. Aujourd'hui, et par extension du principe précédemment énoncé, les producteurs des comptes ne constatent d'autres passifs que ceux au titre des prestations effectivement rendues à la clôture de l'exercice écoulé. Or un examen individualisé de chaque type d'acte ou de convention montre que les conditions constitutives d'une provision en application des règles du plan comptable général (PCG) peuvent être réunies, les droits des bénéficiaires pour une

---

12. Voir avis du 20 avril 2000 du CNC.

13. Il s'agit là des politiques d'intervention encadrées ou facultatives des caisses de sécurité sociale, dans la limite stricte de leur budget annuel d'action sanitaire et sociale tel qu'il ressort au plan national des conventions d'objectif et de gestion passées par les têtes de réseau avec l'Etat. Ces politiques peuvent donner lieu à la signature de conventions avec les bénéficiaires (ex : convention entre une CAF et une commune pour le subventionnement d'une crèche).

période déterminée étant cristallisés dans un acte juridique, les sommes à décaisser au cours des exercices suivants étant certaines dans leur principe et leur montant pouvant être estimé avec un degré d'assurance élevé.

La Cour estime dès lors que, en l'absence de dispositions claires du PCUOSS dérogeant sur ce point au PCG, un examen attentif de chaque dispositif devrait permettre d'inscrire les provisions nécessaires pour traduire la réalité des engagements des branches dans ce domaine. Elle prend note que telle n'est pas l'interprétation des producteurs des comptes, qui tirent du PCUOSS des conclusions opposées au motif qu'il n'y a pas lieu de distinguer entre prestations de sécurité sociale et interventions au titre de l'action sociale des organismes de sécurité sociale. La Cour estime dès lors que ce sujet doit impérativement faire l'objet d'une clarification par l'autorité compétente en matière de normes.

## **2 - Vers un rapprochement des cadres institutionnel et normatif de la comptabilité de l'Etat et des organismes de sécurité sociale ?**

La réforme du système de normalisation comptable, engagée par la loi de modernisation de l'économie du 4 août 2008, prévoit la disparition du conseil national de la comptabilité (CNC) et la création d'une nouvelle Autorité des normes comptables (ANC) dont la compétence est limitée à la comptabilité privée. En complément, l'article 115 de la loi de finances rectificative pour 2008 du 30 décembre 2008 a créé une instance, le conseil de normalisation des comptes publics (CNCP), dont le champ couvre l'ensemble de la sphère publique<sup>14</sup>. Conçu pour donner une vision consolidée et harmonisée de l'ensemble des comptes publics, il est « chargé d'émettre un avis préalable sur les règles applicables à la comptabilité générale de l'Etat et [sans préjudice des compétences de l'Autorité des normes comptables] des autres personnes publiques et des personnes privées financées majoritairement par des ressources publiques et notamment des prélèvements obligatoires. ». La sécurité sociale entre donc dans le champ de compétence de ce nouvel organisme.

Dans ces conditions, le dispositif consultatif prévalant jusqu'à présent pour les questions normatives relatives aux comptes de la sécurité sociale - à savoir la compétence successive du HCICOSS puis de l'ancien CNC - est voué à être profondément transformé. Au sein du nouveau CNCP, une commission spécialisée chargée des administrations de sécurité sociale devrait succéder au HCICOSS actuel<sup>15</sup>.

---

14. Le CNCP est régi par l'arrêté du 29 avril 2009 publié au JO du 14 mai 2009.

15. Source : procès-verbal de la séance du 5 février 2009 du HCICOSS.



La mise en place du CNCP, au-delà de ces aspects d'unification institutionnelle, devrait permettre de créer les conditions d'une réflexion sur ce que devrait être le socle normatif commun des grandes catégories de comptabilités de la sphère publique et sur le cadre conceptuel propre aux normes comptables de la sécurité sociale en ce qu'il se différencie du reste de la sphère publique.

### **3 - La compensation des exonérations sur les heures supplémentaires : un dispositif législatif dérogeant au principe des droits constatés**

Le rapport de certification des comptes 2007 motivait la position défavorable sur les comptes du recouvrement<sup>16</sup> notamment par un désaccord sur l'inscription d'un produit à recevoir de 168 M€ au titre de la contribution sociale sur les bénéfices (CSB). Cette inscription, en l'absence de toute notification par l'Etat d'un tel produit, était motivée par la décision des producteurs des comptes<sup>17</sup> de neutraliser, par l'inscription d'un produit *ad hoc*, l'insuffisance de couverture par l'Etat du coût pour le régime général des exonérations de cotisations sociales sur les heures supplémentaires mises en place par la loi « TEPA » du 21 août 2007<sup>18</sup>. L'article 6 de la loi de finances rectificative pour 2007 et l'article 53 de la LFI pour 2008 renvoyaient pourtant le règlement d'un tel problème à la plus prochaine loi de finances, nécessairement postérieure au constat d'une insuffisance une fois les comptes clos. En outre, rien ne justifiait de faire de l'impôt considéré, la CSB, la variable d'ajustement.

Souhaitant régler pour l'avenir le problème ainsi soulevé, le Parlement, à l'initiative du gouvernement, a voté une disposition, incluse dans la loi de finances rectificative du 30 décembre 2008<sup>19</sup>, dont il ressort pour les allègements sur les heures supplémentaires les éléments ci-dessous.

---

16 Voir rapport 2007, pp. 38 et 39 et p. 46.

17. On entend dans le présent rapport par producteurs des comptes, les signataires de ceux-ci (directeur et agent comptable de la caisse nationale) et leur autorité de tutelle, le ministère du budget, des comptes publics et de la fonction publique agissant par le biais du directeur de la sécurité sociale.

18. La LFI pour 2008 prévoit que le coût de cette mesure sera compensé à la sécurité sociale non par des dotations budgétaires mais par des affectations d'impôts et taxes qui doivent toutefois, contrairement aux allègements généraux, compenser les pertes de recettes à l'euro près.

19. Article 9, I, modifiant l'article 53 de la LFI 2008.

Alors que la LFI pour 2008 prévoyait que « par dérogation aux articles L. 131-7<sup>20</sup> et L. 139-2<sup>21</sup> du code de sécurité sociale, le financement des mesures [d'allègement] est assuré par une affectation d'impôts et de taxes » ensuite énumérés, le nouveau texte issu de la LFR dispose que « en application des articles L. 131-7 et L. 139-2 [...] la compensation intégrale par l'Etat [des mesures d'allègement sur les heures supplémentaires] est effectuée dans les conditions qui en assurent la neutralité financière et comptable pour les caisses et régimes [bénéficiaires] par une affectation d'impôts et de taxes » ensuite énumérés. Ce faisant, la loi établit un dispositif qui a pour ambition d'équilibrer chaque année strictement en comptabilité (et pas seulement en trésorerie) le montant total des allègements TEPA par des impôts et taxes.

Or rien ne peut garantir la stricte égalité comptable entre le montant définitif des allègements constatés et celui des ITAF notifiés par l'Etat pour l'année considérée, quand bien même le second a été calibré en prévision pour être égal au premier.

Par ailleurs, la « neutralité comptable » ne se présume pas : la neutralité est un attribut d'une comptabilité sincère, c'est-à-dire en l'espèce d'une comptabilité qui enregistre tous les droits mais rien que les droits de la sécurité sociale sur l'Etat effectivement constatés au titre de l'année concernée, ainsi qu'il ressort des dispositions de la loi organique de 2005<sup>22</sup>.

Il convenait dès lors que le législateur indique comment assurer cette égalité : il lui aurait suffi d'en revenir à l'article L. 131-7 lui-même et de permettre ainsi aux organismes de sécurité sociale d'inscrire une créance sur le budget de l'Etat à hauteur du manque à gagner constaté

---

20. L'article L. 131-7 du CSS dispose que toute mesure de réduction ou d'exonération de cotisations de sécurité sociale (ou de contribution) donne lieu à compensation intégrale aux régimes de sécurité sociale concernés par le budget de l'Etat : c'est cet article qui autorise, pour les exonérations ciblées, l'inscription d'une créance sur l'Etat l'année de leur constatation.

21. L'article L. 139-2 dispose que les relations financières entre l'Etat et les régimes de sécurité sociale sont régies par des conventions qui garantissent en particulier la neutralité des flux financiers pour la trésorerie des régimes obligatoires de base.

22. Le II de l'article 1 de la LOLFSS donne une nouvelle rédaction à l'article L. 114-5 du CSS. Le Conseil constitutionnel admet la présence de cette disposition dans la loi organique même si elle relève de la loi ordinaire (voir décision n° 2005-519 DC du 29 juillet 2005). Ledit article L. 114-5, qui indique que « les opérations sont prises en compte au titre de l'exercice auquel elles se rattachent indépendamment de leur date de paiement ou d'encaissement » est un complément nécessaire des principes de régularité, sincérité et image fidèle posés par les dispositions proprement organiques de ladite loi.

(équilibrée par une dette d'intervention de l'Etat enregistrée comme telle au bilan de l'Etat de la même année). Or le texte prévoit que la différence « entre le montant définitif en droits constatés des pertes de recettes [au titre des dispositions « heures supplémentaires »] et le produit comptabilisé des ITAF constitue, si elle est positive, un produit à recevoir des organismes de sécurité sociale concernés sur le produit de la [CSB] perçu par ces organismes au cours de l'exercice ou de l'exercice suivant ». Ce texte ne peut s'entendre que comme voulant dire que, au besoin, les organismes de sécurité sociale pourront constater dans leurs écritures un produit à recevoir correspondant :

- soit à des montants qui ne seront dus qu'au titre de l'exercice suivant mais qui sont effectivement encaissés au cours de l'exercice sous revue en tant qu'acomptes ;
- soit à des montants qui ne seront dus qu'au titre de l'exercice suivant et encaissés ultérieurement.

La règle de « neutralité » ainsi instituée par le législateur paraît dès lors en contradiction avec les principes de comptabilisation en droits constatés qui constituent le fondement des règles comptables de la sécurité sociale<sup>23</sup>. Néanmoins, dans sa séance du 5 février 2009, le HCICOSS a tiré les conséquences du fait que la CSB était ainsi devenue variable d'ajustement, en prévoyant qu'un produit à recevoir sur cette dernière est inscrit sur la base d'une notification par l'ACOSS du montant de la différence entre le montant définitif des pertes de recettes et celui des ITAF enregistrées en produits, tout en recommandant pour l'avenir « d'approfondir la méthode de comptabilisation ».

Ainsi, la volonté politique de garantir en toutes circonstances la neutralité financière du dispositif de compensation des pertes de recettes induites par la loi TEPA a abouti à introduire un biais dans le référentiel normatif comptable de la sécurité sociale. Une telle évolution rend plus urgente encore la définition d'un cadre conceptuel, comme indiqué précédemment, afin de clarifier ce que l'on attend véritablement de la comptabilité de la sécurité sociale au regard des principes posés par la Constitution et la loi organique.

---

23. Pour l'impact de cette disposition, voir au chapitre recouvrement II-B-3.

#### **4 - Les règles comptables relatives aux cotisations des employeurs et travailleurs indépendants (ETI)**

En prévision de la mise en place de l'interlocuteur social unique (ISU), c'est-à-dire le recouvrement par le réseau des URSSAF de l'ensemble des cotisations des ETI pour le compte du régime social des indépendants (RSI), la Cour avait remis à 2008 la conduite de travaux approfondis sur le recouvrement des cotisations des ETI, catégorie regroupant les artisans et commerçants, qui relèvent de l'ISU, ainsi que les professions libérales.

Contrairement à celui des autres cotisations, le montant des cotisations dû par les ETI est établi sur une base annuelle, à partir de leurs déclarations de revenus pour l'année N-1. Le calendrier de paiement de ces cotisations est le suivant : en année N-1, des acomptes provisionnels, sous forme de versements mensuels ou trimestriels, calculés en général sur la base des cotisations dues au titre des revenus de l'année N-2, sont appelés par les URSSAF et les CGSS ; en année N, une fois les revenus de l'année N-1 et donc le montant total des produits de cotisations dues à ce titre connus, l'acompte de l'année N-1 est régularisé, ce qui donne lieu soit à un remboursement, soit à un appel complémentaire.

Or la branche du recouvrement comptabilise comme produits (au titre de la CSG et des cotisations famille), à leur date d'exigibilité, donc en année N-1, N ou N+1, ces versements d'acomptes et de régularisation.

Le PCUOSS prévoit dans son article 2.6.2 que les produits de régularisation sont « comptabilisés dans le résultat de l'exercice au cours duquel [ils] sont constatés [...] ». Or si la régularisation relative aux revenus de l'année 2006 des cotisants trimestriels a été constatée en 2007, une partie a été inscrite en comptes en 2008. De même, pour ces cotisants, la régularisation relative aux revenus de l'année 2007 a été constatée en 2008 mais sera comptabilisée seulement en 2009.

En ce qui concerne les acomptes, le PCUOSS ne prévoit pas de dérogation explicite aux principes comptables généraux, sauf à interpréter en ce sens son article 2.3.1 relatif à l'enregistrement comptable des cotisations<sup>24</sup>. Les principes généraux impliquent qu'un produit ne doit être enregistré d'une part qu'au titre de l'exercice auquel il se rattache,

---

24. Cet article prévoit que « pour l'ensemble des régimes [...], les produits liés aux cotisations, contributions, exonérations etc. sont rattachés lors de l'inscription en compte des rémunérations afférentes à la période de travail ou de service effectué, c'est-à-dire à la date à laquelle le droit à percevoir un revenu est acquis à l'organisme, même si la comptabilisation en est faite après la réception des documents justificatifs [...] ou après le traitement des opérations [...] ».

indépendamment de sa date d'encaissement ou d'exigibilité, et d'autre part seulement lorsqu'il est certain dans son principe comme dans son montant. Le PCUOSS ne prévoit pas que les acomptes provisionnels constituent des produits

L'une des conséquences du mode actuel de comptabilisation est de rendre le montant des produits dépendant des évolutions du calendrier de paiement, qui ont été nombreuses en cette année de mise en place de l'ISU.

Au total, la branche du recouvrement a ainsi enregistré, en 2008, 10,4 Md€ de produits de CSG et de cotisations famille pour les ETI<sup>25</sup> dans des conditions qui ne permettent pas d'assurer le respect du principe de séparation des exercices.

Par ailleurs, les praticiens et auxiliaires médicaux (PAM), catégorie particulière de professions libérales, sont aussi redevables au régime général de cotisations maladie (1,5 Md€ en 2008) dont plus de 90 % sont pris en charge par la CNAMTS. Ces cotisations sont comptabilisées selon un calendrier différent de celui de la CSG et des cotisations famille dont les PAM sont redevables, alors qu'elles sont assises comme ces autres cotisations, sur leurs revenus annuels. Elles ne respectent pas pour autant le principe de séparation des exercices.

\*

\* \*

La définition et la mise en œuvre de règles conformes aux droits constatés n'ont pas été possibles en 2008 dans un calendrier compatible avec celui de l'arrêté des comptes. Pour 2009, le dispositif devra être revu, le cas échéant en modifiant pour cette catégorie de cotisants les dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale et en revoyant les adaptations édictées par le PCUOSS. L'ACOSS s'est engagée pour ce qui la concerne et les travaux nécessaires devront intervenir à l'initiative de la tutelle et associer les autres caisses nationales concernées.

---

25. Montant qui se décompose en 5,4 Md€ de CSG et cotisations famille au titre des cotisants du périmètre de l'ISU et 5,0 Md€ au titre des professions libérales.

## **II - Les normes d'audit et la stratégie d'audit**

Pour remplir sa mission de certification des comptes du régime général de sécurité sociale, la Cour se réfère aux normes ISA (International Standards on Auditing), telles que développées par la fédération internationale des experts comptables (IFAC). Ces normes, conçues pour le secteur marchand, peuvent faire l'objet d'adaptations pour les administrations publiques. La Cour les a appliquées sous certaines réserves et adaptations, liées d'une part aux dispositions applicables du code des juridictions financières<sup>26</sup>, et d'autre part au dispositif, propre aux régimes de sécurité sociale, de validation des comptes des organismes de base par les autorités concernées des organismes têtes de réseau.

Par ailleurs, il est nécessaire de souligner le rôle important joué par la tutelle, principalement la direction de la sécurité sociale, dans la production des comptes soumis à certification par la Cour. En effet, au-delà de la responsabilité propre des directeurs et agents comptables des caisses nationales, signataires des états financiers, doit être relevée celle de la tutelle, amenée à fixer des lignes directrices lourdes de conséquences en termes financiers et comptables, de telle sorte qu'elle est partie prenante dans la production des comptes.

### **A - La stratégie d'audit**

#### **1 - Les diligences effectuées par la Cour**

A l'occasion de ses premiers travaux de certification, en 2006, la Cour a décidé d'adopter une approche pluriannuelle qui l'a conduite à déployer sur trois ans la révision des principaux processus et opérations conduisant à la production des comptes ainsi que la réalisation d'un audit complet des systèmes d'information. L'achèvement du cycle 2006-2008 permet à la Cour d'avoir désormais une vision globale des principaux dispositifs participant à l'établissement des comptes. Il lui reste toutefois à approfondir son examen de certains processus et opérations. En outre, les mesures nouvelles et les évolutions apportées aux systèmes d'information requièrent chaque année une attention soutenue, étant donné les risques inhérents qu'elles emportent. Enfin, la Cour constate que les progrès réalisés par les organismes dans le cadre de la mise en

---

26. Voir notamment les articles R. 137-1 à R. 137-4 relatifs aux procédures de contradiction spécifique à la certification.

œuvre des engagements pris par les caisses nationales, notamment en termes de contrôle interne, permettent au certificateur de disposer d'une vision toujours plus précise des problèmes affectant les opérations comptabilisées. Ceci le conduit à détecter des zones pour lesquelles le degré de risque, avéré ou potentiel, avait été jusque là difficile à déterminer précisément.

La mise en œuvre de la démarche d'audit pour l'exercice 2008 est intervenue en trois phases :

- une phase préliminaire de planification des contrôles a permis d'actualiser, à l'été 2008, l'analyse des risques effectuée les années précédentes et de définir les modalités de suivi des réserves émises ainsi que des engagements de progrès pris en réponse par les organismes et autorités concernés ;
- une phase intermédiaire, de septembre 2008 à janvier 2009, a eu pour objet d'apprécier l'assurance donnée en termes de qualité des comptes par le contrôle interne et l'audit interne des branches. Elle a comporté une mise à jour de la cartographie des systèmes d'information et un audit de l'ensemble des applications comptables. A l'issue de ces travaux, des communications, dans la forme prévue par l'article R. 137-2 du CJF, ont été adressées aux directeurs des caisses nationales et au directeur de la sécurité sociale<sup>27</sup>. Il est tenu compte de leurs réponses et engagements dans le présent rapport ;
- enfin, une phase finale, entre février et avril 2009 a notamment comporté l'examen des projets de comptes annuels.

## **2 - La stratégie d'audit au regard du dispositif de validation des comptes des organismes de base**

Les comptes combinés sont élaborés à partir des comptes des organismes de base qui, à la différence de ceux des établissements publics nationaux, ne sont certifiés ni par la Cour ni par des commissaires aux comptes, aux travaux desquels la Cour aurait pu se référer. En effet, en application des articles L. 114-6 et D. 114-4-2 du CSS, les comptes des organismes de base sont validés par l'agent comptable national de l'organisme tête de réseau. Cette validation consiste à attester que « les comptes annuels des organismes locaux sont réguliers et sincères et donnent une image fidèle de leur résultat, de leur situation financière et de leur patrimoine ». L'agent comptable se voit ainsi reconnaître des attributions proches de celles d'un commissaire aux comptes de droit

---

27. Ainsi qu'au directeur du budget et au directeur général des finances publiques.

commun alors qu'il est lui-même le producteur et le signataire des comptes combinés qui intègrent les comptes des organismes de base validés par lui. Au regard des normes ISA, il doit être considéré comme un auditeur interne qui cumulerait cette fonction avec celle de directeur comptable du réseau.

La Cour fonde l'audit des comptes combinés, à titre principal, mais non exclusif, sur la validation des comptes des organismes de base par chacun des quatre agents comptables nationaux. Elle estime qu'il lui revient, d'une part, de s'assurer de l'effectivité et de l'ampleur des travaux d'examen du contrôle interne et de révision des comptes conduits par les agents comptables nationaux conformément au référentiel commun de validation<sup>28</sup>, d'autre part, de corroborer leurs appréciations par des travaux conduits par elle-même ou à son initiative sur un échantillon d'organismes de base.

A cet égard, la Cour a relevé que les agents comptables des trois branches concernées, à savoir le recouvrement, la maladie et la retraite, ont refusé de valider les comptes des CGSS de la Guadeloupe, de la Guyane et de la Martinique. Ceux-ci ont néanmoins été intégrés comme il se doit dans le périmètre des comptes combinés des branches concernées.

## **B - Les caractéristiques de la campagne 2008**

### **1 - Les observations d'audit**

De manière générale, les organismes ont réalisé de réels progrès, au cours des trois années revues par la Cour, dans la mise en place d'un dispositif de contrôle interne propre à assurer une meilleure maîtrise des risques financiers et comptables. Les méthodes de validation et d'établissement des comptes ont été sensiblement améliorées, même si des évolutions sont encore attendues. La Cour tient également à souligner l'importance de l'implication de toutes les branches dans l'amélioration de la qualité de l'information financière produite et le processus de certification qui lui est consubstantiel.

Toutefois, de nombreux progrès restent à faire. Pour 2008, 74 observations d'audit ont été adressées aux caisses nationales et aux administrations concernées. Elles ont donné lieu aux suites présentées dans le tableau ci-dessous.

---

28. Défini par arrêté interministériel du 27 novembre 2006.



**Suites données aux observations d'audit**

	Nombre
Aucune suite	8
Ajustements	6 (pour 1,3 Md€ en valeur absolue)
Reclassements au bilan ou au compte de résultat	1
Mentions complémentaires en annexe	9
Engagements d'amélioration	43
Explications complémentaires appropriées fournies	7

Source : Cour des Comptes

Parmi les observations d'audit n'ayant pas reçu de suites, un seul sujet donne lieu à un désaccord significatif avec les producteurs des comptes, si l'on met à part la question de principe du mode de traitement du FSV dans la présentation des comptes de la branche vieillesse. Il s'agit de la valorisation des écritures d'inventaire afférentes aux prestations familiales qui n'ont donné lieu qu'à des corrections partielles suite aux demandes du certificateur.

Sur les autres points, la Cour et les producteurs de comptes partagent en général le même diagnostic des insuffisances affectant les états financiers mais dès lors qu'aucune correction n'a pu être apportée en 2008 (pour diverses raisons), ces points débouchent sur des incertitudes affectant l'opinion du certificateur.

Il convient de noter le nombre important d'engagements de progrès pris par les caisses pour les années à venir, dont la Cour suivra avec attention la réalisation.

Pour fonder sa position sur les comptes 2008, la Cour s'appuie à la fois sur les éléments principaux des communications effectuées au titre de l'article R 137-2 précité et sur les observations d'audit dont l'impact est lui-même significatif, en tenant compte des réponses qui ont été apportées.

**2 - Les principaux sujets**

Sur les questions de normes comptables, en sus des points évoqués précédemment au II.B, l'attention du certificateur a été retenue en 2008 par l'incohérence du mode de comptabilisation de certaines prestations pour comptes de tiers dans la branche famille.

Par ailleurs, les principales incertitudes persistant au regard des normes d'audit sur l'exhaustivité, la sincérité et l'image fidèle donnée par les comptes du régime général sont les suivantes :

- les graves insuffisances du contrôle interne dans la branche famille laissent subsister des erreurs dans l'appréciation des droits et la liquidation des prestations familiales dont les montants sont significatifs ;
- les limites substantielles du contrôle interne de la branche retraite aboutissent également au constat d'erreurs significatives :
  - les processus de liquidation des droits à la retraite présentent des risques d'erreurs significatifs non couverts par le dispositif de contrôle interne ;
  - en ce qui concerne les données de carrière collectées auprès d'autres organismes, la mise en œuvre par la CNAVTS, à la demande du certificateur, d'une démarche encore partielle de contractualisation a permis de détecter une erreur systémique dans la liquidation des droits à pension ;
- la mise en place de l'ISU conjointement par le réseau du recouvrement et le RSI, a entraîné une forte perturbation de l'ensemble de leur activité et généré des erreurs de liquidation significatives ;
- les opérations d'inventaire de l'activité de recouvrement laissent subsister des incertitudes sur les montants estimés de provisions de divers types et de produits à recevoir ;
- le dispositif d'assurance vieillesse des parents au foyer souffre d'insuffisances persistantes en termes de contrôle interne et d'estimation du montant des opérations d'inventaire ;
- la complexité des relations financières de la branche maladie avec les hôpitaux entraîne une incertitude sur le montant des provisions calculées pour les charges de gestion 2008 non soldées à la clôture des comptes.

\*

\* \*

Les constats faits par la Cour, ainsi que les positions qu'elle est de ce fait amenée à prendre, sont susceptibles de connaître des évolutions pour les exercices à venir, d'une part en fonction de la réalisation des engagements pris par les branches, et d'autre part du fait des éléments ressortant de l'approfondissement de sa connaissance de certains sujets.

## **C - Coordination avec les commissaires aux comptes des autres régimes de sécurité sociale**

Comme indiqué plus haut, si le législateur a confié la certification des comptes du régime général à la Cour, il a attribué la certification des comptes des autres régimes de sécurité sociale, à partir de l'exercice 2008, aux commissaires aux comptes. Dès lors, étant donné les relations financières complexes existant entre les différents régimes, il est apparu que leurs travaux respectifs ne pouvaient se réaliser de manière isolée.

Or le cadre législatif actuel ne fixe pas clairement les modalités possibles de cette coopération, si ce n'est l'article L. 141-3 du code des juridictions financières, qui donne accès aux personnels de contrôle de la Cour aux dossiers de travail des commissaires aux comptes.

La Cour et la Compagnie nationale des commissaires aux comptes (CNCC) ont donc souhaité organiser des échanges d'information permettant de définir un cadre de travail suffisamment complet et opérationnel par la signature, le 22 janvier 2009, d'un protocole d'accord. Les deux principaux régimes concernés sont, en sus du régime général, le RSI et le régime de la mutualité sociale agricole (MSA). Pour 2008, l'application du protocole a également concerné la CAVIMAC, l'ENIM, la CNMSS et les régimes d'employeur de la SNCF et de la RATP. C'est dans le cadre de ce protocole que se sont inscrits les échanges entre les commissaires aux comptes des régimes ou organismes mentionnés et la Cour, qui a pris en compte leur opinion dans l'élaboration de ses positions.

# **Chapitre I**

## **L'activité de recouvrement**

## **I - Positions sur les comptes 2008 de l'activité de recouvrement et de l'ACOSS**

### **A - Les comptes combinés du recouvrement**

En application de la mission de certification des comptes qui lui est assignée par l'article LO 132.2.1 du CJF, la Cour a vérifié les comptes combinés de l'activité de recouvrement pour 2008, signés le 26 mai 2009 par le directeur et par l'agent comptable de l'ACOSS. Les états financiers comprennent le bilan combiné, le compte de résultat combiné et l'annexe.

La Cour a effectué cet audit en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières et notamment les articles R. 137-1 à R. 137-4. Ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes combinés ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à examiner, par sondages, les éléments probants justifiant les données contenues dans ces comptes. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes et à apprécier leur présentation d'ensemble. La Cour estime que ses contrôles fournissent une base raisonnable à l'opinion exprimée ci-après.

*La Cour certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables, dans les conditions exposées au I.B. du chapitre préliminaire, les comptes combinés de l'activité de recouvrement sont réguliers, sincères et donnent une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de l'activité de recouvrement, sous les dix réserves ci-dessous énoncées.*

#### **– L'audit des comptes a été affecté par des limitations :**

1°) Les mesures d'amélioration du dispositif de contrôle interne engagées par l'ACOSS n'ont pas encore abouti à des résultats suffisants pour que la Cour dispose de l'assurance que les toutes les erreurs significatives de déclaration ou de traitement des organismes sont décelées (voir *infra* III, B) ;

2°) Certains aspects des travaux de révision réalisés sous la responsabilité de l'agent comptable de l'ACOSS en vue de la validation des comptes des organismes de base limitent encore le niveau d'assurance sur la fiabilité des comptes de ces organismes (voir *infra* III, C) ;

– **Il existe des incertitudes affectant les comptes sur les points suivants :**

3°) Les montants enregistrés au titre des produits de cotisations famille et de CSG pour les employeurs et travailleurs indépendants (ETI) comportent des incertitudes du fait d'erreurs dont l'impact n'a pu être que partiellement déterminé et comptabilisé (voir *infra* III, D) ;

4°) Les estimations comptables relatives aux opérations d'inventaire, qu'il s'agisse du retraitement des crédits à affecter, de la détermination des produits à recevoir de cotisations et contributions sociales ou de l'évaluation des provisions pour dépréciation de créances à l'égard des cotisants, ne permettent pas d'avoir une assurance suffisante sur les montants comptabilisés (voir *infra* III, E) ;

5°) Pour les cotisants autres que les laboratoires pharmaceutiques, les litiges portant sur les cotisations et contributions sociales déjà versées ne sont que partiellement recensés ; les risques associés ne sont pas évalués et il n'est pas constitué de provisions (voir *infra* III, F) ;

6°) La liquidation des cotisations AT-MP reste effectuée à partir de données susceptibles de comporter un nombre significatif d'erreurs affectant les produits comptabilisés à ce titre (voir *infra* III, G) ;

7°) Il existe une incertitude sur le montant total des créances et leur répartition entre attributaires du fait de la mise en œuvre partielle des modifications des règles d'admission en non-valeur pour certaines créances, de la comptabilisation de créances pour un montant déterminé de façon forfaitaire lorsque les cotisants n'ont pas déposé leurs déclarations et des écarts relatifs à la répartition des créances entre attributaires (voir *infra* III, H) ;

8°) Les nombreuses insuffisances identifiées en matière de contrôle interne dans les CGSS ne permettent pas d'avoir une assurance suffisante sur leurs comptes et par conséquent sur l'ensemble des exonérations spécifiques aux DOM prises en charge par l'Etat (voir *infra* III, I) ;

9°) Le dispositif mis en place conduisant à comptabiliser les produits de CSG et de prélèvements sociaux sur les revenus de placement qui sont rattachables à 2008 mais déclarés en 2009 ne permet pas d'avoir une assurance suffisante sur les montants enregistrés à ce titre (voir *infra* III, J) ;

10°) La présentation des états financiers, en ne distinguant pas les régularisations de cotisations en faveur des cotisants, ne permet pas de retracer fidèlement certaines opérations de la branche (voir *infra* III, K).

\* \* \*

En outre, sans que cela remette en cause son opinion, la Cour signale les deux points suivants de la note II de l'annexe des états financiers :

- le référentiel normatif comptable, fondé sur les principes des droits constatés, a été modifié par l'article 9 de la LFR 2008 du 30 décembre 2008 afin de rattacher à l'exercice 2008 un produit de CSB 2009, avec pour objectif d'équilibrer en comptabilité le montant total des allègements TEPA par des impôts et taxes (voir chapitre préliminaire I-B-3) ;
- les produits de cotisations famille et de CSG pour les employeurs et travailleurs indépendants (ETI) sont comptabilisés à leur date d'exigibilité et non lorsqu'ils sont certains dans leur montant (voir chapitre préliminaire I-B-4).

## **B - Les comptes de l'ACOSS**

En application de la mission de certification des comptes qui lui est assignée par l'article LO 132.2.1 du CJF, la Cour a vérifié les comptes de l'ACOSS pour 2008, signés le 26 mai 2009 par le directeur et par l'agent comptable de l'ACOSS. Les états financiers comprennent le bilan, le compte de résultat et l'annexe.

La Cour a effectué cet audit en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières et notamment les articles R. 137-1 à R. 137-4. Ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes de l'ACOSS ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à examiner, par sondages, les éléments probants justifiant les données contenues dans ces comptes. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes et à apprécier leur présentation d'ensemble. La Cour estime que ses contrôles fournissent une base raisonnable à l'opinion exprimée ci-après.

***La Cour certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables, dans les limites exposées au I.B. du chapitre préliminaire, les comptes de l'ACOSS sont réguliers, sincères et donnent une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de l'activité de recouvrement, sous les deux réserves ci-dessous énoncées, qui correspondent à des incertitudes :***

1°) Les nombreuses insuffisances identifiées en matière de contrôle interne dans les CGSS ne permettent pas d'avoir une assurance suffisante sur leurs comptes et par conséquent sur l'ensemble des exonérations spécifiques aux DOM prises en charge par l'Etat (voir *infra* III, K) ;

2°) Le dispositif mis en place pour comptabiliser les produits de CSG et de prélèvements sociaux sur les revenus de placement qui sont rattachables à 2008 mais déclarés en 2009 ne permet pas d'avoir une assurance suffisante sur les montants enregistrés à ce titre (voir *infra* III, F).

\*

\* \*

En outre, sans remettre en cause son opinion, la Cour signale le point suivant de la note II de l'annexe des états financiers : le référentiel normatif comptable fondé sur les principes des droits constatés a été modifié par l'article 9 de la LFR 2008 du 30 décembre 2008 afin de rattacher à l'exercice 2008 un produit de CSB 2009, avec pour objectif d'équilibrer en comptabilité le montant total des allègements TEPA par des impôts et taxes (voir chapitre préliminaire I-B-3).

## II - Les comptes audités par la Cour

L'activité de recouvrement est gérée par un réseau comprenant un établissement public tête de réseau, l'ACOSS, 98 URSSAF<sup>29</sup>, les quatre secteurs recouvrement des caisses générales de sécurité sociale<sup>30</sup> (CGSS) des départements d'outre-mer (DOM), la caisse maritime d'allocations familiales (CMAF) et sept centres informatiques interrégionaux (CERTI). L'URSSAF de Paris recouvre 29 % des produits collectés par les URSSAF et les huit plus importantes, y compris celle de Paris, plus de 56 %.

---

29. Le nombre d'URSSAF a diminué de 3 par rapport à 2007 du fait des fusions d'URSSAF intervenues dans le réseau en 2008.

30. Pour le régime général, les CGSS assurent dans les DOM les missions de l'ensemble des branches et activité, à l'exception de celles de la branche famille.



### Structure des comptes

Les produits techniques du recouvrement correspondent aux cotisations sociales, impôts, taxes et contributions recouvrés ou centralisés par les organismes du recouvrement et affectés par la loi aux régimes et organismes du champ des LFSS. Ils ne se limitent donc pas aux produits affectés au régime général<sup>31</sup>. Par construction, les opérations de recouvrement ne dégagent pas de résultat comptable dans la mesure où les produits techniques sont intégralement affectés à leurs attributaires et donnent lieu, à ce titre, à la constatation de charges d'un montant équivalent.

Les opérations effectuées pour le compte de tiers, principalement le recouvrement des cotisations maladie et vieillesse du régime social des indépendants (RSI) et celui du versement transport au profit des autorités organisatrices de transport, sont traduites uniquement au bilan. Le recouvrement de la CRDS (affectée à la CADES), bien que dans le champ des LFSS, est assimilé à une opération pour le compte de tiers.

Le compte de résultat de l'ACOSS retrace les opérations relatives aux produits recouvrés directement auprès de l'Etat et d'autres organismes et régimes de sécurité sociale (55,1 Md€ en 2008). Il enregistre en outre un produit financier net qui traduit les résultats de son activité de gestion de trésorerie (99,4 M€)<sup>32</sup>. Enfin, par un mécanisme de dotations comptables aux organismes du réseau, il retrace l'intégralité des dépenses administratives de la branche (1,1 Md€). Compte tenu des contributions des caisses nationales du régime général aux frais de gestion du recouvrement ainsi que du résultat financier, le résultat net de l'ACOSS est proche de zéro (2,8 M€).

Le bilan de l'ACOSS présente principalement l'endettement financier du régime général (17,5 Md€ au 31 décembre 2008), qui trouve sa contrepartie dans les comptes courants des caisses nationales du régime général, ainsi que les créances sur les autres régimes et organismes et l'Etat au titre du recouvrement. Celles-ci donnent lieu à l'inscription, au passif, de dettes envers les affectataires d'un montant équivalent.

Le compte de résultat combiné retrace, quant à lui, l'ensemble des produits recouvrés par les URSSAF, les CGSS et l'ACOSS et transférés aux attributaires (293,9 Md€ en 2008). Pour le reste, le résultat financier et le résultat dégagé au titre de la gestion administrative sont par construction identiques à ceux de l'ACOSS. Par conséquent, le résultat net combiné correspond au résultat net de l'ACOSS.

Dans le bilan combiné, s'ajoutent au bilan de l'ACOSS, pour l'essentiel, des créances et dettes constatées au titre des opérations de recouvrement des URSSAF et CGSS ainsi que des provisions pour risques et charges.

31. Les autres affectataires (essentiellement le FSV, la CNSA et les autres régimes maladie) représentent environ 7,7 % des produits combinés de cotisations, CSG et impôts et taxes affectés de l'exercice (22,3 Md€).

32. Il correspond à la différence entre les charges d'intérêt facturées par la Caisse de dépôts à l'ACOSS et les charges d'intérêts facturées par l'ACOSS aux branches du régime général (art. R. 255-7 du code de la sécurité sociale).

## A - Les résultats de l'exercice et les évolutions

Les produits techniques de cotisations, contribution sociale généralisée (CSG) et impôts et taxes affectés (ITAF) s'élèvent à 288,3 Md€ en 2008, en progression de 12,4 Md€ par rapport à 2007 (+4,5 %), tous affectataires confondus. L'impact de la crise économique sur les comptes de l'exercice 2008 est limité dans la mesure où ses effets sur l'emploi et les recettes fiscales ne se sont fait réellement sentir qu'à compter du quatrième trimestre.

La croissance des cotisations sociales atteint 4,0 Md€ (+2,5 %), sous l'effet principal de la progression de la masse salariale du secteur privé, estimée à 3,6 % (contre 4,8 % en 2007). La hausse a été atténuée par la montée en charge des exonérations de cotisations sur les heures supplémentaires, qui ont représenté 3,1 Md€ en 2008, première année de pleine application du dispositif. Celles-ci étant intégralement compensées par des ITAF, seule la structure des produits est modifiée.

Si la compensation des pertes de recettes liées aux exonérations de cotisations sociales prises en charge par le budget de l'Etat (4 Md€) est globalement stable par rapport à 2007, les différents dispositifs d'exonération connaissent des évolutions contrastées en fonction de leur cible (zones géographiques, catégories de salariés...). La suppression de la quasi-totalité des exonérations de cotisations accidents du travail au 1<sup>er</sup> janvier 2008 a un effet positif estimé à 0,2 Md€

Par ailleurs, la CSG (82,7 Md€) augmente de 3,7 Md€ (+4,7 %), tirée par la CSG sur revenus d'activité, qui croît de 3,1 Md€ (+5,4 %). Cette forte progression, en regard de celle des cotisations sociales, résulte pour une part importante du traitement comptable des cotisations et contributions des travailleurs indépendants (voir *supra* chapitre préliminaire II,B,4). La modification des échéanciers de paiement de ces cotisants en 2008 a en particulier eu un impact direct sur les produits de CSG correspondants, qui s'inscrivent en hausse de 1,1 Md€ (+18,3 %). La CSG sur revenus de remplacement évolue de 0,5 Md€ (+4,2 %), sous l'effet notamment de la progression des pensions de retraite qui en constituent l'essentiel de l'assiette.

La CSG sur les revenus du capital (patrimoine et placements) enregistre une hausse limitée à 0,2 Md€ (+2,5 %). En effet, suite aux observations exprimées par la Cour dans son précédent rapport, la modification du traitement comptable de la CSG sur les revenus de placement a conduit à réduire les produits de l'exercice de 0,3 Md€ par rapport à 2007 (voir J- *infra*).

Enfin, les ITAF (31,4 Md€ tous régimes confondus) progressent de 4,1 Md€ (+15,1 %), dont 3,1 Md€ au titre du financement des exonérations sur les heures supplémentaires (contre 0,7 Md€ en 2007). Le « panier » de recettes fiscales affectées au financement des allègements généraux sur les bas salaires s'établit à 22,9 Md€ (+5,1 %) et excède de 0,2 Md€ le montant des allègements eux-mêmes. Par ailleurs, les aléas affectant l'estimation des produits à recevoir d'ITAF, effectuée par les services fiscaux de l'Etat, ont un impact positif de 0,4 Md€ sur les produits de l'exercice<sup>33</sup>.

## **B - Les faits marquants de l'exercice 2008**

### **1 - Les dettes financières du régime général et leur reprise par la CADES**

Les dettes financières sont constituées exclusivement de financements de court terme (billets de trésorerie<sup>34</sup>, avances de la Caisse des dépôts et consignations), renouvelés continuellement dans la limite du plafond annuel des ressources non permanentes fixé par la LFSS (36 Md€ en 2008). Ces dettes couvrent l'essentiel de la position de trésorerie négative du régime général au 31 décembre 2008 (-18,8 Md€<sup>35</sup>). Les charges d'intérêt facturées s'élèvent à 832 M€ en 2008<sup>36</sup>, contre 648 M€ en 2007.

En application de l'article 10 de la LFSS pour 2009, la CADES doit reprendre en 2009 les déficits cumulés des branches maladie et retraite ainsi que celui du FSV au 31 décembre 2008, qui représentent environ 27 Md€. Un acompte de 10 Md€ a été versé à ce titre dès 2008<sup>37</sup>.

Après prise en compte de ce versement anticipé, les dettes financières nettes s'élèvent à 17,3 Md€ au 31 décembre 2008, contre 20,1 Md€ en 2007. Sans cette opération, la variation de trésorerie de l'exercice aurait atteint -7,2 Md€, en regard d'un déficit comptable du régime général de 10,3 Md€.

---

33. En particulier, le PAR de taxe sur les salaires pour 2007 était sous évalué de 245 M€, majorant d'autant les produits de 2008, tandis que celui pour 2008 est surévalué de 160 M€.

34. Dont 10 Md€ souscrits par l'Etat et 300 M€ par la CNSA au 31 décembre 2008.

35. CNAVTS : -11,6 Md€, CNAMTS : -8,2 Md€ (maladie), -1,1 Md€ (AT-MP), CNAF : 2,1 Md€.

36. Dont 744 M€ pour les avances de la CDC et 95 M€ pour les billets de trésorerie.

37. Le décret d'application du 19 décembre 2008 prévoit un premier versement provisionnel avant le 5 janvier 2009, le reste de la reprise s'effectuant sur 2009. Celui-ci est intervenu le 23 décembre 2008.

## 2 - L'interlocuteur social unique

Au 1<sup>er</sup> janvier 2008 a été mis en place l'interlocuteur social unique (ISU), guichet unique pour le paiement des cotisations des artisans et commerçants (cotisations d'assurance maladie, d'allocations familiales, de vieillesse, de retraite complémentaire et d'assurance invalidité-décès, contribution de formation professionnelle, CSG et CRDS)<sup>38</sup>. L'ISU est placé sous la responsabilité du RSI qui délègue aux URSSAF et CGSS les compétences de participation à l'accueil et à l'information des cotisants, de calcul et d'encaissement des cotisations, de recouvrement amiable jusqu'au 30<sup>ème</sup> jour suivant la date limite de paiement, et de contrôle de l'exactitude des déclarations de revenus qu'ils fournissent<sup>39</sup>. Ainsi, les URSSAF ont recouvré en 2008 8,7 Md€ de cotisations maladie et vieillesse pour le compte du RSI et, sur cette même population, un montant de 5,4 Md€ de CSG et de cotisations familiales, destiné au régime général, ainsi que 0,2 Md€ de CRDS.

La mise en place de ce dispositif, dans lequel la répartition des tâches est complexe, a nécessité des changements notables dans l'organisation et la mission des URSSAF et s'est accompagnée de nombreuses difficultés qui ont entraîné des erreurs de liquidation des cotisations et contributions sociales d'un montant significatif (voir *D-infra*).

## 3 - Le traitement comptable de la compensation des exonérations TEPA

Au titre de la compensation des exonérations de cotisations sur les heures supplémentaires dans le cadre de la loi TEPA, l'ACOSS a comptabilisé en 2008 un produit de contribution sociale sur les bénéfices (CSB) de 771,6 M€ correspondant à ses encaissements de l'année 2008 diminués du montant qui avait été comptabilisé comme produit à recevoir dans les comptes 2007. Seule une partie, qui n'a pas pu être déterminée, de ce montant de 771,6 M€ se rattache effectivement à l'année 2008. En effet, la CSB, collectée par l'Etat comme l'impôt sur les sociétés, devrait selon la Cour, être comptabilisée en produit selon les mêmes règles, c'est-à-dire à la réception des déclarations des entreprises et non lors de l'encaissement des acomptes.

---

38. Voir notamment ordonnance du 8 décembre 2005.

39. Le RSI est chargé quant à lui de l'affiliation, du traitement des déclarations de revenus et du recouvrement au-delà du 30<sup>ème</sup> jour après l'exigibilité.

Ce sont les dispositions de l'article 9 de la LFR du 30 décembre 2008, commentées au chapitre préliminaire<sup>40</sup>, qui ont conduit l'ACOSS à enregistrer comme produit de l'exercice 2008 la totalité de la CSB encaissée. Ainsi l'inscription d'un produit de 771,6 M€ de CSB dans les comptes de l'exercice 2008 est strictement conforme aux dispositions législatives adoptées à la fin de 2008, dispositions qui s'écartent du principe des droits constatés.

Par ailleurs et toujours en conformité avec ce texte, un produit à recevoir de CSB de 215 M€ a été inscrit par l'ACOSS pour couvrir l'insuffisance d'ITAF constatée à la clôture de l'exercice par rapport au coût effectif des exonérations TEPA. La Cour constate qu'au regard de ce produit à recevoir l'Etat a porté dans ses comptes un montant de 215 M€ de charges à payer, reconnaissant ainsi ses obligations pour l'année sous revue, nonobstant le fait que cette somme ne sera mise en recouvrement qu'au titre de l'exercice suivant.

#### **4 - La situation des dettes de l'Etat**

L'année 2007 avait été caractérisée par une opération de remboursement de dettes anciennes de l'Etat, pour 5,1 Md€. Au 31 décembre 2008, les créances de l'ACOSS à l'égard de l'Etat, qui concernent le seul financement des exonérations ciblées de cotisations sociales, s'élèvent à 2,6 Md€ contre 1,7 Md€ en 2007. Les produits à recevoir au titre des déclarations de cotisations de décembre reçues en janvier 2009 sont évalués à 0,5 Md€ en 2008 comme en 2007.

Outre les créances sur l'Etat au titre des dépenses budgétaires liées aux exonérations ciblées, le bilan de l'ACOSS retrace des produits à recevoir de recettes fiscales, évalués à 3,8 Md€ (4,8 Md€ en 2007).

### **III - Les motivations des positions**

#### **A - Les suites données aux éléments constitutifs des positions sur les comptes 2007**

La Cour avait formulé 11 désaccords, limitations et incertitudes sur les comptes combinés 2007. Sur ces 11 points, trois disparaissent : le désaccord sur le traitement comptable de la correction des erreurs de répartition dans la mesure où il n'affectait que les comptes 2007 ; l'incertitude résultant de l'absence de provisions pour charges liées aux

---

40. Voir chapitre préliminaire I ,B, 3.

remboursements en instance pour laquelle l'ACOSS a mené les actions correctrices en 2008 ; enfin, le désaccord sur l'enregistrement de la CSB a fait l'objet d'une modification législative commentée au chapitre préliminaire et dont l'effet est mentionné au II,B,3 *supra*. En ce qui concerne le désaccord sur les acomptes de CSG sur les produits de placement, la question a été réglée au plan des principes mais la mise en œuvre du nouveau dispositif de rattachement à l'exercice a été marquée par des difficultés (voir J-*infra*).

La situation des désaccords, limitations et incertitudes maintenus est analysée ci-après ainsi que les autres sujets pour lesquelles la Cour formule de nouveaux constats, en commençant par ceux d'ordre général.

## **B - Le dispositif de contrôle interne**

L'examen du dispositif de contrôle interne concourt à l'assurance apportée sur la qualité des comptes, dans la mesure où il permet d'identifier et d'évaluer le risque que les états financiers contiennent des anomalies significatives, quelle qu'en soit la nature. Les travaux entamés par la Cour les années précédentes ont donc été poursuivis.

S'agissant de l'organisation générale du contrôle interne, plusieurs référentiels de procédures coexistent, notamment les standards de pratiques recommandées (SPR), les socles communs et les circuits de circulation des documents dématérialisés (WATT) sans que leur articulation ait été encore clarifiée par l'ACOSS. Cet état de fait nuit à la qualité globale du référentiel et à sa mise en œuvre dans les organismes de base.

Par ailleurs, les contrôles réalisés auprès des cotisants ne sont pas dans le champ du dispositif de contrôle interne. Certains outils, mis à la disposition des inspecteurs du recouvrement, sont susceptibles d'améliorer l'homogénéité des procédures de contrôle entre les différents inspecteurs d'un même organisme et entre organismes. Cependant ces outils ne sont pas suffisants, notamment en matière de supervision.

Certaines activités de contrôle ont fait l'objet d'une attention particulière de la Cour. Il s'agit notamment du contrôle des exonérations, pour lequel les insuffisances relevées au cours des années précédentes (faiblesse des contrôles automatisés, non-prise en compte dans la planification des contrôles sur place, absence des plans de contrôle des agents comptables...) demeurent alors que l'instabilité législative et réglementaire augmente le niveau de risque<sup>41</sup>.

---

41. Voir rapport de certification 2007, p. 32.

S'agissant des autres activités de contrôle, la Cour formule plusieurs constats :

- les procédures en place pour la gestion des comptes des cotisants ne sont pas toutes adaptées pour certains cotisants particuliers : mandataires des entreprises -comme la CCVRP (caisse de compensation des voyageurs représentants placiers) -, cotisants servant des revenus de remplacement- caisses de retraite, ASSEDIC, entreprises assurant la gestion de certains risques... ;
- les insuffisances relevées par la Cour lors des travaux des années précédentes en matière de gestion des fichiers de cotisants demeurent, notamment en ce qui concerne la confrontation systématique des assiettes déclarées aux URSSAF et celles déclarées sur les DADS<sup>42</sup> ;
- les évolutions informatiques qui avaient fait l'objet de recommandations lors des audits précédents n'ont, sauf exception, pas été réalisées. La Cour a compris que cette situation résultait de la priorité donnée à l'ISU lors de la définition du plan de charge des services informatiques.

En ce qui concerne la prévention et la détection de la fraude interne, le dispositif existant reste insuffisamment structuré pour apporter l'assurance que les éventuelles fraudes internes sont susceptibles d'être prévenues et détectées.

En ce qui concerne les contrôles généraux informatiques, leur organisation pour les domaines de la comptabilité et de la trésorerie est spécifique et différente de celle portant sur les contrôles généraux relatifs au système national de production. Ces contrôles sont en outre, en général, insuffisamment formalisés. Enfin, dans certains cas, le manque de restriction des habilitations entre les environnements de développement et de production augmente les risques d'erreur et de fraude.

La Cour ayant déjà formulé la plupart de ces constats lors de ses travaux relatifs aux exercices précédents, l'ACOSS avait pris des engagements qui ont connu en 2008 un début d'exécution (réactivation du comité national de contrôle interne, évolutions des contrôles comptables d'assiette, définition d'une méthodologie pour les contrôles des exonérations, contrôles des déclarations par rapport aux DADS, amélioration du dispositif de prévention des fraudes...). Cependant, ces actions ne se sont pas encore traduites, à ce stade, par des améliorations effectives du dispositif de contrôle interne permettant d'obtenir une assurance suffisante sur la détection de toutes les erreurs significatives.

---

42. Voir chapitre retraite III,B,2,c.

*Malgré les actions engagées par l'ACOSS, la Cour ne peut que maintenir la limitation qu'elle avait exprimée pour l'exercice 2007 du fait de l'insuffisance du dispositif de contrôle interne.*

### **C - Le dispositif de validation des comptes et la production des comptes combinés**

Pour l'exercice 2008, l'agent comptable de l'ACOSS a refusé de valider les comptes de cinq organismes (dont trois CGSS), a validé avec observations les comptes de 110 organismes et sans réserves ceux des cinq organismes restant.

Lors de ses travaux relatifs aux exercices antérieurs, la Cour avait formulé un certain nombre de remarques sur le dispositif de validation des comptes, notamment sur l'absence de plan d'audit formalisé et sur la trop large place accordée à l'audit du contrôle interne au détriment de l'audit des comptes.

Malgré une amélioration significative du dispositif<sup>43</sup>, certaines insuffisances constatées en 2007 demeurent. Il s'agit :

- du plan d'audit, qui, s'il a été produit pour l'exercice 2008, n'identifie pas suffisamment les risques, et plus particulièrement ceux spécifiques à l'exercice ;
- de l'orientation générale des travaux, qui continuent à porter essentiellement sur le contrôle interne, notamment en mission finale. Ainsi, les vérifications clés sur les comptes ne sont pas suffisantes : absence de revue des créances et des crédits à affecter, confrontation partielle des informations de la comptabilité auxiliaire avec celles de la comptabilité générale, absence de révisions des revues analytiques pour les URSSAF autres que les huit assurant la gestion des comptes des très grandes entreprises, absence de vérification des comptes à partir des situations communiquées par les banques. Par ailleurs, les sujets présentant des risques, notamment les nouvelles mesures ou les nouveaux dispositifs, tels que l'ISU, n'ont pas fait l'objet de diligences spécifiques ;
- des diligences en mission finale, qui devraient être adaptées en fonction des constats réalisés lors de l'audit du contrôle interne, sur place ou sur pièces (dans la cadre de l'examen du dossier de clôture) ;

---

43. Il s'agit notamment des audits sur place, qui ont concerné, en cumulé à l'issue de la troisième année de certification, plus des deux tiers des organismes de base.



- enfin, de l'articulation avec les autres travaux de la branche contribuant à avoir une appréciation sur le contrôle interne et la qualité des comptes, qui doit encore être améliorée.

Pour finir, concernant la production des comptes combinés, la Cour avait constaté l'an dernier l'absence de balance générale des comptes. L'ACOSS ne s'était alors engagée sur ce sujet que pour l'exercice 2009. Elle a pu néanmoins développer certains outils dès 2008, qui n'atteignent cependant pas encore le niveau de fonctionnalité requis.

*Malgré les actions engagées par l'ACOSS, le dispositif de validation n'apporte pas encore une assurance suffisante sur les comptes des organismes de base. La Cour ne peut donc que maintenir la limitation qu'elle avait exprimée pour l'exercice 2007.*

## **D - Les erreurs de liquidation suite à la mise en place de l'ISU**

La mise en place de l'ISU a profondément modifié les processus relatifs aux cotisations sociales des artisans et commerçants, notamment en réorganisant les responsabilités entre la branche du recouvrement et le RSI. Ce nouveau dispositif a connu un certain nombre de dysfonctionnements qui ont affecté les opérations de liquidation de ces cotisations, mais aussi de celles des professions libérales, impactées de façon incidente.

Pour certains sujets, les conséquences financières de ces dysfonctionnements ont pu être chiffrées et l'ACOSS s'est engagée à les résoudre dans un calendrier défini. Lors des opérations d'inventaire, ces points ont alors pu donner lieu, en fonction de leur nature, soit à la comptabilisation de produits à recevoir (pour les dysfonctionnements qui avaient conduit à minorer le montant des cotisations appelées), soit à une diminution des produits (dans la situation inverse).

Pour d'autres sujets, dont les principaux sont repris ci-après, soit l'impact financier n'a pu être déterminé, soit l'ACOSS n'était pas en mesure de s'engager sur un plan de résorption dans le cadre d'un calendrier défini :

- la fusion des fichiers cotisants des caisses du RSI et des URSSAF a mis à jour un nombre important de cotisants connus du RSI mais pas du réseau du recouvrement alors qu'ils sont bien redevables de la CSG et des cotisations famille. Cette question n'a pas pu être traitée en 2008 et les sommes correspondantes n'ont pas été appelées. Si l'impact de cette question a pu être estimé (110 M€ pour le régime général pour l'exercice 2008), le calendrier de résorption n'a pas été déterminé, ce qui a interdit la comptabilisation d'un produit à recevoir ;

- le réseau du recouvrement, en liaison avec le RSI, n'a pas mis en œuvre l'intégralité de la réglementation applicable aux ETI en 2008, surtout en ce qui concerne l'obligation de solder définitivement les comptes des cotisants ayant cessé leur activité durant l'année. N'ont pas non plus été appliquées la réglementation sur les pénalités en cas de retard dans le dépôt des déclarations de revenus, ainsi que sur le recouvrement amiable et forcé, qui n'a pas été mis en œuvre en 2008 et dont l'absence n'a pas pu être prise en compte de façon fiable dans le calcul des provisions pour risques ;
- le blocage, pour des raisons techniques, de l'inscription des cotisants ayant repris en 2008 une activité après une interruption temporaire a empêché l'appel de cotisations ;
- le nombre de cotisants n'ayant pas envoyé de déclaration de revenus a augmenté très significativement par rapport à 2007. Or leur absence conduit à l'enregistrement de produits sur la base de taxations provisionnelles<sup>44</sup> dont le montant reste tout à fait incertain ;
- les contrôles comptables d'assiette, directs ou par l'intermédiaire du réseau du Trésor public, ont été trop rares pour permettre une maîtrise satisfaisante des risques de déclaration erronée.

Pour les cas relevant de ces situations, les comptes ne donnent pas une situation fidèle des droits et obligations de la branche du recouvrement.

Par ailleurs, à la demande expresse du directeur de l'ACOSS, arguant d'un risque opérationnel, les modules informatiques spécifiques à l'ISU ont été exclus du périmètre de l'audit informatique, ce qui en soi constitue une limitation.

Enfin, le réseau du recouvrement ne dispose pas d'assurance sur les opérations effectuées en propre par le RSI, notamment en termes d'affiliation. Le rapport signé des commissaires aux comptes n'est pas produit à la date d'adoption du présent rapport.

*Ces erreurs de liquidation, dont l'impact n'est que partiellement chiffré, conduisent la Cour à constater une incertitude sur les montants des produits de CSG et de cotisations famille enregistrés au titre des ETI.*

---

44. Cotisations, calculées de façon provisionnelle en l'absence de documents déclaratifs.

## **E - Les incertitudes sur les estimations comptables relatives aux opérations d'inventaire**

### **1 - Le retraitement des crédits à affecter**

Les crédits à affecter correspondent essentiellement à des encaissements reçus de cotisants, qui, pour des raisons diverses, n'ont pas pu être traités ou ne l'ont été que partiellement (par exemple, encaissement non affecté à un cotisant, à une période de cotisation...). Ils n'ont donc pas nécessairement donné lieu à l'écriture comptable correspondante. Dans les comptes combinés, l'ACOSS procède à ce titre à un retraitement qui a pour objet de rattacher aux produits de l'exercice les crédits à affecter nés au cours de l'exercice et de régulariser les crédits à affecter des années antérieures. Ce retraitement repose, en son principe, sur l'hypothèse que la régularisation des crédits à affecter, qui interviendra postérieurement à la clôture de l'exercice, donnera lieu à l'inscription d'un produit en comptabilité afférent à l'exercice clos.

Les écritures de retraitement comptabilisées en 2008 par l'ACOSS ont un impact majeur sur les résultats du régime général (+805 M€, qui n'avait pas d'équivalent lors des années précédentes (+13 M€ en 2007). Cette situation trouve pour partie son origine dans le contexte de la fusion de certaines URSSAF importantes au 1<sup>er</sup> janvier 2009. En effet, afin de fusionner les bases informatiques des organismes concernés, les systèmes d'information ont été arrêtés plusieurs jours avant le 31 décembre 2008, ce qui n'a pas permis un traitement informatisé des encaissements reçus en fin d'année et a ainsi conduit à augmenter de manière significative le niveau des crédits à affecter. Par ailleurs, le traitement des crédits à affecter par les URSSAF, en cours d'exercice, a été impacté par les travaux supplémentaires nécessaires à la mise en place de l'ISU.

Or il ressort des travaux d'audit réalisés que :

- il n'est pas certain que la totalité des crédits à affecter donne lieu, lors de leur régularisation ultérieure, à l'inscription d'un produit en comptabilité. Les écritures de combinaison ne sont donc pas toujours justifiées dans leur principe pour leur montant total.
- il n'a pas été possible d'avoir une assurance sur la qualité de la répartition entre attributaires des crédits à affecter nés au cours de l'exercice et des régularisations effectuées pour les crédits à affecter des années antérieures.

*La Cour considère que les produits comptabilisés au titre des crédits à affecter comportent une incertitude tant dans leur principe que dans leur montant.*

## **2 - Les produits à recevoir de cotisations et contributions sociales**

A la clôture des comptes, l'ACOSS détermine des produits à recevoir (PAR) qui correspondent aux cotisations au titre des rémunérations de l'année qui n'ont encore été ni déclarées ni versées aux URSSAF et aux CGSS. Il s'agit pour l'essentiel des cotisations au titre des rémunérations de décembre (pour les cotisants versant leurs cotisations mensuellement) ou du dernier trimestre (pour ceux le faisant trimestriellement). En 2008, le montant inscrit dans les comptes au titre de ces produits à recevoir est de 23,0 Md€(22,7 Md€en 2007).

La détermination du montant de ces PAR est réalisée avec des méthodes évaluatives fondées, faute de connaissance des déclarations à la date d'arrêté des comptes, sur l'observation des encaissements du mois de janvier suivant. La Cour, lors de ses travaux relatifs à l'exercice précédent<sup>45</sup>, avait relevé que ces méthodes ne faisaient pas l'objet d'une évaluation *a posteriori* destinée à apprécier leur fiabilité. L'ACOSS s'était alors engagée à procéder à une telle évaluation.

Ainsi l'analyse rétrospective faite par l'ACOSS en 2008 a porté sur les PAR comptabilisés à la clôture de l'exercice 2006. Elle a consisté à les comparer avec les encaissements de cotisations dues au titre de l'exercice 2006, réalisés en 2007 et 2008. Elle a mis en évidence que les PAR avaient été surévalués de 426 M€

Cette analyse confirme que les encaissements du mois de janvier, sur lesquels se fonde la méthode, constituent une approche acceptable des produits à rattacher à l'exercice conformément aux faits générateurs comptables (déclarations sociales). Elle montre cependant que la précision de la méthode est insuffisante. Pour autant, cette analyse ne permet pas, dans la mesure où elle n'a porté que sur un seul exercice, de définir les évolutions à y apporter pour améliorer sa précision. Elle doit donc être poursuivie en 2009.

*La Cour considère que le montant de l'estimation des produits à recevoir enregistrés dans les comptes combinés comporte une incertitude.*

---

45. Voir rapport de certification 2007, p. 44.

### 3 - Les provisions pour dépréciation des créances à l'égard des cotisants

Les créances sur les cotisants, d'un montant total de 15,5 Md€ (12,7 Md€ pour les attributaires du champ de la LFSS hors RSI) au 31 décembre 2008, font l'objet de provisions pour couvrir le risque de non-recouvrement. Ne pouvant, vu leur nombre, évaluer le risque créance par créance, l'ACOSS met en œuvre depuis l'exercice 2002 une méthode statistique fondée sur l'observation des historiques d'encaissements en URSSAF en fonction de l'ancienneté des créances. Les taux de provisions donnent lieu ensuite à un lissage sur les quatre exercices antérieurs pour pondérer les effets conjoncturels. L'application de cette méthode en 2008 a conduit à inscrire dans les comptes combinés, pour les créances des attributaires du champ de la LFSS hors RSI<sup>46</sup>, un montant de provisions de 10,8 Md€, qui correspond à un taux de provisionnement de 85,0 % (contre 85,8 % en 2007).

La Cour, lors de ses travaux relatifs à l'exercice précédent<sup>47</sup>, avait relevé que la méthode utilisée ne faisait pas l'objet d'une évaluation *a posteriori*. L'ACOSS s'était alors engagée à procéder à une telle évaluation.

En premier lieu, l'évaluation *a posteriori* de la méthode, réalisée en analysant le dénouement du stock de créances au 31 décembre 2002, tendrait à montrer que la méthode a conduit, pour l'exercice 2002, à sous évaluer les provisions de façon sensible (pour un montant de l'ordre de 200 à 300 M€).

En second lieu, l'application de la méthode en 2008 appelle les deux remarques suivantes :

- le contexte économique modifie de façon *a priori* sensible les conditions du recouvrement futur des créances. Dans la mesure où les effets de la crise économique, en matière de recouvrement, ne se sont fait sentir que de façon limitée en fin d'exercice 2008, la méthode qui est basée sur l'observation du recouvrement de 2008 et des quatre années antérieures n'est pas en mesure de prendre en compte la dégradation prévisible des conditions de recouvrement ; c'est une des raisons pour lesquelles le taux de provision ne se dégrade pas en 2008 ;

---

46. Les créances de cotisations inscrites dans les comptes de l'ACOSS au titre du RSI (risques maladie et vieillesse des ETI) ne font pas l'objet de provisions, celles-ci étant comptabilisées par le RSI, qui porte in fine le risque de non recouvrement.

47. Voir rapport de certification 2007 p. 44.

- la mise en œuvre de l'ISU a modifié de façon sensible les conditions de recouvrement des cotisations des ETI, avec une croissance importante des créances, et notamment celles résultant des taxations provisionnelles. Dans la mesure où la méthode n'isole pas cette catégorie de créances, dont le dénouement moyen n'est pas identique aux autres créances, un biais est introduit dans l'estimation.

*La Cour considère que l'estimation des provisions pour dépréciation des créances sur les cotisants enregistrées dans les comptes combinés comporte une incertitude.*

### **F - Le caractère non-exhaustif des provisions pour risques liés aux litiges**

La Cour, lors de ses travaux d'audit des comptes des précédents exercices<sup>48</sup>, avait constaté l'insuffisance du recensement et de l'évaluation des risques liés aux litiges portant sur les cotisations et contributions sociales.

L'activité de recouvrement peut en effet donner lieu à des contestations et des réclamations gracieuses ou contentieuses de la part des cotisants portant sur les cotisations, leur principe ou la validité de la procédure de recouvrement. Si la contestation porte sur des cotisations déjà versées, celle-ci, dès lors qu'elle est matérialisée, a pour effet de créer un risque de décision défavorable ayant pour conséquence une sortie de fonds. Lors de l'introduction de la contestation administrative ou juridictionnelle, le caractère probable ou non d'une décision défavorable à l'organisme devrait être évalué et, si la sortie de ressources est considérée comme probable, une provision devrait être constituée en proportion.

Pour l'exercice 2007, en ce qui concerne la gestion technique, des provisions n'avaient été constituées que pour certains litiges portant sur les contributions dues par les laboratoires pharmaceutiques et sur la taxe sur les primes d'assurance automobiles.

---

48. Voir rapport de certification 2007, p. 42.

En réponse aux constats de la Cour, l'ACOSS s'était engagée à mettre en œuvre une démarche progressive consistant, en 2008, à :

- recenser les litiges portés et pendants devant les cours d'appel ou la Cour de cassation ;
- présenter, compte tenu des risques identifiés, les méthodes comptables qui conduiront, le cas échéant, à provisionner les montants correspondants ;
- définir les orientations pour le développement d'une application informatique de suivi des contentieux.

Pour l'exercice 2008, les comptes combinés enregistrent une provision de 305,7 M€ Cette provision ne concerne que les litiges portant sur les contributions dues par les laboratoires pharmaceutiques, qui ont tous donné lieu, contrairement à l'exercice précédent, à un recensement et un provisionnement approprié.

Concernant les litiges relatifs aux autres cotisations, les organismes de recouvrement ont procédé, conformément à l'engagement pris par l'ACOSS, au recensement et à la centralisation des informations relatives à ceux portés ou pendants devant les cours d'appel ou la Cour de cassation. Ils n'ont cependant pas donné lieu à la constitution de provisions, mais l'ACOSS n'avait pas pris d'engagement en ce sens. Les travaux portant sur les deux autres engagements ont été entamés, sans pour autant que l'ACOSS soit en mesure d'indiquer à quelle échéance elle sera en mesure de constituer des provisions pour tous les litiges pour lesquels il existe un risque de décision défavorable ayant pour conséquence une sortie de ressources.

*Prenant acte du début de mise en œuvre d'engagements pris suite à la campagne de certification des comptes 2007 sur l'évaluation des risques relatifs aux litiges portant sur les cotisations et contributions sociales, la Cour ne peut toutefois que constater pour 2008 le caractère non exhaustif de leur recensement et de leur évaluation. Ce constat a pour conséquence une incertitude sur le montant des provisions pour risques liés aux litiges.*

## **G - La liquidation des cotisations AT-MP**

La Cour, lors de ses travaux d'audit des comptes de l'exercice précédent<sup>49</sup>, avait constaté que les informations détenues par les URSSAF et les CGSS pour la vérification des cotisations AT-MP versées par les employeurs présentaient des divergences par rapport à celles détenues par les CRAM, qui seules constituent les éléments opposables aux cotisants.

En réponse aux constats de la Cour, l'ACOSS s'était engagée à améliorer la fiabilité des informations détenues par les URSSAF et les CGSS en collaboration avec la CNAMTS. Elle n'était cependant pas en mesure de s'engager sur une date pour l'aboutissement de ces travaux.

En 2008, la Cour a noté que des groupes de travail avaient été constitués et que des études et développements informatiques étaient entamés par la CNAMTS, la CNAVTS et l'ACOSS. Néanmoins, en dehors de la fiabilisation des données relatives aux établissements inactifs et radiés, le calendrier précis de ces actions n'est pas défini. La fiabilisation des informations relatives aux taux AT-MP n'ayant pas encore été réalisée en 2008, les constats effectués à l'occasion des travaux d'audit précédents demeurent.

Par ailleurs, si la jurisprudence admet la recevabilité des recours d'employeurs contre les décisions prises par les CPAM sur la reconnaissance du caractère professionnel d'accidents ou maladies sans que les CPAM puissent opposer la prescription de l'action en justice, ce qui conduit les CRAM à réviser les taux de cotisation pour des périodes anciennes, la jurisprudence reconnaît aussi que les URSSAF sont fondées à opposer la prescription aux demandes formulées par ces mêmes employeurs pour le remboursement des cotisations résultant de ces modifications de taux. La Cour avait constaté que, faute d'instructions claires de l'ACOSS, et de transmission systématique par les CRAM aux URSSAF des informations nécessaires jusqu'à présent<sup>50</sup>, cette règle n'était pas appliquée de façon homogène, ce qui conduit certaines URSSAF à procéder à des remboursements de cotisations alors que les périodes visées par la demande sont prescrites.

*La Cour prend acte de l'avancée des travaux en matière de fiabilisation des taux des cotisations AT-MP. Néanmoins les incertitudes relatives au produit de ces cotisations demeureront tant que les travaux menés en commun avec la CNAMTS n'auront pas abouti.*

---

49. Voir rapport de certification 2007, p. 43.

50. Une instruction CNAMTS/ACOSS en ce sens vient d'être signée le 26 juin 2009.



## **H - Des règles imparfaites de comptabilisation des créances cotisants**

Les cotisations et contributions sociales dues et non réglées sont comptabilisées comme créances douteuses, une fois la date d'échéance dépassée. Le montant de ces créances est réparti entre les différents attributaires. A la clôture de l'exercice, le montant total des créances douteuses, en valeur brute, était de 15,1 Md€ (13,4 Md€ en 2007<sup>51</sup>). La comptabilisation de certaines de ces créances pose difficultés.

En premier lieu, les conditions d'admission en non-valeur des créances ont été modifiées par le décret du 20 août 2008. Quelques URSSAF ont mis en œuvre ces nouvelles dispositions. Il s'agit notamment de l'URSSAF de Paris qui, en application des nouvelles règles, a admis en non-valeur 735,7 M€ de créances sur un montant total de 3 627,7 M€. La plupart des autres organismes n'ont pas mis en œuvre ces dispositions : ainsi, des créances figurent à l'actif de leur bilan de façon non conforme à la réglementation, induisant une incertitude sur la réalité des créances présentées à l'actif des comptes combinés.

Ensuite, lorsque les cotisants n'établissent pas leurs déclarations, les URSSAF et CGSS déterminent de façon forfaitaire le montant des cotisations dues et comptabilisent alors une créance pour ce montant provisionnel. Le dénouement de ces créances est très divers. S'il arrive que le cotisant règle ses cotisations sur la base provisionnelle, il se peut aussi qu'il dépose la déclaration attendue, le cas échéant pour un montant nul, notamment lorsqu'il a cessé son activité. Ainsi, le caractère provisionnel de cette taxation induit une incertitude sur le principe de la créance (au cas où aucune cotisation n'est à régler) et une incertitude sur son montant. Or ne devraient être enregistrées que les créances correspondant à des produits certains dans leur principe et dans leur montant. De plus, n'étant pas identifiées en tant que telles lors de leur comptabilisation, le montant de ces créances provisionnelles ne peut être déterminé sans enquête détaillée en URSSAF.

Enfin, en 2007, la branche du recouvrement a procédé à un ajustement de la répartition des créances entre attributaires à partir des informations de la comptabilité auxiliaire des URSSAF, suite au constat fait par la Cour en 2007 que la répartition des créances sur les cotisants entre attributaires dans la comptabilité auxiliaire des URSSAF (le SNV2) différait des créances notifiées aux attributaires par l'ACOSS à partir de

---

51. L'augmentation du montant total des créances résulte de la mise en place de l'ISU.

la comptabilité générale (l'application SICOMOR)<sup>52</sup>. Des divergences de répartition des créances aux attributaires sont de nouveau apparues en 2008 entre les deux comptabilités, pour un montant total en valeur absolue de 90 M€ Ainsi, la répartition des créances entre attributaires présente des erreurs, sans que l'on soit en mesure de déterminer leur origine (comptabilité auxiliaire ou comptabilité générale).

*La Cour constate que, pour plusieurs raisons, le montant total des créances et leur répartition entre attributaires sont affectés par une incertitude.*

## **I - Les incertitudes sur les comptes des CGSS**

La Cour, lors de ses travaux relatifs à la certification des comptes 2007<sup>53</sup>, avait relevé de nombreuses insuffisances en matière de contrôle interne dans les CGSS, notamment pour ce qui concerne les exonérations spécifiques aux DOM, soit 1,0 Md€ en 2008. L'ACOSS avait alors pris des engagements de progrès, dont la mise en œuvre au cours de l'exercice s'est articulée autour de plusieurs axes de travail :

- la définition d'une méthodologie pour le contrôle des exonérations spécifiques ;
- la poursuite des audits sur place des CGSS ;
- la définition et la mise en œuvre de plans d'actions pour chacune des CGSS, avec un suivi au niveau de l'ACOSS.

Toutefois, si des actions concrètes ont été réalisées en vue d'améliorer le contrôle interne, aucun de ces chantiers n'a abouti en 2008. Les insuffisances relevées lors de l'exercice précédent demeurent.

Ceci s'est traduit notamment par un refus de validation par l'agent comptable de l'ACOSS des comptes des CGSS de la Martinique, de la Guadeloupe et de la Guyane, qui représentent 2,0 Md€ d'encaissements. De plus, les comptes de la CGSS de la Guadeloupe n'ont pas pu être produits et ont été reconstitués par l'ACOSS à partir de la balance comptable du mois de décembre<sup>54</sup>.

*Les insuffisances du contrôle interne dans les CGSS entraînent une incertitude sur l'ensemble de leurs comptes et par conséquent sur le montant des exonérations spécifiques aux DOM prises en charge par l'Etat.*

---

52. Rapport de certification 2007, p. 41.

53. Rapport de certification 2007, p. 44.

54. Pour les autres branches concernées, à savoir maladie et retraite, des difficultés ont aussi été rencontrées.

## **J - La comptabilisation des acomptes de CSG**

En 2007, la Cour avait formulé un désaccord sur le rattachement de la CSG sur les revenus de placement ainsi que du prélèvement social de 2 % et de la contribution additionnelle déclarés par les établissements financiers au titre du mois de janvier 2008<sup>55</sup>. Pour l'exercice 2008, les règles comptables ont été précisées sous l'égide du HCICOSS et un dispositif *ad hoc* a été mis en place pour identifier, dans les déclarations de 2009, le montant des contributions sociales dues au titre de l'exercice 2008, c'est-à-dire celles correspondant aux intérêts capitalisés en décembre mais portés aux comptes des épargnants uniquement en janvier. Cette clarification des règles est bienvenue et permet de trouver une solution à la question de principe qui avait été soulevée en 2007.

Les travaux de la Cour ont néanmoins conduit à déceler des erreurs de déclarations de quelques établissements financiers. A la suite des corrections résultant de ces vérifications, 244 M€ de produits ont finalement été comptabilisés pour le régime général au titre des déclarations de 2009. Il n'en demeure pas moins qu'en l'absence d'un dispositif de vérification adéquat des données par l'administration, aucune assurance ne peut être apportée sur le montant comptabilisé. La Cour a bien noté qu'il s'agissait d'une situation de transition et attend que le dispositif soit pleinement sécurisé et auditable en 2009.

*Ce constat conduit la Cour à considérer que le montant des produits de CSG et des prélèvements sociaux sur les revenus de placement enregistré dans les comptes combinés comporte une incertitude.*

## **K - La présentation des états financiers**

La Cour attend en 2009 des améliorations en matière de présentation des comptes, qui supposent de faire évoluer les pratiques comptables actuelles. En ce qui concerne les comptes de résultat, il s'agit de présenter distinctement les charges (intérêts facturés à l'ACOSS par les établissements financiers) et produits financiers (intérêts facturés par l'ACOSS aux branches du régime général), aujourd'hui comptabilisés pour leur montant net. De la même façon, les régularisations de cotisations sociales en faveur des cotisants, actuellement présentées en minoration des produits, devraient être présentées en charges. Pour 2008, des informations complémentaires ont néanmoins été apportées en annexe à ce titre.

---

55. Voir rapport de certification 2007, p. 37.

*La Cour constate une incertitude sur la présentation des états financiers mais prend acte des engagements de la branche en vue de leur amélioration.*

## **IV - Le compte rendu des vérifications**

Pour 2008, une attention particulière a été portée aux suites données aux deux points de désaccord ayant marqué la position sur les comptes 2007 : la comptabilisation de la CSG et autres prélèvements sociaux sur les produits de placements ; la compensation par la CSB de l'insuffisance de couverture par des ITAF des exonérations au titre de la loi TEPA. Pour le reste, les travaux ont été menés ainsi qu'il suit.

### **A - Les missions intermédiaires**

Afin d'approfondir et d'actualiser son appréciation sur les dispositifs de contrôle interne sous-jacents à la production des états financiers, la Cour a effectué entre octobre et décembre 2008 des missions intermédiaires à l'ACOSS et dans six URSSAF<sup>56</sup>.

Dans les URSSAF visitées, ces missions ont porté plus particulièrement sur les thèmes suivants :

- la mise en œuvre de l'ISU ;
- la lutte contre la fraude, les délais de mise à jour des données administratives des cotisants, le traitement des déclarations de certaines catégories d'entreprises (notamment celles assurant elles-mêmes la gestion de l'assurance maladie et des allocations familiales de leurs salariés ou pour lesquelles il existe un régime spécial de retraite) et la gestion de la PAJE.

A l'ACOSS, les travaux ont porté notamment sur :

- le pilotage des URSSAF en ce qui concerne les sujets ayant fait l'objet d'un examen approfondi en URSSAF ;
- le suivi des engagements pris à la suite des travaux de certification de l'exercice précédent ;
- ses activités propres, notamment en matière de gestion de trésorerie et de recouvrement.

---

56. Il s'agit des URSSAF de Nantes, d'Arras-Calais-Douai, de Lille, de Strasbourg, de Nice, du Puy-en-Velay et de Paris.

L'audit informatique qui concourt à l'appréciation du contrôle interne a consisté d'une part à mettre à jour la cartographie des applications de la branche réalisée en 2006 puis actualisée en 2007 et d'autre part à examiner les systèmes d'information comptables en URSSAF et à l'ACOSS (SICOMOR), le système de centralisation des données comptables des URSSAF (FNACC) et le système de gestion des encaissements (SHERLOCK). L'audit informatique a porté aussi sur les modalités de vérification de la non-régression, en matière de répartition des produits et des encaissements entre attributaires, de la principale application de production des URSSAF (le SNV2).

## **B - Les missions finales**

Pour apprécier les comptes clos au 31 décembre 2008, la Cour a examiné les éléments probants justifiant les données contenues dans les comptes, vérifié le respect des règles comptables et enfin apprécié le caractère adéquat de la présentation et du contenu des informations fournies dans les états financiers. Les travaux nécessaires à ces différentes vérifications sont articulés selon quatre axes.

D'abord, les conséquences comptables de la mise en place de l'ISU ont été examinées, notamment en ce qui concerne les règles comptables relatives aux produits de cotisations et l'évaluation de l'impact financier des dysfonctionnements rencontrés au cours de l'exercice.

Les travaux ont aussi consisté à examiner la façon dont l'ACOSS avait procédé à certaines estimations comptables au niveau national (notamment en ce qui concerne les produits à recevoir de cotisations et les provisions pour dépréciation des créances).

Ensuite la centralisation et la combinaison des comptes ont été auditées et les comptes de l'établissement public ainsi que les comptes combinés ont donné lieu à une révision. Celle-ci a notamment comporté des procédures de revue analytique et de circularisation auprès des partenaires, notamment l'Etat et les autres caisses nationales de sécurité sociale ainsi qu'auprès de la Caisse des dépôts et consignations.

Enfin, les travaux ont porté sur les vérifications effectuées par les auditeurs comptables sur les comptes des organismes de base en vue de leur validation et des missions dans cinq URSSAF<sup>57</sup> ont permis d'approfondir certains points particuliers.

---

57. Bordeaux, Auxerre, Maine-et-Loire, Paris et Melun.

## **Chapitre II**

### **Les branches maladie et accidents du travail et maladies professionnelles**

## **I - Position sur les comptes 2008 des branches maladie et accidents professionnels et de la CNAMTS**

### **A - Les comptes combinés de la branche maladie**

En application de la mission de certification des comptes qui lui est assignée par l'article LO 132.2.1 du CJP, la Cour a vérifié les comptes combinés de la branche maladie pour 2008, signés le 9 mai 2009 par le directeur général et par l'agent comptable de la CNAMTS. Les états financiers comprennent le bilan combiné, le compte de résultat combiné et l'annexe.

La Cour a effectué cet audit en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières et notamment les articles R. 137-1 à R. 137-4. Ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes combinés ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à examiner, par sondages, les éléments probants justifiant les données contenues dans ces comptes. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes et à apprécier leur présentation d'ensemble. La Cour estime que ses contrôles fournissent une base raisonnable à l'opinion exprimée ci-après.

***La Cour certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables dans les conditions exposées au I.B. du chapitre préliminaire, les comptes combinés de la branche maladie sont réguliers, sincères et donnent une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de la branche, sous les sept réserves ci-dessous énoncées :***

#### **L'audit des comptes a été affecté par des limitations :**

1°) L'ensemble des mesures d'amélioration du contrôle interne engagées en réponse aux réserves émises lors des exercices antérieurs n'a pas encore abouti à des résultats qui permettraient dès 2008 de surmonter les limitations constatées en matière de rupture du chemin de révision des prestations en nature et des soins en clinique et de contrôle des règlements issus de données transmises par les mutuelles gestionnaires du régime général (voir *infra* III B, C).

2°) Le dispositif de détermination des provisions pour charges relatives aux dépenses hospitalières est lié à la fourniture à la CNAMTS, par le ministère de la santé, d'informations qui, du fait de leur caractère tardif et peu lisible, ne permettent pas à la Cour de se prononcer sur le bien fondé du montant provisionné au regard du principe de séparation des exercices ni d'apprécier le respect du principe de permanence des méthodes en matière de calcul des provisions (voir *infra* III,F).

**Il existe des incertitudes affectant les comptes sur les points suivants :**

3°) Le contrôle des facturations des établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées comporte des risques d'erreurs et d'anomalies affectant l'exhaustivité et la fiabilité des montants comptabilisés à ce titre (voir *infra* III, D) ;

4°) Le recouvrement de la créance de 1,1 Md€ détenue par l'assurance maladie sur les établissements hospitaliers est affecté d'une incertitude dans l'attente d'un arrêté ministériel devant en préciser le calendrier et les modalités. La Cour a pris note toutefois qu'un projet d'arrêté en ce sens est en cours de publication (voir *infra* III, E).

5°) Les risques d'erreurs et d'anomalies en matière de revenus de substitution, d'indemnités journalières et de pensions d'invalidité, ont pour effet une incertitude sur la correcte valorisation dans les comptes des sommes susceptibles d'être récupérées par la branche pour cause de règlements indus (voir *infra* III,H);

6°) Les sommes comptabilisées au passif au titre de dettes relatives aux remboursements des dépenses de soins des assurés à l'étranger sont affectées d'une incertitude quant à l'exhaustivité et la réalité des engagements de la branche (voir *infra* III, I)

7°) La Cour ne dispose pas d'une assurance appropriée sur les montants dont la branche doit assurer la prise en charge au titre de la compensation intégrale des soldes des autres régimes et organismes de sécurité sociale du fait principalement du refus de certification des comptes combinés de la CCMSA par ses commissaires aux comptes (voir *infra* III, K).

## **B - Les comptes combinés de la branche AT-MP**

En application de la mission de certification des comptes qui lui est assignée par l'article LO 132.2.1 du CJF, la Cour a vérifié les comptes combinés de la branche AT-MP pour 2008, signés le 9 mai 2009 par le directeur général et par l'agent comptable de la CNAMTS. Les états financiers comprennent le bilan combiné, le compte de résultat combiné et l'annexe.



La Cour a effectué cet audit en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières et notamment les articles R. 137-1 à R. 137-4. Ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes combinés ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à examiner, par sondages, les éléments probants justifiant les données contenues dans ces comptes. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes et à apprécier leur présentation d'ensemble. La Cour estime que ses contrôles fournissent une base raisonnable à l'opinion exprimée ci-après.

***La Cour certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables dans les conditions exposées au I.B. du chapitre préliminaire, les comptes combinés de la branche AT-MP sont réguliers, sincères et donnent une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de la branche, sous les deux réserves ci-dessous énoncées, qui correspondent à des incertitudes :***

1°) En l'absence d'indications probantes, la Cour constate pour 2008 une incertitude sur la répartition des charges hospitalières entre les risques maladie et AT-MP, susceptible de minorer les charges de la branche AT-MP avec une incidence significative sur son résultat (voir *infra* III, G).

2°) Les risques d'erreurs et d'anomalies en matière de revenus de substitution, d'indemnités journalières et de rentes AT-MP aux ayants droits, ont pour effet une incertitude sur la correcte valorisation dans les comptes des sommes susceptibles d'être récupérées par la branche pour cause de règlements indus (voir *infra* III, H);

## **C - Les comptes de la CNAMTS**

En application de la mission de certification des comptes qui lui est assignée par l'article LO 132.2.1 du CJP, la Cour a vérifié les comptes de la CNAMTS pour 2008, signés le 9 mai 2009 par le directeur général et par l'agent comptable de la CNAMTS. Les états financiers comprennent le bilan, le compte de résultat et l'annexe.

La Cour a effectué cet audit en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le

code des juridictions financières et notamment les articles R. 137-1 à R. 137-4. Ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à examiner, par sondages, les éléments probants justifiant les données contenues dans ces comptes. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes et à apprécier leur présentation d'ensemble. La Cour estime que ses contrôles fournissent une base raisonnable à l'opinion exprimée ci-après.

***La Cour certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables dans les conditions exposées au I.B. du chapitre préliminaire, les comptes de la CNAMTS sont réguliers, sincères et donnent une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de la caisse nationale, sous les réserves ci-dessous énoncées :***

1°) L'audit des comptes de la CNAMTS est affecté par les différentes limitations et incertitudes constatées ci-dessus pour les comptes combinés des branches maladie et AT-MP, dans la mesure où les dotations de la CNAMTS aux organismes du réseau sont directement déterminées par les données comptables issues des différents processus de gestion technique et budgétaire.

2°) Bien que des indications sur ce point aient pu être insérées dans l'annexe aux comptes de la CNAMTS dès 2008, les reclassements appropriés des opérations relatives au service médical n'ont pas été effectués dans le compte de résultat 2008, dont la présentation ne reflète donc pas le rattachement à la CNAMTS des charges directes du service médical. Ce désaccord est sans conséquence toutefois sur le solde du dit compte de résultat (voir *infra* III, J).

## **II - Les comptes audités par la Cour**

Les branches maladie<sup>58</sup> et accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) sont gérées par un réseau unique, constitué de la CNAMTS et de ses organismes de base, soit 128 caisses primaires d'assurance maladies (CPAM), 4 caisses générales de sécurité sociale

---

58. Plus précisément branche maladie, maternité, invalidité et décès.

(CGSS), 16 caisses régionales d'assurance maladie (CRAM<sup>59</sup>), 8 centres de traitement informatique (CTI) et divers autres organismes<sup>60</sup>.

### Structure des comptes

Le compte de résultat de la CNAMTS retrace pratiquement l'ensemble des produits affectés aux deux branches. Comme pour les autres branches de prestations, ces produits proviennent de cotisations, contributions, impositions et ressources notifiées par l'ACOSS.

Les charges de la CNAMTS sont constituées pour l'essentiel des dotations accordées aux organismes pour couvrir leurs dépenses de prestations et de gestion administrative.

Dans les comptes combinés des deux branches, les prestations légales versées aux bénéficiaires constituent la charge principale.

Au-delà de la distinction traditionnelle entre soins en ville et soins en établissements, trois blocs de charges correspondent à des logiques comptables homogènes : les prestations en nature (remboursements de soins aux assurés ou règlements aux professionnels de santé); les prestations en espèces, ou revenus de substitution, (indemnités journalières, pensions d'invalidité, rentes ...), et les prestations en établissements (versements aux établissements hospitaliers, aux cliniques et aux établissements médico sociaux).

Les versements aux établissements et les remboursements de prestations en nature sont prépondérants pour la branche maladie alors que pour la branche AT-MP, les prestations légales portent essentiellement sur des revenus de substitution.

Les branches consacrent une part importante de leurs ressources à des contributions, transferts et compensations, notamment à d'autres régimes ou organismes de sécurité sociale. Ces contributions concernent principalement la CNSA, les compensations aux autres régimes et la prise en charge des cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux.

Pour l'essentiel, les masses figurant dans les comptes de résultat de la CNAMTS et dans les comptes des branches se superposent. Toutefois une part des activités de la CNAMTS n'est pas intégrée dans le processus de combinaison, notamment la gestion du groupe de ses établissements de santé (UGECA), dont l'activité et les référentiels comptables sont spécifiques.

Le bilan de la CNAMTS et les bilans combinés des branches maladies et AT-MP portent sur des ordres de grandeur moindres que les comptes de résultat. Les masses les plus significatives figurent à l'actif, principalement en créances, et au passif dans les provisions sur prestations d'une part, et en dettes à l'égard de l'ACOSS d'autre part.

59. Les CRAM sont par ailleurs et surtout les organismes chargés, en dehors de la région Ile-de-France et de l'Alsace - Moselle, de liquider et verser les pensions de retraite, par délégation de la CNAVTS. Les flux financiers qu'elles gèrent au titre des branches maladies et AT-MP sont, au regard des précédents, marginaux.

60. Six comptes de directions régionales du service médical non rattachés à des CRAM, 22 unions régionales des caisses d'assurance maladie.

## **A - Les résultats de l'exercice et les évolutions**

### **1 - Les comptes de la CNAMTS**

Le montant total des charges de la CNAMTS pour les deux branches en 2008 s'établit à 169,5 Md€, contre 165,3 Md€ pour les produits. Le résultat global est donc un déficit qui s'élève à 4,2 Md€, en diminution sensible par rapport à 2007 où il atteignait 5,1 Md€ (-17,1 %). Cette évolution traduit l'effet de la stabilité du déficit de la branche maladie et de l'apparition d'un résultat excédentaire dans la branche AT-MP en 2008.

Le total du bilan représente 20,7 Md€, chiffre déterminé après constatation d'une valeur négative des capitaux propres, à hauteur de 7,1 Md€. L'essentiel du passif est constitué de dettes à l'égard de l'ACOSS et des organismes du réseau (21,4 Md€), l'actif étant principalement composé de créances sur les cotisants (12,3 Md€) et d'autres créances dont 3,9 Md€ sur l'Etat et autres entités publiques.

### **2 - Les comptes combinés de la branche maladie**

La branche affiche un résultat négatif de 4,5 Md€, légèrement inférieur à celui de 2007 (4,6 Md€), les produits s'élevant à 161,7 Md€ pour des charges atteignant 166,1 Md€.

Le caractère limité de la progression des charges (+2,84 %) tient, pour l'essentiel, à la croissance contenue des charges de gestion technique (qui représentent 160,0 Md€, notamment des soins de ville (+2,6 % contre +4,7 % en 2007). La branche avait par ailleurs constaté en 2007 une provision sur charges hospitalières dont le montant s'est avéré supérieur au montant des facturations intervenues à ce titre en 2008.

Les produits croissent de 3 %, signe que les effets du ralentissement économique sur les cotisations n'ont commencé à se faire sentir qu'en fin d'année 2008.

Le total du bilan s'élève à 25,2 Md€. Après affectation du déficit de l'exercice 2008, les capitaux propres demeurent négatifs à hauteur de -6,9 Md€ contre -2,5 Md€ en 2007.

Le découvert de trésorerie de la branche en fin d'année se monte à 8,19 Md€, stable par rapport à 2007 où il s'établissait à 8,13 Md€, du fait de l'acompte sur la reprise du solde versé par la CADES (voir B-*infra*).

### **3 - Les comptes combinés de la branche AT-MP**

La branche AT-MP présente des ordres de grandeur très inférieurs à ceux de la branche maladie. Les charges s'élèvent à 11,1 Md€, légèrement inférieures aux produits (11,3 Md€). Le résultat de la branche, qui n'atteignait pas l'équilibre en 2007 (déficit de 455 M€), est ainsi devenu excédentaire en 2008, à hauteur de 241 M€, soit une amélioration de 696 M€.

Globalement, la diminution de la masse salariale du fait de la crise économique, sensible à partir du dernier trimestre 2008, a été compensée par l'effet de la hausse des taux de cotisation des employeurs.

Les prestations servies par la branche ont en revanche connu une stabilité manifeste (+0,6 % sur l'année), liée à des causes techniques (charges hospitalières imputées à la branche AT-MP) ou des évolutions constatées, dont la modération de la progression des rentes, qui atténuent l'effet de la hausse des soins de ville de la branche (+5 %).

Le total du bilan s'élève à 2,8 Md€. Contrairement à la branche maladie, les capitaux propres deviennent positifs (+76,5 M€) après affectation du résultat de l'exercice.

Le solde du compte courant ouvert à l'ACOSS est créditeur, matérialisant un découvert de trésorerie, à hauteur de 1,1 Md€, en progression de 12 % par rapport à 2007.

### **B - Les faits marquants de l'exercice 2008**

Les comptes présentés ci-dessus reflètent les effets de mesures importantes ayant marqué l'environnement des branches maladie et AT-MP au cours de l'année.

#### **1 - La reprise par la CADES du déficit de la branche maladie**

La mesure la plus significative est le versement par la CADES d'un premier acompte de 3,5 Md€ dans le cadre du programme d'apurement de la dette sociale décidé par la LFSS pour 2009<sup>61</sup>, ce qui a pour effet de stabiliser le découvert de trésorerie de la branche maladie. Les capitaux propres au bilan combiné de la branche maladie ne seront toutefois impactés qu'après le dénouement de l'opération, en 2009.

---

61. Voir chapitre I – L'activité de recouvrement, II-B-1.

## 2 - Les franchises médicales

Les comptes de la branche maladie ont enregistré les effets sensibles de la mise en œuvre des franchises médicales, décidées par l'article 52 de la LFSS pour 2008. Ces mesures, qui introduisent un montant minimum non remboursable à la plupart des assurés sur les prestations se sont traduites, selon l'annexe des comptes<sup>62</sup>, par une diminution de charges pour l'assurance maladie. Les franchises ont impliqué pour la CNAMTS et les caisses gestionnaires d'importants efforts d'adaptation et de préparation, notamment dans le domaine informatique, eu égard à la volumétrie des flux de prestations à traiter.

## 3 - La poursuite des réformes hospitalières

Les comptes de la branche maladie ont enregistré l'incidence de réformes ou mesures à mise en œuvre étalée sur plusieurs exercices, dont les plus significatives concernent les prestations hospitalières.

En effet, dans le cadre de la montée en puissance de la tarification à l'activité (T2A), la dotation annuelle complémentaire (DAC) a été supprimée en contrepartie du passage à 100 % de la part activité. Il en est découlé des modifications dans les modalités de versements des fonds de l'assurance maladie aux hôpitaux. En décembre 2008 est intervenue une deuxième phase d'apurement des avances consenties aux hôpitaux en 2005 et 2006 (voir *F-infra*). Cette opération a pris la forme d'une compensation avec la partie des créances dites de l'article 58<sup>63</sup> détenues par ces établissements sur l'assurance maladie, qui se rattachent à leurs activités de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO)<sup>64</sup>. Cette compensation n'a cependant permis qu'un apurement partiel de part et d'autre.

---

62. Annexe comptes combinés maladie, note 3.

63. Voir rapport de certification 2007, p. 74.

64. Cette compensation a été rendue possible par le décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé.

### **III - Les motivations des positions de la Cour**

#### **A - Les suites données aux éléments constitutifs des positions sur les comptes 2007**

La Cour a émis 11 réserves sur les comptes 2007, dont une portait sur un désaccord quant à l'assimilation des dépenses relatives aux affections de longue durée dites « hors liste » à des charges exceptionnelles. La situation a été régularisée avec l'enregistrement de ces dépenses en charges techniques en 2008.

Il est également possible de lever la limitation portant sur la production tardive des comptes et des annexes. En effet, les versions provisoires des comptes de résultat et des bilans, ainsi qu'une balance détaillée, ont été produites le 10 mars 2009, conformément aux exigences réglementaires. Pour ce qui concerne l'annexe, après présentation des épreuves le 20 mars 2009, une version définitive a pu être stabilisée dans les délais après prise en compte des observations de la Cour.

Il est également permis de lever l'incertitude portant sur les conséquences des contentieux AT-MP sur la présentation des produits et des charges de la branche, compte tenu des mentions apportées dans l'annexe<sup>65</sup>.

La Cour estime enfin possible de lever l'incertitude qui, pour la branche AT-MP, portait sur l'absence d'informations, dans l'annexe, sur le régime propre à la faute inexcusable de l'employeur, même si les informations fournies en 2008 ne sont que partielles, la modification du plan comptable nécessaire n'ayant pris effet qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2009.

La Cour avait formulé une réserve liée au caractère inabouti du processus de validation, à la suite de laquelle la CNAMTS avait souscrit divers engagements, mis en œuvre en 2008. La Cour a ainsi pu disposer, dans des conditions et délais améliorés, bien qu'encore tendus, d'un échantillon de dossiers d'organismes de base en cours de validation afin de mesurer l'effectivité de la révision et le degré de conformité des éléments probants allégués par les caisses locales à l'appui de leurs réponses. Les vérifications de la Cour ont permis de confirmer les

---

65. L'annexe mentionne en effet que 200 M€ de cotisations ont été remboursés à des employeurs ayant obtenu, par la voie contentieuse, l'annulation de l'imputation à leur charge de dépenses de réparation d'accidents ou de maladies professionnelles. Il est cependant observé qu'outre les remboursements, les cotisations perçues en 2008 ont été réduites d'environ 145 M€ pour ces mêmes raisons.

déclarations des organismes de base, et abouti à des conclusions concordantes avec celles de l'agent comptable de la CNAMTS.

La Cour a toutefois relevé que des améliorations techniques restaient à accomplir, pour lesquelles plusieurs recommandations ont été adressées à la CNAMTS. Par ailleurs, la réglementation<sup>66</sup> prévoit que la validation doit en principe précéder l'établissement des comptes combinés, alors qu'en pratique, les travaux correspondants ne peuvent, pour une large part, qu'être conduits simultanément et en interaction avec la centralisation et la combinaison des comptes.

La Cour considère par conséquent qu'elle dispose désormais, sur la base du rapport de validation de l'agent comptable de la CNAMTS, eu égard à l'ensemble des éléments sur lesquels il s'est appuyé, et après examen de la teneur et de la réalité de ses travaux, d'une assurance globale sur la sincérité des comptes des organismes de base intégrés dans la combinaison. Pour l'exercice 2008, l'agent comptable de la CNAMTS a refusé de valider les comptes de 4 organismes ou assimilés<sup>67</sup> (sans incidence significative par rapport aux ordres de grandeur des comptes combinés), a validé avec observations les comptes de 145 organismes et sans réserves ceux des 35 organismes restants. De manière générale, il a surtout fait état de limitations restreintes, liées à l'existence d'un champ, désormais résiduel, non encore couvert par les plans de maîtrise socle<sup>68</sup> ou par les programmes de travail du dossier de clôture. Ces limitations ont été prises en compte par la Cour.

Sur les 6 réserves restantes, 2 portaient sur des incertitudes et 4 sur des limitations qui ont fait l'objet d'engagements de la part de la CNAMTS, leur mise en œuvre impliquant toutefois des délais compréhensibles. Elles sont reprises sous forme différente dans les développements qui suivent.

---

66. Article D. 114-4-2 III du code de la sécurité sociale : «les agents comptables des organismes nationaux, après avoir centralisé et validé les comptes annuels des organismes de base, établissent les comptes combinés... ».

67. CGSS de Guadeloupe, Martinique, Guyane et DRSM de Guadeloupe.

68. Les plans de maîtrise socle (PMS) constituent un référentiel commun d'organisation et de pratiques visant à maîtriser un processus. Ils se présentent sous forme d'un document standardisé qui, pour chaque processus déterminé dans le cadre d'une cartographie nationale, définit les risques majeurs et précise la manière de les maîtriser. Les PMS peuvent être enrichis par les caisses locales pour prendre en compte des facteurs de risque spécifiques.



## **B - La rupture du chemin de révision en matière de prestations en nature et de règlements aux cliniques privées**

La Cour avait constaté dans ses rapports 2006 et 2007<sup>69</sup> une limitation aux travaux d'audit résultant de la rupture du chemin de révision en matière de prestations (règlement à l'acte<sup>70</sup> et règlements aux cliniques privées). Lors du traitement des flux d'actes par les applications comptables, une agrégation des données ne permet pas de relier les écritures journalières et les transactions, actes ou décomptes qui en étaient à l'origine. Les masses financières représentent plus de 50 Md€ en 2008 pour le règlement à l'acte et 10 Md€ pour les versements aux cliniques.

Il en résulte, pour le certificateur, une difficulté à réaliser des tests de substance, l'appréciation du contrôle interne se fondant principalement sur des vérifications du respect des procédures et des contrôles mis en place pour maîtriser les risques consubstantiels aux processus concernés.

Pour remédier à cette limitation, la CNAMTS a pris dès 2007 l'engagement de mettre en place une comptabilité auxiliaire des prestations, initialement prévue pour être déployée en 2008, objectif reporté ensuite à 2009, du fait de la complexité du projet. L'application doit en effet permettre de stocker l'intégralité des flux d'actes et d'assurer des contrôles, à travers de multiples requêtes informatiques, en se superposant aux applications comptables existantes sans en perturber le fonctionnement.

Si la limitation antérieure subsiste donc pour les comptes 2008, non encore impactés par le projet dont le premier palier ne sera mis en œuvre qu'en 2009, la Cour a toutefois examiné la comptabilité auxiliaire des prestations telle que disponible au printemps 2009.

Les constats effectués dans une CPAM test début mars 2009, laissent présumer que l'outil devrait à terme apporter des réponses substantielles aux attentes du certificateur, notamment la capacité de tracer, archiver et présenter les pièces à l'appui d'enregistrements comptables ciblés. Ces premiers constats devront être corroborés dans le cadre des travaux de certification de l'exercice 2009.

---

69. Rapport de certification 2007, p. 59.

70. Honoraires médicaux, para-médicaux et dentaires, pharmacie, biologie, transports...

*Prenant acte de la mise en œuvre dès 2009 du premier palier de la comptabilité auxiliaire des prestations et des perspectives offertes par l'outil, la Cour ne peut toutefois, pour ce qui concerne l'exercice 2008, que constater que la problématique de la rupture du chemin de révision a perduré et constitue une limitation au même titre que pour les exercices précédents.*

### **C - Les règlements effectués aux mutuelles**

La Cour avait, l'an dernier, maintenu sa réserve formulée en 2006 sur la limitation liée à l'insuffisance des mécanismes de vérification des données servant de base aux règlements aux mutuelles gestionnaires du régime général pour les soins de ville<sup>71</sup>. Pour l'exercice 2008, les flux financiers en jeu représentent environ 7,66 Md€

Dès 2007, toutefois, la CNAMTS, les principales mutuelles et leurs commissaires aux comptes s'étaient engagés dans une concertation sous l'égide du ministère de la santé, visant à disposer d'éléments d'assurance sur la fiabilité des données et du contrôle interne dans les mutuelles. Parallèlement, la CNAMTS a mis en œuvre d'importantes mesures de contrôle au sein de son réseau, à travers, notamment, la formation d'auditeurs chargés d'examiner les sections locales des mutuelles pour le compte des CPAM. Elle a accentué ses efforts en vue de généraliser le passage des mutuelles à la norme d'échange des flux informatiques en vigueur au sein de l'assurance maladie dite « NOEMIE 303 », expérimentée avec un des réseaux mutualistes.

L'aspect structurant de ces mesures impliquait un minimum de délai avant de pouvoir en mesurer les résultats.

Plusieurs signes positifs ont toutefois été relevés par la Cour pendant l'exercice 2008. Elle note les efforts accomplis tant par la CNAMTS que par les mutuelles et leurs commissaires aux comptes pour établir des échanges d'informations et œuvrer de concert à la fiabilisation des données. Les assurances disponibles sur le contrôle interne et sur la conformité des données transmises à l'assurance maladie ont ainsi été produites avant l'arrêté des comptes 2008.

Les résultats de ces efforts restent néanmoins tributaires de l'achèvement de plusieurs actions, dont la plus visible concerne la généralisation du passage à la norme d'échanges « NOEMIE 303 » qui s'avère, à la lumière de l'expérimentation en cours, plus longue et plus

---

71. Il s'agit principalement des mutuelles de fonctionnaires et d'étudiants, voir rapport de certification 2007, p. 64.

complexe techniquement que prévu initialement, l'objectif d'une généralisation au 31 décembre 2008 n'ayant pu être atteint.

Par ailleurs, le programme d'audit des sections mutualistes par les CPAM a essentiellement donné lieu en 2008 à des phases de préparation et de formation des auditeurs, les travaux d'audit proprement dit ne se généralisant sur la base d'un nouveau référentiel unique qu'en 2009.

Enfin, le dispositif en construction ne prend pas en charge la problématique du contrôle des données issues de mutuelles à assise locale ou catégorielle, dont la dispersion et la taille se prêtent encore mal à une action d'envergure coordonnée par la CNAMTS.

*La limitation constatée en 2006 puis en 2007 sur les versements aux mutuelles gestionnaires des régimes de base ne peut donc être levée dès 2008. Cet exercice est toutefois marqué par la mise en place de modalités de contrôle dont les effets visibles sont encourageants.*

## **D - Les versements aux établissements et services médico-sociaux**

Les versements au titre de l'assurance maladie aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) portent sur 12 Md€ Les flux de prestations concernent notamment l'accueil des enfants et adolescents handicapés (3,9 Md€), la prise en charge des personnes âgées dépendantes (3,7 Md€) et celle des adultes handicapés (1,5 Md€).

A l'issue de ses travaux de certification de l'exercice 2007, la Cour avait constaté une limitation, motivée par les insuffisances relevées en matière de contrôle interne.

Le pilotage et la supervision du contrôle interne dans les organismes de base se sont matérialisés par la mise en place en 2008 d'un programme de travail relatif aux versements aux ESMS dans le cadre de la validation des comptes des organismes de base, ainsi que par l'engagement de travaux devant aboutir à la diffusion en 2009 d'un plan de maîtrise socle (PMS) sur ce processus.

Les missions intermédiaires ont permis de noter un renforcement du contrôle interne en ce qui concerne le secteur de la prise en charge des personnes âgées. Il est pris acte d'un renforcement des diligences mises en œuvre au sein des organismes de base en vue de la neutralisation des doubles remboursements relatifs aux actes produits par les professionnels de santé libéraux intervenant auprès des résidents des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes (EHPAD). Ces efforts résultent notamment d'une plus grande implication des caisses primaires et de l'impulsion donnée par la CNAMTS en matière de contrôle contentieux et de lutte contre la fraude.

En revanche, le domaine de la prise en charge des personnes handicapées demeure marqué par des insuffisances du contrôle interne, susceptibles de se traduire par des incidences financières dans le processus de paiement des prestations. Concernant pour une large part des établissements rémunérés selon un prix de journée, ce processus particulier présente davantage de risques d'anomalies que dans le secteur des établissements pour personnes âgées, où les prestations prennent essentiellement la forme de dotations globales. Ce risque apparaît d'autant plus élevé que la réglementation n'impose pas la production de pièces justificatives à l'appui des facturations adressées aux caisses par les établissements.

Dans ce contexte, et comme il a été relevé en 2007, les mécanismes de contrôle interne nécessaires à la vérification du bien fondé de ces facturations restent en grande partie manuels, consistant en des rapprochements entre les bulletins de facturation et les dossiers constitués lors de l'acceptation de la prise en charge de la personne handicapée. Ces tâches sont insuffisamment formalisées et supervisées pour donner au certificateur l'assurance que les risques inhérents à la complexité du processus sont bien maîtrisés.

De surcroît ces aspects sont peu abordés dans le programme de travail du dossier de clôture support à la validation des comptes 2008. Il s'en suit que la Cour ne peut s'appuyer sur les travaux de validation pour disposer des assurances suffisantes sur l'absence d'anomalies en la matière dans les comptes des organismes de base.

*La Cour estime en conséquence qu'il existe une incertitude sur l'exhaustivité et la fiabilité des sommes comptabilisées au titre des facturations des établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées.*

## **E - Les avances aux établissements hospitaliers**

La Cour a signalé, depuis la certification des comptes de l'exercice 2006<sup>72</sup>, les incertitudes persistantes sur la récupération des avances consenties par l'assurance maladie aux établissements anciennement sous dotation globale (1,13 Md€ inscrits à l'actif du bilan combiné de la branche maladie en 2008).

---

72. Voir rapport de certification des comptes 2006, p. 59.

Cette créance représente le reliquat des avances accordées en 2005 et 2006 aux hôpitaux dans le contexte de la mise en place de la T2A, après que soient intervenues deux opérations d'apurement :

- une première opération au cours de l'été 2007, portant sur 25 % du total ;
- une seconde opération en décembre 2008, par compensation avec la partie de la créance dite de l'article 58 - détenue par les hôpitaux sur les régimes d'assurance maladie – relative à l'activité de ces établissements entrant dans le champ de la T2A.

Fin 2008, le recouvrement effectif de ces avances n'est pas certain. Or comme la Cour l'avait également relevé, cette incertitude n'incombe pas aux signataires des comptes mais à leurs autorités de tutelle. En effet, alors que l'apurement du solde de ces avances est à définir par arrêté ministériel, aucun texte n'est intervenu à ce jour. S'il ne s'est pas avéré jusqu'à présent que les débiteurs que sont les établissements hospitaliers aient été affectés d'un risque d'insolvabilité, l'apurement du reliquat d'avance demeure néanmoins conditionné par la publication de l'arrêté en question, dont le différé affecte la certitude d'un recouvrement de ces créances.

L'annexe présente de manière détaillée ce problème. Toutefois, d'après l'article 1.6.3.1 du PCUOSS, « *une provision pour dépréciation doit être constituée par les organismes dès lors que le recouvrement de la créance s'avère incertain* ». L'application du PCUOSS impliquerait donc la constitution d'une provision qu'il appartient au producteur du compte de déterminer.

La Cour prend acte des indications apportées en réponse par l'administration sur l'état d'avancement du projet d'arrêté dont la publication, annoncée pour la fin du premier semestre 2009, sera de nature à dissiper l'incertitude sur les conditions d'apurement des avances.

*En l'attente de la publication de l'arrêté d'apurement annoncé par le ministère compétent, la Cour a constaté une incertitude sur le recouvrement du solde de la créance détenue par l'assurance maladie sur les établissements hospitaliers.*

## **F - Les provisions relatives aux charges hospitalières**

La Cour a, lors de la certification des comptes combinés de l'exercice 2007<sup>73</sup>, relevé l'incertitude affectant les provisions relatives aux versements aux hôpitaux.

Pour la branche maladie, ces provisions ont porté en 2008 sur un montant de 5,3 Md€ Ces charges d'inventaire sont calculées par les services du ministère de la santé (DHOS et ATIH) et ont connu une forte augmentation par rapport à l'exercice précédent (+2,4 Md€), causée par le passage de 50 % à 100 % de la part activité dans le cadre de la tarification à l'activité.

Si l'objet de cette provision est de rattacher à l'exercice 2008 les charges qui y trouvent leur fait générateur, elle comprend cependant un montant de 153 M€ qui trouve son origine dans l'exercice 2007. Il reflète en effet les difficultés alors éprouvées par le ministère de la santé pour déterminer le montant des charges à rattacher à l'exercice 2007, l'excès global de provisions s'élevant selon la CNAMTS à 345 M€

Une partie de ces provisions excédentaires a été reconduite en 2008 en raison de l'incertitude persistante sur le montant effectif de dépenses générées en 2007, la reprise du reste constituant un produit net pour la branche d'un montant de 192 M€ Ce choix, justifié par le principe de prudence, s'explique notamment par le fait que le ministère de la santé a estimé probable qu'une partie du solde sera à prendre en charge en 2009. Il n'en reste pas moins que ce type de provision n'a pas vocation à être reconduit d'un exercice sur l'autre. Il conviendra donc que cette opération soit dénouée en 2009, ce qui implique que soit définitivement arrêté le montant de l'activité des hôpitaux à rattacher à l'exercice 2007.

Sur un plan plus général, le montant de provisions à enregistrer a fait l'objet de la part du ministère de la santé d'une note explicative, trop tardive pour que la Cour puisse procéder à ses travaux d'audit. Par ailleurs, cette note n'a pas permis d'apprécier le respect du principe de permanence des méthodes en matière de calcul des provisions et de se prononcer sur le bien fondé du montant provisionné au regard du principe de séparation des exercices.

*La Cour constate que la CNAMTS et le ministère de la santé n'ont pas encore convenu d'un dispositif permettant au producteur du compte d'avoir plus de lisibilité sur les modalités de détermination des provisions relatives aux charges hospitalières. Pour 2008, elle constate une limitation à ses travaux d'audit*

---

73. Voir rapport de certification 2007, p. 73.

## **G - Les charges hospitalières de la branche AT-MP**

La clef de répartition des charges hospitalières entre régimes, déterminée au terme d'un processus administratif complexe, constitue également le fondement de la ventilation des charges réglées aux hôpitaux entre les branches maladie et AT-MP.

Lors de la certification des comptes 2006, la Cour avait estimé qu'il existait un risque fort que des charges imputées à la branche maladie auraient dû être imputées à la branche AT-MP<sup>74</sup>.

La CNAMTS a alors procédé, pour les comptes 2007, à une analyse de la répartition des dépenses entre les deux branches, établissement par établissement. Constatant que la moitié d'entre eux n'avait enregistré aucun séjour au titre des AT-MP, elle leur a appliqué une correction statistique consistant à répartir leurs dépenses selon la répartition moyenne observée dans les établissements de même catégorie ayant identifié des séjours au titre des AT-MP. La correction appliquée en 2007 portait également sur les dépenses de l'année 2006. La Cour avait pris acte de ces corrections en levant sa réserve à l'issue de ses travaux sur les comptes de 2007.

En 2008, l'application de la méthode aurait dû logiquement aboutir à une diminution des charges d'environ 100 M€ par rapport à 2007. Or les comptes de la branche AT-MP enregistrent une baisse de 190 M€, soit près du double. Cette baisse accentuée laisse présumer que les comptes reflètent imparfaitement la réalité des charges hospitalières imputables à la branche AT-MP et majorent celles imputées à la branche maladie.

En effet, la CNAMTS a expliqué l'écart par une diminution des imputations de charges au risque AT-MP dans les établissements ayant assuré des prestations identifiées à ce titre, qui mettrait en cause la correction statistique exposée ci-dessus. Or la diminution constatée de la part de la branche AT-MP dans les dépenses en hôpital depuis 2005 contraste fortement avec l'augmentation des dépenses de la branche AT-MP exécutées dans les cliniques privées ou encore avec celle des indemnités journalières d'accidents du travail.

Plusieurs hypothèses, non exclusives les unes des autres, fondent l'idée d'une sous-estimation des charges hospitalières de cette branche : méconnaissance de l'origine de l'affection lors de sa prise en charge, ou reconnaissance trop tardive de son caractère professionnel. Une clarification est attendue des études complémentaires annoncées par la CNAMTS.

---

74. Voir rapport certification 2006, p. 60.

*En l'absence d'indications probantes, la Cour constate pour 2008 une incertitude faisant suite aux résultats de la correction statistique opérée pour corriger les erreurs de répartition des dépenses hospitalières entre les risques maladie et AT-MP, susceptible de minorer les charges de la branche AT-MP avec une incidence significative sur son résultat.*

## **H - Les revenus de substitution**

Les branches maladie et AT-MP versent, à hauteur de 19 Md€ environ, des prestations « en espèces », dont les principales sont les indemnités journalières (10,8 Md€ dont 2,3 Md€ pour les accidents du travail), les pensions d'invalidité (4,4 Md€) et les rentes (3,8 Md€). Le poids relatif de ces revenus de substitution dans les charges est particulièrement élevé pour la branche AT-MP dont ils représentent 87,3 % des prestations légales<sup>75</sup> (10,1 % pour la branche maladie).

### **1 - Les indemnités journalières**

En matière d'indemnités journalières, la Cour s'est efforcée d'apprécier la maîtrise du risque de procéder à des paiements irréguliers. Elle a globalement constaté que les sources d'erreurs étaient identifiées au sein du processus, tant au niveau de la CNAMTS que dans les CPAM visitées.

Pour autant, il est difficile de conclure de manière générale sur la portée du contrôle interne. D'une part, les contrôles pratiqués sont variables d'une caisse à l'autre. D'autre part, les indus liés aux indemnités journalières sont comptabilisés de manière globale avec ceux des prestations en nature, ce qui rend difficile la mesure des effets des contrôles par ce biais.

La mise en place, au cours du second semestre 2008, d'un dispositif de contrôle *a posteriori* confié aux agents comptables, fondé sur des échantillons aléatoires et des investigations relativement standardisées, pris en compte dans les indicateurs de suivi de la qualité de la liquidation, devrait constituer un facteur d'amélioration. S'il est effectivement appliqué, ce dispositif pourrait contribuer à lever l'incertitude qui pèse aujourd'hui sur la capacité du contrôle interne à prévenir les risques de règlements indus non détectés, sans récupération de la créance correspondante, au titre des indemnités journalières.

---

75. 87,3 % de l'ensemble composé des IJ, des rentes viagères - indemnités en capital - et de l'allocation aux travailleurs de l'amiante ATS.



## **2 - Les pensions d'invalidité**

Les pensions d'invalidité (4,4 Md€ en 2008) sont versées par la branche maladie selon des modalités multiples, eu égard à la diversité des situations des bénéficiaires, répartis en trois catégories selon leur capacité à exercer une activité professionnelle et le besoin éventuel de l'assistance d'une tierce personne. Le montant moyen unitaire annuel des pensions varie selon les catégories entre 4 503 € et 17 480 €. Une telle diversité justifierait que les revues analytiques effectuées par la CNAMTS et sur lesquelles le certificateur doit pouvoir s'appuyer soient déclinées pour chacun de ces groupes.

La CNAMTS ne procédant pas au niveau national à une mesure des risques d'anomalies dans la liquidation des pensions d'invalidité, la Cour a effectué un rapprochement partiel de données disponibles sur un échantillon de cinq caisses primaires, qui lui a permis de détecter la présence d'anomalies résiduelles. La Cour prend acte des engagements de la CNAMTS de concevoir des requêtes de détection de doublons en s'appuyant sur l'application de comptabilité auxiliaire des prestations et d'étudier les moyens de résorber les anomalies résiduelles dans le cadre de la refonte du PMS relatif aux pensions d'invalidité afin d'accroître l'efficacité du contrôle interne.

## **3 - Les rentes d'accident du travail**

Sur les 3,8 Md€ de rentes versées par la branche AT-MP, 28 % bénéficient aux ayants-droits des victimes décédées. Or lorsqu'un décès intervient après la « consolidation » de l'état d'une victime d'accident ou de maladie professionnelle (environ 30 % des cas de rentes attribuées à des ayants-droits), le service médical devrait établir la preuve que cet accident ou cette maladie est bien la cause du décès. Actuellement, la Cour ne dispose pas d'une assurance sur l'effectivité de la vérification de l'application des procédures de contrôle interne face à cette situation.

*Les limites de la capacité du contrôle interne à prévenir les risques d'erreur et d'anomalies en matière de revenus de substitution, indemnités journalières, pensions d'invalidité et rentes ont pour effet une incertitude sur la correcte valorisation de ces prestations dans les comptes.*

## **I - Les opérations avec les régimes étrangers d'assurance maladie**

L'assurance maladie française est liée avec ses homologues étrangers par des règlements européens ou des conventions bilatérales, qui régissent, d'une part, les modalités de remboursement, par les régimes français, de soins et prestations dont ont bénéficié leurs assurés à l'étranger, et, d'autre part, le recouvrement des créances françaises, presque exclusivement du régime général, sur les régimes étrangers pour les prestations dont ont bénéficié en France des assurés étrangers. Ainsi, la branche maladie est simultanément titulaire de créances sur ses correspondants étrangers, et débitrice à leur égard.

La gestion des créances et des dettes relève, pour l'essentiel, du centre des liaisons européennes et internationale de sécurité sociale (CLEISS), établissement public qui assure un rôle d'interface avec les régimes étrangers. En 2008, les montants en jeu ont représenté, pour les seules opérations transitant par le CLEISS, 284 M€ de charges (avec un montant de provisions pour charges de 351 M€) et 754 M€ de produits (avec un montant de produits à recevoir de 709 M€).

Le suivi et le contrôle de ces opérations est nécessairement complexe eu égard à la nature de ces engagements internationaux.

Toutefois, le suivi des créances, qui donne lieu à enregistrement en produits et produits à recevoir, est relativement auditable en s'appuyant sur les données en provenance des CPAM centralisées par le CLEISS.

En revanche, en ce qui concerne les dettes du régime général d'assurance maladie, la piste d'audit se limite aux notifications envoyées par le CLEISS à la CNAMTS suite aux demandes de remboursement présentées régulièrement par les régimes étrangers et à un document annuel récapitulatif.

Il s'ensuit que la CNAMTS ne dispose pas de comptes de tiers permettant de mesurer l'encours de sa dette à l'égard des régimes étrangers, dont elle ne connaît que la somme exigible à la date de la notification du CLEISS. La provision pour demandes non encore notifiées est quant à elle fondée sur une évaluation statistique.

Il existe donc un risque d'absence d'exhaustivité des postes de dettes au bilan de l'assurance maladie. Il serait en tout état de cause nécessaire que la CNAMTS dispose d'une convention pour encadrer les opérations gérées par le CLEISS, précisant leur traitement comptable dans les comptes de ce dernier afin d'en permettre la vérification dans le cadre de la production, puis de la certification des comptes de l'assurance maladie.

*La Cour n'a pas l'assurance que les montants comptabilisés en passifs par la CNAMTS au titre de ses dettes relatives aux dépenses de soins de ses assurés à l'étranger correspondent à la réalité et à l'exhaustivité de ses engagements : il en résulte une incertitude. Il importe également que, comme la CNAMTS s'y est engagée par ailleurs, elle mette en place un dispositif conventionnel avec le CLEISS instituant un cadre de pilotage et de contrôle.*

## **J - Le traitement des opérations relatives au service médical dans les comptes de la CNAMTS**

Le service du contrôle médical est composé d'un niveau national, dont les opérations sont intégrées à celles de la CNAMTS et de 20 services déconcentrés en région ou DRSM<sup>76</sup>. Les opérations de 14 d'entre elles sont intégrées dans celles de CRAM, alors que pour les 6 autres<sup>77</sup>, il a été possible d'isoler leurs opérations dans des comptes distincts. Ces 6 DRSM sont donc assimilées à des organismes de base sur le plan comptable et leurs comptes font l'objet d'une validation annuelle par l'agent comptable de la CNAMTS.

Si une telle présentation n'emporte pas de conséquences sur les comptes combinés, elle apparaît en revanche devoir être adaptée en ce qui concerne les comptes de la CNAMTS, dans la mesure où le cadre juridique énonce que le service médical est un service de la CNAMTS et que les opérations afférentes à l'échelon régional sont périodiquement incorporées dans les comptes de la CNAMTS<sup>78</sup>.

Assimilant les DRSM à des organismes du réseau, la CNAMTS soumet les charges du service médical au mécanisme des dotations. Comptant environ 9 200 agents (compte non tenu des effectifs en fonction au siège), et représentant une masse de 655 M€ essentiellement composée de frais de personnel, les charges des DRSM devraient en application des principes comptables être enregistrées dans les postes de charges par nature du compte de résultat de la CNAMTS et non amalgamées dans les dotations au réseau.

Un reclassement de ces charges est donc nécessaire dans les comptes de la CNAMTS. Ce reclassement, sans incidence directe sur son résultat, ni sur celui des comptes combinés des branches, se traduirait toutefois par une augmentation sensible du poste des frais de personnel de

---

76. Direction régionale du service médical, DRSM.

77. DRSM Ile de France, Alsace Moselle, Guyane, Guadeloupe, Martinique et La Réunion.

78. Articles R. 315-9 et R.315-12 du code de la sécurité sociale.

l'établissement public, actuellement établi à 145 M€ Cette augmentation serait compensée par une diminution des dotations au réseau. Elle se prolongerait par une diminution des charges de personnel imputées aux comptes des CRAM.

*Les reclassements sollicités des opérations relatives au service médical n'ayant pas été effectués dans les comptes 2008, la Cour constate un désaccord sur la présentation du compte de la CNAMTS, sans conséquence toutefois sur la fidélité des comptes combinés. En revanche, des indications sur ce point ont pu être, à la demande de la Cour, insérées dans l'annexe aux comptes de l'établissement public dès 2008.*

### **K - La compensation des soldes des régimes et organismes intégrés**

En application du code de la sécurité sociale, la CNAMTS prend en charge en totalité les soldes du régime des salariés agricoles géré par la CCMSA (-807,5 M€) et des caisses qui gèrent les prestations maladie des ministres des cultes et assimilés (CAVIMAC ; -118,3 M€), des marins (ENIM ; -169 M€) et des militaires (CNMSS ; +27,3 M€).

Dans ses positions sur les comptes des exercices 2006 et 2007, la Cour a émis une réserve pour incertitude sur le montant de leurs soldes pris en charge par la CNAMTS en l'absence de certification de leurs comptes par un commissaire aux comptes. En application de l'article L. 114-8 du CSS, le régime agricole, l'ENIM, la CNMSS et la CAVIMAC doivent faire certifier leurs comptes par un commissaire aux comptes à compter de l'exercice 2008.

*La Cour ne dispose pas d'une assurance appropriée sur les montants dont la branche doit assurer la prise en charge au titre de la compensation intégrale des soldes des autres régimes ou organismes de sécurité sociale du fait principalement du refus de certification des comptes combinés de la MSA. Elle prend acte également des réserves formulées pour la certification des comptes de la CNMSS et de l'ENIM par leurs commissaires aux comptes respectifs pour l'exercice 2008. Il en résulte une incertitude sur la fiabilité de ces données dans les comptes combinés de la branche maladie.*

## **L - L'accompagnement de la branche recouvrement en matière de produits**

Dans son chapitre consacré aux comptes de la branche recouvrement et de l'ACOSS, la Cour a relevé plusieurs points qui appellent à un accompagnement par la CNAMTS des efforts attendus de cette branche, dont elle tirerait avantage de son côté en termes de sécurisation de ses ressources et de conformité de ses produits. Il en va ainsi dans les trois domaines suivants :

- il appartient à la CNAMTS d'œuvrer auprès de l'ACOSS et des URSSAF pour inciter à une meilleure application, par ces dernières, de la prescription de l'article L. 243-6 du CSS qui est à même de restreindre, pour des sinistres anciens, l'impact des contentieux engagés par des employeurs sur les remboursements de cotisations de la branche AT-MP;
- il appartient également à la CNAMTS de poursuivre sa participation visant à fiabiliser les informations relatives aux taux des cotisations AT-MP transmises aux URSSAF ;
- il conviendrait enfin que la CNAMTS harmonise en liaison avec l'ACOSS ses modalités de comptabilisation de la prise en charge des cotisations d'assurance maladie des praticiens et auxiliaires médicaux, notamment en matière de rattachement à l'exercice.

## **IV - Les vérifications de la Cour**

### **A - Les missions intermédiaires**

La Cour a conduit ses missions intermédiaires à l'automne 2008 en vue de porter une appréciation sur le contrôle interne des différents processus concourant à l'activité des branches et sa capacité à prévenir les risques d'anomalies significatives dans les états financiers ; outre des investigations au siège de la CNAMTS à Paris et dans les administrations de tutelle, elle a effectué des visites dans plusieurs caisses primaires d'assurance maladie<sup>79</sup> ainsi que dans deux CRAM<sup>80</sup> et un service régional du contrôle médical<sup>81</sup>.

---

79. CPAM de Marseille, Lyon, Nantes, Strasbourg, Caen, Evry, Auxerre et Calais.

80. CRAM Rhône Alpes et Pays de Loire au titre de leurs activité maladie et AT-MP.

81. SRCM Bourgogne-Franche Comté.

Ses missions ont principalement porté sur les thèmes suivants :

- au titre du cycle de la gestion technique : les sous-cycles portant sur les grandes catégories de prestations légales, soins de ville et soins en établissements, prestations en espèce et revenus de substitution des deux branches ;
- au titre du cycle de la gestion administrative, divers aspects portant sur les sous-cycles des immobilisations et des charges de personnel.

Les missions intermédiaires ont également porté sur des thèmes à caractère transversal comme les contrôles des régimes intégrés et de la répartition entre les régimes, ainsi que sur le contrôle interne spécifique aux opérations propres à la CNAMTS en tant qu'établissement public. En outre, après avoir procédé en 2007 à une enquête dans trois des sept mutuelles dites « nationales », associées à la CNAMTS dans le cadre d'un protocole de contrôle des données, la Cour a procédé en 2008 à des investigations dans une mutuelle importante ne relevant pas de cette catégorie<sup>82</sup>.

La Cour a recouru à un audit informatique mené en parallèle et centré pour l'essentiel sur les risques potentiels attachés aux applications chargées de collecter et enregistrer en comptabilité toutes les opérations issues de la production (notamment le versement des prestations) et de la gestion des paiements et de la trésorerie. L'audit informatique a également procédé à la vérification des mises à jour de la cartographie des applications, et, pour ce qui relève des applications comptables, à des contrôles généraux sur la gestion des incidents par la CNAMTS et sur la « validation nationale » des applications du domaine comptable et financier.

---

82. Mutuelle complémentaire de la Ville et de l'assistance publique de Paris, MCVAP.

## B - Les missions finales

Lors des missions finales, la Cour a procédé à une revue approfondie du degré de mise en œuvre des engagements et suites donnés à ses réserves, recommandations et observations antérieures. Parmi les problématiques concernées par ces diligences de suivi figuraient notamment :

- la question du traitement comptable des affections de longue durée (ALD) dites 31 et 32 relevant de l'action sanitaire et sociale et auparavant comptabilisées pour partie en charges exceptionnelles malgré leur caractère récurrent ;
- les améliorations à apporter aux annexes ;
- le traitement de l'apurement des dettes dites de « l'article 58 » et des avances hospitalières ;
- les modalités de calcul des provisions hospitalières.

Les missions finales ont également permis aux rapporteurs de la Cour de se rapprocher des commissaires aux comptes chargés de certifier les comptes des autres régimes ou organismes nationaux, notamment la CCMSA, la CAVIMAC, l'ENIM et la CNMSS.

La Cour a approfondi son analyse de certaines problématiques mises en lumière lors des missions intermédiaires. Elle a examiné les premiers résultats de la mise en œuvre au début 2009 de la comptabilité auxiliaire des prestations destinée à pallier dans l'avenir la rupture du chemin de révision relevée en matière de comptabilisation de diverses catégories de prestations, soins de ville et soins en établissements soumis à facturation directe.

Comme rappelé dans le chapitre préliminaire, une part importante des travaux de la Cour a porté sur l'appréciation de la validation par l'agent comptable de la CNAMTS des comptes des organismes de base. Dans ce registre, la Cour, outre ses travaux de révision des dossiers de validation des comptes locaux, a procédé elle-même à l'examen d'un échantillon d'organismes, dont cinq ont donné lieu à des visites sur place<sup>83</sup>. Deux visites supplémentaires ont été réalisées dans des organismes du réseau en marge des travaux de validation pour compléter l'information de la Cour sur des problématiques particulières<sup>84</sup>.

---

83. CPAM de Paris, Lyon, Strasbourg, Angers, Amiens.

84. DRSM d'Ile de France et CPAM de Quimper.

## **Chapitre III**

### **La branche famille**



## **I - Positions sur les comptes 2008 de la branche famille et de la CNAF**

### **A - Les comptes combinés de la branche famille**

En application de la mission de certification des comptes qui lui est assignée par l'article LO 132.2.1 du CJF, la Cour a vérifié les comptes combinés de la branche famille pour 2008, signés les 24 avril et 12 mai 2009 par le directeur et par l'agent comptable de la CNAF. Les états financiers comprennent le bilan combiné, le compte de résultat combiné et l'annexe.

La Cour a effectué cet audit en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières et notamment les articles R. 137-1 à R. 137-4. Ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes combinés ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à examiner, par sondages, les éléments probants justifiant les données contenues dans ces comptes. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes et à apprécier leur présentation d'ensemble. La Cour estime que ses contrôles fournissent une base raisonnable à l'opinion exprimée ci-après.

*Au terme de ses vérifications, et en raison de la nature et de la conjonction des limitations, du désaccord et des incertitudes ci-après énumérés, la Cour n'est pas en mesure de certifier, au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables dans les conditions exposées au I.B. du chapitre préliminaire, que les comptes combinés de la branche famille sont réguliers, sincères et donnent une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de la branche :*

#### **– L'audit des comptes a été affecté par des limitations :**

1°) Malgré le progrès que représente la mise en place du référentiel national des bénéficiaires (RNB), les déficiences systémiques du contrôle interne, que ne peuvent compenser totalement ni les diligences des auditeurs internes ni celles de la Cour, ne permettent pas de réduire à un niveau acceptable les risques associés à la liquidation des prestations. En effet, le dispositif de maîtrise des risques de la branche, formant le cadre du contrôle interne et qui doit être refondu, est en l'état lacunaire et

inadapté. Dès lors, en dépit d'avancées notables permises par le RNB, les contrôles transversaux qui impactent la grande majorité des prestations versées demeurent marqués par des déficiences substantielles (voir *infra* III,B).

2°) La Cour ne peut se fonder sur le rapport de validation des comptes des organismes de base, réalisé sous l'autorité de l'agent comptable national, d'une part en raison de l'insuffisance des travaux d'audit malgré les progrès accomplis et, d'autre part, faute pour ce rapport de tirer toutes les conséquences appropriées des constats afférents au contrôle interne, aux tests de reliquidation des prestations et aux vérifications effectuées par les auditeurs nationaux (voir *infra* III,D).

3°) L'annexe aux comptes n'a pas pu faire l'objet d'une revue détaillée par la Cour en raison d'une production tardive. En outre le processus de combinaison des comptes comporte lui-même des insuffisances de nature à altérer la qualité des comptes combinés (voir *infra* III, D).

**– Il est constaté un désaccord avec le producteur des comptes sur le point suivant :**

4°) Nonobstant les corrections apportées par la CNAF, la Cour estime que les méthodes employées pour la détermination des charges à payer et des provisions pour charges de gestion technique aboutissent à un montant encore marqué par un risque significatif de sous-estimation (voir *infra* III, E).

**– Il existe des incertitudes affectant les comptes sur les points suivants :**

5°) Au vu des constats mentionnés précédemment sur le contrôle interne et l'audit interne, les résultats de tests de reliquidation réalisés par la branche puis revus par la Cour font apparaître des erreurs affectant la comptabilisation des rappels et indus sur prestations dont le taux dépasse très sensiblement un niveau acceptable. Il en résulte donc une incertitude significative sur la valorisation des charges de prestations enregistrées dans les comptes de la branche (voir *infra* III,C).

6°) Les insuffisances relevées dans le domaine de l'assurance vieillesse des parents aux foyers (AVPF), tant du point de vue de la fiabilité du contrôle interne que de la correcte valorisation des charges à payer, conduisent à considérer qu'il existe une incertitude globale au regard de l'exhaustivité et de la réalité des montants de cotisations comptabilisés à ce titre (voir *infra* III,F).

7°) Etant donné que les commissaires aux comptes de la CCMSA ont refusé de certifier ses comptes combinés, la Cour ne dispose pas d'assurance sur la fiabilité des cotisations et des prestations familiales gérées par les caisses de MSA pour les salariés et exploitants agricoles. Il en résulte une incertitude sur la fiabilité de ces données, d'un montant significatif, reprises dans les comptes combinés de la branche famille (voir *infra* III,G).

## **B - Les comptes de la CNAF**

En application de la mission de certification des comptes qui lui est assignée par l'article LO 132.2.1 du CJF, la Cour a vérifié les comptes de la caisse nationale pour 2008, signés le 24 avril 2009 par le directeur et par l'agent comptable de la CNAF. Les états financiers comprennent le bilan, le compte de résultat et l'annexe.

La Cour a effectué cet audit en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières et notamment les articles R. 137-1 à R. 137-4. Ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à examiner, par sondages, les éléments probants justifiant les données contenues dans ces comptes. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes et à apprécier leur présentation d'ensemble. La Cour estime que ses contrôles fournissent une base raisonnable à l'opinion exprimée ci-après.

***Au terme de ses vérifications, et en raison de la nature et de la conjonction des limitations, du désaccord et des incertitudes ci-après énumérés, la Cour n'est pas en mesure de certifier, au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables dans les conditions exposées au I.B. du chapitre préliminaire, que les comptes de la CNAF sont réguliers, sincères et donnent une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de la branche :***

L'audit des comptes de la CNAF est affecté par les différentes limitations, désaccord et incertitudes constatés aux points 1° à 5° pour les comptes combinés de la branche famille, dans la mesure où les dotations de la CNAF aux organismes du réseau sont directement déterminées par les données comptables issues des différents processus de gestion technique et budgétaire. Les incertitudes mentionnées aux points 6° et 7° concernent des rubriques qui figurent en tant que telles dans les comptes de l'établissement public lui-même.

## II - Les comptes audités par la Cour

La branche famille est constituée par la caisse nationale des allocations familiales (CNAF), 123 caisses d'allocations familiales (CAF), 12 fédérations de CAF et 8 centres régionaux de traitement informatique (CERTI).

### Structure des comptes

La branche famille verse différentes prestations :

- des prestations familiales, financées principalement par des cotisations et contributions collectées par l'ACOSS et qui sont comptabilisées en comptes de charges (39,9 Md€ en 2008) ;
- des aides aux parents isolés (API) et allocations aux adultes handicapés (AAH), financées par l'Etat mais comptabilisées comme charges (6,9 Md€) ;
- des aides au logement dont le charge est partagée entre l'Etat et la branche famille suivant des clés de répartition variables dans le temps et suivant le type d'aides, des aides aux étudiants et aux Rmistes (prime de Noël) financées par l'Etat ainsi que des minima sociaux, comme le RMI, financé par les conseils généraux, qui sont comptabilisés en compte de tiers au bilan (soit un flux annuel de 16,5 Md€, dont 11,1 Md€ pour le compte de l'Etat) ;
- des prestations extra-légales au titre de la politique d'action sociale, qui sont comptabilisées en charges (3,6 Md€).

Les comptes de la CNAF retracent les dotations annuelles versées aux CAF pour couvrir leurs dépenses de gestion technique (prestations légales et extra-légales) et de gestion administrative. Par ailleurs, ils retracent les relations financières que la branche famille entretient avec l'Etat ou d'autres régimes de la sécurité sociale. Ainsi, y figurent les dépenses de l'AVPF (4,4 Md€), la majoration pour enfants versée au FSV (2,4 Md€), la participation au FNAL<sup>85</sup> (3,9 Md€), la prise en charge des congés de paternité (264 M€).

La CNAF intègre dans ses comptes les données comptables transmises en vertu de l'article R. 252-29 du CSS par des régimes, organismes ou services habilités à assurer le service de prestations familiales<sup>86</sup> pour un montant de 1,7 Md€ et à enregistrer les cotisations sur salaire.

85. Cette partie correspond à la part des prestations logement financée par la branche, l'autre l'étant par l'Etat à hauteur de 7,2 Md€

86. Ces prestations sont versées à des ressortissants de certains régimes spéciaux, dont les principaux sont les affiliés des entreprises électriques et gazières, de la SNCF et de la RATP, et des régimes de mutualité sociale agricole (salariés et exploitants).

Par construction, les comptes combinés de la branche ont un ordre de grandeur comparable à ceux de la CNAF. Au bilan, sont enregistrées les immobilisations incorporelles, corporelles et financières des organismes de base (alors que l'actif immobilisé de la CNAF comprend les avances de l'établissement public national aux organismes de base pour financer ces immobilisations). Le compte de résultat combiné retrace les charges de prestations et de gestion administrative des organismes du réseau.

## **A - Les résultats de l'exercice et les évolutions**

### **1 - Les comptes combinés**

Pour l'exercice 2008, le montant total des charges de la branche s'élève à 58,7 Md€ contre 58,3 Md€ de produits. Le résultat net est ainsi déficitaire de 342,4 M€ alors qu'il était excédentaire de 155,9 M€ en 2007.

Les produits progressent de 57,7 Md€ à 58,3 Md€ (+1 %) grâce au dynamisme des cotisations sociales (+3,8 %), de la CSG (+4,4 %) et des ITAF (+7,9 %), cependant que le montant des produits exceptionnels se réduit fortement. Les charges de gestion technique passent de 53,5 Md € à 56,3 Md € (+ 5,2 %). Les prestations légales s'élèvent à 39,8 Md €, en hausse de 3,45 % et celles relatives à l'action sociale à 3,6 Md € en hausse de 4 %.

A l'actif, sur un total de 13,8 Md€, les postes de cotisations et de CSG non encore encaissées (4 Md€) et des relations financières avec l'Etat et les départements (3,5 Md€) sont les deux principaux. Par ailleurs, le compte courant ACOSS affiche un solde positif avec 2 Md€ au 31 décembre 2008.

Au passif, les capitaux propres (4 Md€) diminuent de 8,3 % du fait, entre autres, du résultat déficitaire. Les provisions pour risques et charges progressent de 41,2 % en raison principalement de l'augmentation des provisions pour rappels de prestations qui passent de 1,0 Md€ à près de 1,5 Md€. Parmi les autres postes, mention doit être faite des charges à payer aux partenaires des CAF pour l'action sociale (2,9 Md€) et des prestations liquidées mais non encore versées aux allocataires (2,9 Md€).

## 2 - Les comptes de la CNAF

Ils portent les charges d'AVPF (4,4 Md€), les flux réintégrés des régimes spéciaux (1,7 Md€), les versements au FSV (2,4 Md€), ainsi que la participation de la branche famille au FNAL (3,9 Md€) pour les prestations logement concernées.

Compte tenu des changements de méthode comptable et des corrections d'estimations demandés par la Cour lors de ses missions finales en matière de charges à payer et de provisions pour rappels de prestations légales ainsi que de dépréciation pour créances d'indus, la CNAF a été conduite à passer des écritures correctrices dans ses propres comptes faute de pouvoir corriger ceux des CAF, déjà clôturés. De surcroît, la CNAF avait décidé d'elle-même de comptabiliser dans ses propres comptes les charges à payer de l'AAH pour 227,5 M€<sup>87</sup> et des provisions pour dépréciation de créances d'indus pour 113,7 M€. De la sorte les comptes de la CNAF se trouvent impactés par des écritures qui n'ont pas de contrepartie dans les organismes de base alors que tel devrait être le cas. Ce problème, qui n'a pas d'impact par définition sur la présentation des comptes combinés, devra néanmoins être réglé pour 2009.

## B - Les faits marquants de l'exercice 2008

Des changements de méthode comptable et des corrections d'estimation comptable pour l'exercice 2008 ont été apportés pour les provisions pour dépréciation de créances, les charges à payer et les provisions pour rappels de prestations (voir E-*infra*).

Par ailleurs, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2009, les conditions d'éligibilité liées aux ressources seront appréciées sur l'année civile et non plus à partir du 1<sup>er</sup> juillet. Durant la période de transition, du 1<sup>er</sup> juillet au 31 décembre 2008, les prestations concernées ont été liquidées sur la base des ressources de 2006. Celles de 2007 ne seront prises en considération qu'à partir de l'exercice 2009.

Enfin, des modifications législatives et réglementaires sont intervenues notamment pour l'allocation de rentrée scolaire (modulation du montant) et les allocations familiales (création d'une majoration unique). Des opérations expérimentales du revenu de solidarité active (RSA) ont été menées auprès de 15 322 foyers, pour un montant de 22,4 M€

---

87. Le montant de 227,5 M€ correspond à l'évaluation des demandes en suspens au niveau des MDPH.

### **III - Les motivations des positions de la Cour**

#### **A - Les suites données aux éléments constitutifs des positions sur les comptes 2007**

Au titre de l'exercice 2007, la Cour avait formulé neuf désaccords (sur l'évaluation des opérations d'inventaire), limitations (du fait des déficiences de contrôle interne et du dispositif de validation, ainsi que des conditions de production des éléments justificatifs des comptes combinés) et incertitudes (sur les charges d'action sociale et les prestations familiales versées par d'autres régimes). Elle avait dès lors estimé ne pas être en mesure d'exprimer une opinion sur les comptes combinés et sur les comptes de l'établissement public national, comme pour l'exercice 2006.

Pour 2008, la Cour est en mesure de lever l'incertitude concernant le calcul des charges à payer d'action sociale et le désaccord sur la sous-estimation des provisions pour dépréciation de créances d'indus, même si sur ce dernier point des améliorations de la méthode d'évaluation sont encore attendues.

Pour le reste, elle a pu approfondir ses travaux d'audit sur le contrôle interne, ce qui a permis de lever partiellement certaines limitations, qui se sont en réalité transformées en incertitudes substantielles affectant les comptes. Pour 2008, ainsi qu'il suit, la Cour est donc amenée à reprendre en les précisant ses constats des deux exercices précédents, en dépit des progrès effectués.

#### **B - Le dispositif de contrôle interne**

Malgré l'indéniable progrès que représente la mise en place progressive du répertoire national des bénéficiaires de prestations, le dispositif de contrôle interne de la branche famille reste encore marqué en 2008 par des faiblesses importantes.

## 1 - Le cadre général du contrôle interne

### *a) La maîtrise des systèmes d'information*

Un certain nombre d'insuffisances relevées par la Cour en 2007 demeurent<sup>88</sup>.

La planification et la gestion du programme de sécurité à l'échelle de la branche famille ne sont pas encore satisfaisantes au regard des normes professionnelles habituellement admises. La mise en place d'un contrôle des accès ne sera achevée que progressivement, à partir de l'année 2009, au fur et à mesure de la mise en place de l'application «HABNIMS».

Les phases de développement et de maintenance applicatives ne sont pas suivies de tests d'intégration suffisants. L'absence de plate forme d'intégration conduit à générer des incidents préjudiciables à la fiabilité des états statistiques et financiers. Le suivi des incidents et des demandes d'améliorations s'avère lacunaire faute de recensement exhaustif et d'apurement pertinent. Le cas d'erreurs dans le calcul des cotisations AVPF en constitue une parfaite illustration et démontre la faiblesse des procédures de recette des programmes informatiques (Cf. F-*infra*).

L'éclatement géographique et organisationnel de l'ensemble de la fonction informatique de la branche appellerait un pilotage fort. Or celui-ci apparaît aujourd'hui insuffisant ; de plus il lui manque une capacité de prospective à moyen terme.

### *b) L'analyse et la maîtrise des risques*

Le pilotage et l'organisation du contrôle interne des opérations de la branche famille sont formalisés dans la « maîtrise des risques » (MDR). Celle-ci s'appuie sur une analyse des risques dont on attend qu'elle soit pertinente et remise à jour d'année en année. Elle se déploie sous forme de plans de contrôle locaux. Des vérifications obligatoires sont édictées au plan national sous formes de « cibles » qui sont autant de points de contrôle à réaliser dans les organismes de base sur les opérations conduisant au règlement des prestations. La Cour est conduite sur ce point à reprendre les remarques et recommandations qu'elle avait déjà formulées en 2007<sup>89</sup>.

---

88. Voir rapport de certification, p. 91.

89. Voir rapport de certification p. 90.



Le contrôle interne se fonde sur une analyse des risques insuffisante voire inappropriée, qui limite l'intérêt et l'impact de l'outil MDR. Elle ne met pas au regard de chaque processus les risques inhérents enrichis de la probabilité de leur apparition, de leur impact sur les comptes, des vérifications mises en place pour les maîtriser et du risque résiduel, contrairement aux recommandations de la Cour. Même si une refonte complète de l'analyse des risques est en cours, son effet ne sera tangible que pour l'exercice 2010.

Quelques progrès très insuffisants sont à relever dans l'outil MDR : définition d'une stratégie nationale mais intervenue à une date tardive, début de hiérarchisation des risques et plus grande part consacrée à la fraude. Néanmoins, les cibles de contrôles, si elles sont toujours plus nombreuses et très diverses, sont difficilement associables à une prestation ou un processus définis, ce qui ne contribue pas à la clarté de la démarche.

En outre, les plans de contrôles des CAF reprennent mécaniquement les consignes nationales sans laisser de place, à de rares exceptions près, à la prise en compte de la spécificité des risques locaux pour moduler l'intensité des contrôles.

Pour 2008, la branche s'était engagée à mettre en place une série de cibles qui avaient pour objectif d'offrir des contrôles palliatifs dans l'attente de procédures de contrôle plus efficaces mais nécessitant pour certaines un délai important de mise en place. Les travaux de la Cour sur les comptes 2008 montrent que ces cibles nouvelles, de par leur livraison tardive dans les CAF, ont eu un effet très limité sur la qualité du contrôle interne.

Les objectifs assignés aux CAF en termes de vérification des faits générateurs du droit à prestations sont très largement dépassés. En revanche, dans le domaine du contrôle de la qualité de la liquidation des prestations familiales, les résultats obtenus en 2008 montrent, outre une grande hétérogénéité dans les organismes de base, que la politique de contrôle mise en place ne permet de déceler que 21 % des indus<sup>90</sup> : ceci suffit à démontrer l'inadaptation du dispositif actuel de détection des erreurs.

A cet égard, comme le montrent les résultats des tests de reliquidation effectués dans le cadre de la validation des comptes des organismes de base (voir D- *infra*), la moitié des indus décelés lors de cette opération l'ont été grâce à des contrôles non prévus par l'analyse de risques de la branche, prouvant ainsi l'absence de pertinence de l'outil MDR dans le domaine de la détection des erreurs de liquidation.

---

90. Les autres indus sont détectés de manière non systématique en dehors du dispositif de MDR.

*Ces résultats confirment la nécessité de refondre le dispositif de maîtrise des risques de la branche famille. En l'état, il ne peut apporter une assurance raisonnable que ce socle du contrôle interne est en mesure de réduire à un niveau acceptable les risques liés à la gestion des prestations légales.*

## **2 - Les principales zones de risque du contrôle interne**

Au-delà des problèmes génériques exposés ci-dessus, l'examen des dispositifs de contrôle interne doit porter sur trois zones de risques essentielles et transverses aux différentes prestations: le système de gestion et de contrôle doit permettre de s'assurer que les personnes bénéficiant des allocations familiales et autres prestations y ont bien droit, que pour les prestations soumises à condition de ressources, celles-ci ont bien été vérifiées et que, dans le cas où il existe des conditions au cumul du bénéfice des prestations légales distribuées par la branche famille avec une activité ou une autre prestation sociale, les recoupements ont bien été faits et ce, en temps utile.

Dans son rapport de certification 2007, la Cour avait estimé que les procédures transversales destinées à maîtriser ces risques ne donnaient pas un niveau de confiance approprié<sup>91</sup>. Des engagements avaient été pris par la CNAF en ces domaines. A cela s'ajoute le processus de l'action sociale qui présente des risques spécifiques<sup>92</sup>.

### *a) La gestion de l'allocataire et des ayants droit et les progrès attendus du RNB*

Lors des exercices de certification précédents, il est apparu qu'il convenait que, en amont de l'application générale de gestion CRISTAL mais relié à elle, soit disponible un fichier national, et non plus seulement des fichiers locaux, des bénéficiaires des allocations et prestations de la branche famille. Ce système devait être fondé sur une identification des personnes par leur NIR, sur la base de contrôles croisés avec le SNGI<sup>93</sup> de la CNAVTS (procédure de « certification »). Les conséquences de ce nouvel outil devaient être tirées dans les actions de contrôle de la MDR précédemment mentionnée.

---

91. Voir rapport de certification 2007, p.93.

92. Voir rapport de certification 2007, p.104.

93. Système national de gestion des identifiants géré par la CNAVTS par délégation de l'INSEE.

Au regard des engagements opérationnels pris par la branche au titre de l'exercice 2007, la Cour constate trois avancées significatives : la création effective du répertoire national des bénéficiaires (RNB), la réalisation d'une vaste opération de « certification » des NIR du stock des personnes à recenser dans le RNB et la réactualisation du plan de contrôle de la MDR en ce domaine.

En revanche, elle observe que les procédures de mises à jour en rythme de croisière des NIR avec les informations du SNGI ne sont toujours pas mises en place au 31 décembre 2008. De plus la reprise de l'existant n'est toujours pas complète pour l'exercice 2008 : il demeurerait 800 000 mises à jour faites dans le SNGI à intégrer dans la RNB. Par ailleurs, 32 000 personnes décédées selon le SNGI sont néanmoins présentes dans le RNB (16 000 d'entre elles ayant reçu des prestations sur le mois de septembre 2008). Enfin, près de 1,4 millions de personnes n'ayant pas de NIR certifiés restent à intégrer dans la base de données nationale<sup>94</sup>

En outre, les travaux réalisés lors des missions intermédiaires ont montré des défaillances dans les procédures de recherche dans le RNB et dans le traitement des signalements d'erreurs ou d'anomalies décelées par les techniciens des CAF : les corrections effectuées sont irréversibles et aucune action de supervision n'est réalisée pour s'assurer que les signalements du RNB ont été correctement traités.

Si, à la clôture 2008, la branche avance que près de 36 000 signalements restaient à traiter sur un total annuel de 260 000, elle omet cependant de préciser que les traitements de détection de doublons <sup>95</sup> n'ont pas été mis en œuvre au mois de décembre. Au total, en tenant compte des 72 000 anomalies générées au début de l'année 2009 mais rattachables à l'activité de 2008, il reste près de 110 000 incohérences en suspens.

La CNAF s'est engagée pour 2009 à achever la montée en charge du RNB et à assurer la traçabilité et la supervision du traitement des signalements.

---

94. Ces 1,4 millions de personnes correspondent à 570 000 allocataires sur un total de 13 millions.

95. On entend ici par doublon des cas correspondants aux exemples suivants pris parmi d'autres: une même personne est plusieurs fois allocataire ou ayant-droit, ou une même personne cumule plusieurs fois la même prestation ou un même RIB est attribué à plusieurs allocataires.

*b) Le contrôle des conditions de ressources*

La Cour observe que ses recommandations visant notamment à introduire des contrôles de doublons en amont des transmissions aux services fiscaux et à appliquer les données relatives aux ressources provenant des impositions correctives transmises ensuite par les services fiscaux n'ont été que partiellement suivies d'effet. En effet, les contrôles de doublons entre le régime général et les régimes spéciaux (RATP et SNCF) ne sont pas assez resserrés et que ceux internes à la branche, traités trop tardivement, génèrent des indus.

Ce processus a connu d'importants changements sur l'exercice, mais la majorité d'entre eux n'auront d'influence sur les comptes qu'à partir de l'année 2009 : le nouveau mode d'acquisition des déclarations de ressources, directement auprès de la DGFIP, sera en effet applicable au 1<sup>er</sup> janvier 2009.

*c) Le contrôle de la condition d'activité des allocataires*

La Cour prend note de la généralisation dans toutes les CAF du recours à l'application AÏDA, qui permet de consulter les fichiers des ASSEDIC : ceci répond positivement à une des recommandations faites en 2007<sup>96</sup>.

Pour le reste, les recommandations antérieures n'ont pas encore été suivies.

Ainsi, la mise en œuvre des fonctions de recherche de cohérence entre les données de la branche famille et les fichiers RMI ou ASSEDIC ne peut être ni supervisée ni auditée, faute d'intégration et de traçage dans l'application de gestion CRISTAL.

Enfin, la connaissance nécessaire, pour la liquidation de l'AAH et du RMI, du montant des pensions d'invalidité et des rentes accidents du travail reste très imparfaite, exception faite des CAF d'Ile-de-France. Faute d'un système d'échange informatique intégré entre CAF et CPAM et de procédures adéquates de supervision, il est actuellement impossible d'avoir l'assurance que les possibilités de recoupement offertes ont été effectivement mises en œuvre lors du traitement des dossiers des allocataires.

---

96. Voir rapport de certification 2007 p.93

*d) L'action sociale*

En 2007, l'audit informatique de l'application de gestion des dépenses d'action sociale SIAS avait montré de nombreuses défaillances du dispositif de contrôle interne dans ce domaine<sup>97</sup>. Malgré d'indéniables progrès tels que l'interfaçage des aides financières individuelles avec l'application comptable générale MAGIC et l'automatisation du calcul des charges à payer en matière d'aides financières collectives (voir *A-supra*), l'édifice demeure très fragile et n'offre pas encore un niveau de sécurité satisfaisant.

S'agissant des contrôles sur place en matière d'action sociale, la Cour constate une grande hétérogénéité et un manque d'efficacité globale. En application d'un des engagements pris au titre des exercices précédents, la branche a cependant mis au point un nouveau protocole de travail expérimenté sur 300 établissements d'accueil des jeunes enfants. Il a conduit l'agent comptable à estimer que le risque de non détection d'erreurs du fait de ces défaillances atteint environ 36 M€

\*  
\* \*

*Au total les procédures transversales (et celles particulières à l'action sociale), restent, malgré des avancées très significatives, marquées par des insuffisances substantielles. Même s'il convient de prendre en compte les progrès accomplis notamment grâce à la mise en place du répertoire national des bénéficiaires et de considérer que les engagements pris au titre des exercices précédents, de par leur ampleur, ne pouvaient être tous mis en œuvre pour cet exercice, la Cour ne peut que conclure que le contrôle interne n'apporte pas encore un niveau d'assurance suffisant. Cette limitation substantielle sur l'exercice 2008 ne peut être réduite par les procédures d'audit interne et les vérifications du certificateur, qui montrent au contraire l'importance des anomalies financières non détectées (voir ci-dessous).*

### **C - L'évaluation financière des anomalies affectant la substance des comptes**

Dans le cadre du processus de validation dont il est question au point suivant, des tests de reliquidation des prestations légales ont été organisés sous l'égide de l'agent comptable national. La Cour, tout en

---

97. Voir rapport de certification 2007, pp.89 et 104.

relevant les indéniables progrès méthodologiques par rapport à 2007<sup>98</sup>, a néanmoins été conduite à réviser les conclusions tirées des résultats de ces tests et à effectuer, comme pour 2007, des travaux complémentaires dans certains domaines pour aboutir à une estimation affinée de l'impact des anomalies affectant la substance des comptes.

### **1 - Les travaux de l'audit interne : les tests de reliquidation**

La branche famille a procédé à des tests de reliquidation sur la base d'un échantillon de 3 888 dossiers répartis sur les onze prestations les plus importantes. Le protocole de travail a pris en compte une série de contrôles qui ne sont pas mis en œuvre aujourd'hui par les CAF. Afin de pouvoir reprendre à leur compte les résultats de ces travaux, les auditeurs de l'agence comptable nationale ont effectué une vérification de la qualité du travail des reliquidateurs. De l'analyse du rapport de synthèse de l'agence comptable de la CNAF et de l'ensemble de ses annexes ressortent les points suivants.

#### *a) La détection de lacunes dans la MDR*

Sur 3 888 dossiers, 2 026 présentent une anomalie avec ou sans impact financier, et 158 présentent une anomalie financière, soit un taux de 4,09 %.

La Cour observe que la détection des dossiers avec anomalie financière trouve son origine, pour 42 % des cas, dans des contrôles dits « métiers »<sup>99</sup>, alors que le principe directeur de la MDR consiste à exercer seulement un taux de contrôle de 30 % sur cette même catégorie. De surcroît, la moitié des anomalies financières ont été détectées avec des tests qui ne sont pas prévus par la MDR.

Ces constats conduisent l'agence comptable à considérer que le risque de non détection d'anomalies par le dispositif de contrôle interne dans les organismes de base est très élevé du fait d'une répartition inadéquate entre les types de contrôles actuels et d'une absence de couverture satisfaisante des risques.

---

98. Voir rapport de certification 2007, p.97 et pp. 99 à 101.

99 Contrôles sur le calcul des droits.

*b) Les principales zones de risques d'erreurs*

L'analyse des résultats des tests de reliquidation a mis à jour quatre principales natures d'anomalies, qui confirment les défaillances des procédures de contrôle interne évoquées supra:

- les anomalies liées à la gestion de l'allocataire (10 % des dossiers et 14 % des impacts financiers en valeur absolue) montrent les marges de progression en la matière, en dépit de la mise en place progressive du RNB ;
- les anomalies liées au contrôle des conditions de ressources (27 % des dossiers et 16 % des impacts financiers en valeur absolue) illustrent l'absence de prise en compte du risque attaché au grand nombre de personnes pour lesquelles le rapprochement avec les services fiscaux au titre des ressources 2005 et 2006 n'a pas été fait ;
- les anomalies liées au contrôle de la condition d'activité concernent 22 % des dossiers et 20 % des impacts financiers en valeur absolue ;
- la gestion des prestations logement (anomalies dans 14 % des dossiers et 12 % des impacts financiers en valeur absolue) est toujours en attente d'un fichier national des locaux et d'amélioration des échanges entre la branche et les bailleurs<sup>100</sup>.

*c) Une mise en œuvre partielle du protocole de travail par les reliquidateurs*

L'agence comptable observe que l'analyse des causes d'anomalies n'a été fournie que dans 38% des dossiers en erreur. Il en est de même s'agissant de leur nature, fournie seulement dans 40% des mêmes cas. En outre, les auditeurs nationaux ont observé que les contrôles demandés n'ont pas été mis en œuvre de manière exhaustive, notamment ceux hors plan MDR. Ils estiment que les résultats de l'opération et le taux d'anomalie avec ou sans impact financier s'en trouvent minorés d'un montant non mesurable.

*d) Les conclusions de l'agence comptable*

Les tests de reliquidation font apparaître, en valeur absolue (indus +rappels), un pourcentage d'erreur compris entre 1,64 % et 2,14%.

---

100. Sur les trois premiers points voir B, 2 *supra*. Sur le quatrième, voir rapport de certification 2007, pp.94 et 95.

En valeur nette (indus – rappels), le pourcentage d'erreur est compris entre 0,49 % et 0,69%. L'agence comptable a évalué que sur la base de 53 Md€ de prestations versées, le montant extrapolé des anomalies était compris entre 150 M€ et 300 M€<sup>101</sup>. Elle a estimé qu'il convenait d'utiliser la limite supérieure de cet indicateur qui donne une estimation de l'impact sur le résultat.

## **2 - L'appréciation de la Cour sur les tests de reliquidation au vu de ses propres travaux**

Les conclusions tirées des tests de reliquidation par l'agence comptable de la CNAF ne tiennent pas compte d'un certain nombre de biais ou d'insuffisances. De plus, les tests de reliquidation montrent, outre une mise en œuvre partielle des contrôles à réaliser, une insuffisance de diligences en matière de prestations logement : il convient donc de ne pas tenir compte des résultats obtenus pour ce type de prestations. Dès lors, les taux d'anomalies détectées sont nécessairement sous-estimés.

A partir de ses travaux d'audit et de ses analyses complémentaires, la Cour relève les points suivants.

Bien que le protocole de travail des tests de reliquidation ait prévu des diligences d'audit ayant trait à la gestion de l'allocataire, il ne couvre pas les signalements non traités à la clôture de l'exercice, ou ceux dont le traitement dans le RNB a été erroné, ainsi que les risques associés aux autres régimes.

En matière d'action sociale, le protocole a mis en lumière le manque d'efficacité des contrôles sur place. Indépendamment d'une baisse du nombre de contrôles sur place au titre de l'exercice, l'estimation de l'agence comptable ne tient compte que de trois types<sup>102</sup> de prestations. La Cour considère que le risque de non-détection doit, en raison des origines et causes des anomalies financières, être élargi à l'ensemble des prestations de services du domaine de l'action sociale.

Comme pour l'exercice précédent, en l'absence de mise en place de procédures d'échange de données entre la branche et les CPAM pour connaître l'existence de rentes AT et de pensions d'invalidité, la Cour estime que le risque de non-détection est là aussi sous-évalué.

---

101 Source : rapport de validation des comptes des organismes de base de la branche famille du 15 avril 2009, p.16 et annexes.

102. Prestation de service unique, prestation de service ordinaire et foyers des jeunes travailleurs.



Enfin, la revue du contrôle interne des cotisations AVPF a fait apparaître une série d'erreurs significatives (voir F-*infra*).

Au total, le montant cumulé des erreurs non détectées par les tests de reliquidation peut être estimé entre 200 et 270 M€ sans tenir compte de celles affectant les prestations logement.

\* \* \*

La Cour estime en conclusion qu'il convient de mesurer l'impact des déficiences systémiques du contrôle de la liquidation sur l'ensemble des comptes. Dès lors, c'est bien la mesure des erreurs de tout type en valeur absolue qui doit être prise en considération et ce, en tenant compte de ce que les tests de l'agence comptable, malgré leurs mérites, sous-estiment encore ce taux d'anomalies.

*En tout état de cause, le taux d'erreurs affectant, en valeur absolue, la comptabilisation des rappels et indus sur prestations dépasse très sensiblement un niveau acceptable. Il en résulte donc une incertitude sur la correcte valorisation des charges de prestations enregistrées dans les comptes de la branche.*

## **D - Le dispositif de validation des comptes et la production des comptes combinés**

### **1 - L'organisation de l'audit en vue de la validation et le rapport de l'agent comptable**

Le processus de validation des comptes des organismes de base s'appuie sur les travaux de l'unité d'audit interne et conduit à l'émission du rapport de l'agent comptable national. Pour 2007 la Cour avait estimé qu'elle ne pouvait s'appuyer sur les travaux de l'audit interne en raison de la faiblesse de ses moyens et des limites de périmètre des audits<sup>103</sup>.

L'engagement pris par la CNAF d'augmenter le nombre d'auditeurs nationaux exclusivement dédiés à la mission de validation des comptes a été partiellement suivi sur l'année 2008 : l'effectif s'est accru progressivement, atteignant huit à fin 2008. Par ailleurs, la recommandation visant à constituer une structure de coordination des différents types d'audit interne, comptables, opérationnels et autres, n'a pas encore été suivie ; sa création aurait été de nature, d'une part, à faciliter une meilleure allocation des moyens en tenant compte de ceux spécifiquement attribués à la gestion administrative, à l'action sociale et à l'évaluation des CAF, et, d'autre part, à établir un plan général d'audit pluri annuel.

---

103. Voir rapport de certification pp.96 à 99.

La gestion de l'unité d'audit interne avait fait l'objet de plusieurs recommandations visant à améliorer le protocole de travail des auditeurs afin d'être en conformité avec les normes professionnelles habituellement admises. Il est indéniable que des progrès significatifs ont été accomplis. En missions intermédiaires 2008, 18 audits sur place ont été réalisés, contre seulement cinq en 2007 – et quatre lors des missions finales, contre aucun en 2007.

Toutefois, pour les missions intermédiaires, la Cour observe qu'il n'existait pas de plan de mission ni de programme de travail. En outre, l'environnement de contrôle n'a pas été suffisamment pris en compte pour adapter le périmètre de la mission au contexte local et les constats formalisés ne conduisent pas à des conclusions synthétiques assorties de recommandations précises.

Pour les missions finales, le protocole de travail de la revue détaillée des dossiers de clôture des entités a été sensiblement amélioré. Toutefois, nonobstant l'intérêt de ces travaux, l'opinion émise par l'agent comptable national ne les prend pas encore suffisamment en compte. Ainsi, il n'a pas été tenu compte du faible niveau d'assurance donné par le contrôle interne de la branche alors que l'agence comptable de la CNAF elle-même avait estimé, lors de son analyse des tests de reliquidation, que les insuffisances du contrôle interne ne pourraient être compensées par des diligences d'audit d'un niveau approprié en missions finales.

Pour l'exercice 2008, l'agent comptable de la CNAF a refusé de valider les comptes de cinq organismes<sup>104</sup>, a validé avec observations les comptes de 129 organismes et sans réserves ceux des huit organismes restants. Les refus de validation sont motivés entre autres par des limitations comme la remontée tardive du dossier de clôture ou des pièces justificatives jugées insatisfaisantes.

## **2 - La centralisation et la combinaison des comptes**

Pour 2007, la Cour avait relevé les insuffisances du dispositif d'élaboration des comptes combinés<sup>105</sup>. Pour 2008, des insuffisances de même nature apparaissent à nouveau.

---

104. A savoir les CAF de Foix, Cahors, Alençon, Pointe-à-Pitre et Fort-de-France.

105. Voir rapport de certification 2007, p.102.

*a) L'arrêté et la clôture des comptes*

Les procédures utilisées pour le calcul de la provision pour dépréciation de créances d'indus ont été tardivement arrêtées. Ce retard a conduit à procéder à un calcul global de la provision et à sa comptabilisation au niveau de la CNAF (voir II-*supra*).

Le mode d'évaluation de la provision pour rappels des prestations légales n'a pas tenu compte des constats opérés par les auditeurs nationaux lors de leurs missions intermédiaires même si des corrections ont finalement été apportées à la demande de la Cour (voir *infra*).

*b) La combinaison des comptes*

Malgré un début de formalisation des procédures de combinaison dicté par la nécessité de réaliser un cahier des charges dans le cadre du remplacement de l'application informatique existante, cet ensemble documentaire demeure imprécis et lacunaire. Les travaux d'élimination des comptes réciproques sont effectués au moyen d'un tableur bureautique qui est source de fragilité et d'absence de traçage.

Les compensations entre charges et produits ou dettes et créances ne sont pas toujours justifiées.

Enfin, il n'existe toujours pas de procédures de rapprochement entre les balances transmises par les organismes de base en vue de la combinaison et celle effectivement arrêtée en fin d'exercice, afin de s'assurer de l'intégralité et de l'exactitude des comptes combinés.

La Cour prend note du fait qu'un nouveau progiciel de combinaison devrait être mis en place en octobre 2009.

*c) Les annexes des comptes combinés et des comptes de l'établissement public*

Pour 2007 la Cour avait relevé un certain nombre d'imperfections ou de manques affectant ces documents en formulant des recommandations.

Un projet d'annexe des comptes combinés a été transmis le 14 avril. Une version définitive l'a été le 24 avril. L'annexe de la CNAF a été communiquée le 28 avril. Compte tenu des dates de transmission, les versions définitives n'ont pas pu être analysées de manière approfondie. Ceci constitue une limitation aux travaux de la Cour.

\*  
\* \*

*Pour 2008 la Cour estime ne pas pouvoir se fonder sur le rapport de validation des comptes des organismes de base de la branche famille. D'autre part, le processus de combinaison des comptes comporte lui-même des insuffisances de nature à altérer la qualité des comptes combinés. Ces deux points constituent des limitations aux travaux de la Cour.*

## **E - Les estimations comptables relatives aux opérations d'inventaire**

Au titre des exercices 2006 et 2007, la Cour avait été conduite à observer une insuffisance des estimations comptables dans deux domaines : les charges à payer et provisions pour rappels et les dépréciations des créances d'indus<sup>106</sup>. Si cette dernière question a été pour l'essentiel réglée par des corrections effectuées à la demande de la Cour, il reste que le problème de la charge finale des indus dans le cas des prestations pour compte de tiers se pose de manière spécifique. En outre les provisions pour rappels en ce cas demandent également un traitement spécifique.

Le problème des écritures d'inventaire des prestations pour compte de tiers doit être traité avant le sujet général des provisions pour rappels.

### **1 - Les modes de comptabilisation des écritures d'inventaire des prestations pour comptes de tiers**

En application des dispositions normatives qui les encadrent, les méthodes actuelles de comptabilisation des opérations effectuées pour le compte de tiers (Etat et départements) sont hétérogènes. Certaines apparaissent au compte de résultat (AAH et API) alors que d'autres ne sont retracées qu'en comptes de classe 4 (RMI et allocations de logement non familiales - APL, ALS et ALT).

La branche famille n'étant que le mandataire de l'Etat et des départements, ces opérations devraient être neutres pour son résultat. Or tel n'est pas le cas aujourd'hui en raison des pratiques en matière d'écritures d'inventaire. De plus, ces dernières sont difficilement comparables sur la durée du fait des nombreux changements de méthode réalisés ces dernières années.

---

106. Voir rapport 2007, pp.103 et 104.

Il a été demandé par la Cour en missions finales :

- de revoir les écritures concernant l’AAH et l’API pour les créances d’indus et la charge de leur dépréciation qui ne devrait pas peser sur le mandataire qu’est la branche famille mais sur le mandant<sup>107</sup>. Cependant, les administrations de tutelle (direction du budget et direction de la sécurité sociale), ont fait valoir dans une lettre en date du 16 avril 2009 que, selon elles, il n’était pas possible de « procéder à une telle reprise de provision au motif que le cadre juridique actuel ne permet pas à l’Etat de prendre à sa charge tout ou partie des charges d’indus détectés et non recouverts pour l’exercice ». Dans ces conditions, la Cour admet qu’il convient d’en rester à la pratique actuelle pour 2008, mais estime que ce sujet doit impérativement être revu pour l’établissement des comptes 2009, à la faveur d’une modification du régime juridique de ces prestations et de leur traduction comptable : elle prend acte qu’une telle réforme est envisagée par les administrations de tutelle ;
- de ne pas constituer de provisions pour rappels dans les comptes de la branche pour la partie des prestations qui n’incombe pas à la branche famille mais à son mandant, l’Etat. En conséquence, il n’y a plus lieu de constituer des provisions pour l’AAH et l’API. En revanche, pour l’APL et l’ALT, pour lesquelles aucune provision n’existait jusqu’alors, il est nécessaire d’en constituer pour la part incombant à la branche famille – mais pas pour la part financée par l’Etat. Cette évolution a été traitée comme un changement de méthode comptable, c’est-à-dire par imputation de l’incidence financière du changement au 1<sup>er</sup> janvier 2008 sur le report à nouveau.

## **2 - L’estimation des provisions pour rappels des prestations légales**

Au titre de l’exercice 2007, la Cour avait estimé que les montants comptabilisés au titre des charges à payer et des provisions pour rappels étaient globalement sous-estimés.

Les analyses faites par les auditeurs nationaux de la CNAF et par la Cour lors des missions intermédiaires et finales, à partir d’une évaluation ex-post des montants inscrits à ce titre dans les comptes des deux derniers exercices, font apparaître une incertitude persistante sur l’estimation du passif pour l’exercice 2008.

---

107. Pas plus que les pertes elles-mêmes lorsqu’elles sont finalement constatées au vu du caractère non recouvrable de la créance d’indu.

La Cour a en effet mesuré *a posteriori* les masses financières correspondant à l'ensemble des demandes tardives dont le paiement n'a pas été effectué sur l'exercice de rattachement et a comparé ce montant avec les comptes de charges à payer et de provision pour rappels. L'écart résiduel traduit le risque de sous estimation du passif de la branche pour couvrir les demandes de prestations quelque soit leur statut à la clôture de l'exercice : demande en instance d'instruction ou demande non encore parvenue. Celui-ci pouvait être chiffré à environ 440 M€ pour le total constitué par la provision pour rappels et les charges à payer.

La CNAF, ayant considéré que l'évaluation de la sous estimation du passif ne devait porter que sur la provision pour rappels, a comptabilisé dans ses comptes une dotation complémentaire à hauteur de seulement 249 M€, calculée sur la base du rapport entre le montant de la provision proprement dit (1 134 M€) et le total des provisions et des charges à payer (2 004 M€)<sup>108</sup>.

La Cour donne acte de la correction effectuée mais constate qu'il existe toujours un débat méthodologique non résolu entre les producteurs des comptes et elle-même en ce domaine et portant sur l'ampleur de la correction à effectuer<sup>109</sup>. Elle souhaite que ce débat puisse être tranché en 2009 par des travaux rétrospectifs et prospectifs effectués en temps utile, c'est-à-dire bien avant la clôture de l'exercice. Elle note que des travaux en ce sens sont entrepris en 2009.

Par ailleurs, la Cour observe que la CNAF n'a pas procédé de manière cohérente pour les autres corrections, afférentes aux prestations pour comptes de tiers et présentées ci-dessus (au 1), qui, elles, ont été passées pour des montants calculés selon la méthode préconisée par la Cour (reprise sur provisions de 175 M€ pour l'AAH et l'API et dotation aux provisions de 220 M€ pour les prestations logement).

*Au total la Cour constate qu'il demeure un désaccord sur la correcte valorisation de la provision pour rappels de prestations légales même si l'ampleur de ce désaccord a été notablement réduite par les corrections effectuées dans les comptes.*

---

108. Calcul effectué :  $440 \text{ M€} \times (1\,134 \text{ M€} / 2\,004 \text{ M€}) = 249 \text{ M€}$

109. En effet, la Cour estime qu'il convient de prendre un recul de deux ans pour procéder à cette évaluation, et non de seulement un an comme le fait la CNAF, qui minimise ainsi le passif à comptabiliser.

## **F - L'assurance vieillesse des parents au foyer**

L'assurance vieillesse des parents au foyer donne lieu chaque année au versement par la branche famille à la branche retraite de cotisations assises sur des montants représentatifs de salaires déterminés par référence au SMIC. Comme il ressort du rapport de certification des comptes 2007<sup>110</sup>, le processus conduisant à valoriser les sommes dues à ce titre (4,38 Mds en 2008) soulève des difficultés en termes de contrôle interne et d'écritures d'inventaire. Malgré des progrès, des limites importantes demeurent en 2008 en ces domaines.

### **1 - Le contrôle interne**

La liquidation annuelle de la cotisation AVPF est réalisée par une série de traitements informatiques s'appuyant sur les données gérées par l'application CRISTAL. Par construction, toute erreur dans la liquidation des prestations entrant dans l'assiette de l'AVPF est répercutée dans ce calcul annuel.

Or les missions intermédiaires réalisées dans les organismes de base montrent que, en amont, les cibles de contrôle en cours d'exercice n'ont pas d'effet sur la fiabilité du calcul annuel.

Par ailleurs, les rares initiatives locales visant à s'assurer, a posteriori, de la bonne liquidation de la cotisation font apparaître un taux d'erreur très important. Ainsi, dans une des CAF les plus importantes, il a été observé sur un échantillon de 154 dossiers tirés aléatoirement 19 cas d'erreur financière. Les programmes informatiques étant homogènes pour l'ensemble des organismes et les erreurs repérées présentant un caractère systémique, il peut en être déduit que ce constat doit être étendu à l'ensemble de la branche.

Au total, l'agent comptable de la CNAF estime, sur la base des résultats des tests réalisés dans le cadre de l'opération de « reliquidation » (voir *C-supra*), que le taux de dossiers comportant des erreurs de portée financière non détectées et corrigées se situe, avec un niveau de confiance de 95 %, entre 2,7 % et 7,30 %. Ceci montre la marge d'incertitude sur la valorisation desdites cotisations.

---

110. Voir rapport de certification 2007, p.105.

## 2 - L'estimation des charges à payer

Conformément à ses engagements, la CNAF a enregistré une charge courante et une charge à payer répondant à des finalités distinctes..

La charge courante correspond aux cotisations notifiées par les CAF, préalablement à la clôture des comptes de l'exercice 2008, au titre des avantages familiaux pour lesquels le droit à l'AVPF n'est pas soumis à des conditions de revenus professionnels (3,84 Md€).

La charge à payer estimée par la CNAF au titre de l'exercice 2008 (566 M€) a trois composantes :

- une estimation des cotisations restant à notifier par les CAF au titre des avantages familiaux pour lesquels le droit à l'AVPF n'est pas soumis à des conditions de revenus professionnels (123 M€) ;
- une estimation des cotisations restant à notifier par les CAF au titre des avantages pour lesquels le droit à l'AVPF est soumis à des conditions de cette nature ; ces cotisations ne peuvent être déterminées que postérieurement à l'arrêté des comptes (283 M€) ;
- une estimation des cotisations afférentes aux avantages familiaux gérés par le régime agricole et par certains régimes spéciaux (160 M€).

Cette dernière estimation n'appelle pas d'observations. En revanche les deux autres montants sont apparus fragiles et porteurs d'un risque de sous-estimation, au vu des hypothèses retenues.

Si des explications ont été apportées sur la deuxième estimation, il demeure une incertitude pour la première, qui concerne les rappels dits tardifs. Cette incertitude rejoint les constats faits précédemment sur les limites du contrôle interne (voir 1- *supra*) et sur la méthode utilisée pour déterminer la provision pour rappels de prestations familiales, qui tend à en réduire l'impact (voir E – *supra*).

## 3 - L'écart entre les cotisations réelles et les cotisations versées

Dans son rapport relatif à la certification des comptes 2007, la Cour a fait état de la décision prise par les autorités de tutelle de la CNAF et de la CNAVTS d'assimiler les cotisations d'AVPF aux cotisations des employeurs pour l'application des règles de prescription des cotisations versées au regard des cotisations réelles. Compte tenu de cette décision, un écart de 746 M€ au détriment de la CNAF apparaît au 31 décembre 2008 entre les cotisations comptabilisées et versées et les cotisations réelles pour les années réputées prescrites (1972 à 2004). La diminution



de cet écart par rapport à l'exercice précédent (il s'élevait à 770 M€ au 31 décembre 2007) traduit la constatation différée de droits à l'AVPF lors des régularisations de carrière préalables à la liquidation des droits à pension par les organismes de la branche retraite.

\*  
\* \*

*L'insuffisance caractérisée du contrôle interne entraîne une incertitude sur la correcte valorisation des cotisations d'AVPF. Faute d'explication totalement probante, la Cour estime qu'il demeure également une incertitude sur le caractère suffisant de l'une des composantes de la charge à payer de l'AVPF.*

## **G - Les données afférentes aux régimes spéciaux**

En application du code de la sécurité sociale, certains régimes et organismes sont habilités, pour le compte de la CNAF, à verser des prestations familiales, ces opérations étant retracées dans les comptes de la branche et de la CNAF. Il s'agit principalement de la mutualité sociale agricole (1,1 Md€ pour les cotisations et 1,3 Md€ pour les prestations), et par ailleurs des régimes spéciaux de la SNCF, de la RATP, et des industries électriques et gazières. La CNAF est dépourvue de pouvoirs de contrôle à l'égard de leurs activités.

Dans ses positions sur les comptes des exercices 2006 et 2007<sup>111</sup>, la Cour a émis une réserve pour incertitude sur l'exactitude des données en provenance de ces organismes. Or, en application de l'article L. 114-8 du CSS, ils doivent faire certifier leurs comptes (ou les états financiers en tenant lieu pour les prestations sociales gérées par les employeurs publics) par un commissaire aux comptes à compter de l'exercice 2008.

*Etant donné que les commissaires aux comptes de la CCMSA ont refusé de certifier ses comptes combinés, la Cour ne dispose pas d'assurance sur la fiabilité des cotisations et des prestations familiales gérées par les caisses de MSA pour les salariés agricoles et pour le régime des exploitants agricoles. Il en résulte une incertitude sur la fiabilité de ces données reprises dans les comptes combinés de la branche famille*

---

111. Voir rapport de certification 2007, p. 105.

## **IV - Compte rendu des vérifications de la Cour**

Compte tenu de l'importance des limitations et réserves ayant justifié l'impossibilité de certifier les comptes des exercices précédents, leur suivi ainsi que celui des recommandations formulées lors de la précédente campagne de certification ont constitué un axe fort des diligences de la Cour dans la branche famille. Trois points ont fait l'objet d'une attention particulière : la création du RNB et ses implications sur la portée du contrôle des données afférentes aux bénéficiaires des prestations, les méthodes d'évaluation des provisions pour rappels de prestations légales et dépréciation des créances d'indus et la fiabilisation des processus comptables relatifs à l'action sociale de la branche famille.

Au-delà de ses travaux par processus, la Cour a mis en œuvre principalement deux contrôles automatisés : le contrôle de la cohérence interne des données de la branche et le contrôle de l'exhaustivité de ces données par rapport aux informations issues du SNGI (en ce qui concerne la vérification des identités) et de la DGFIP (en ce qui concerne les conditions de ressources).

Enfin, l'exercice 2008 a vu les comptes des régimes spéciaux, dont certaines données sont reprises dans les comptes combinés de la branche famille, soumis pour la première fois à une certification par des commissaires aux comptes. Les informations qu'ils ont fournies à la Cour sur les procédures d'audit appliquées par eux et les constatations qui en ont résulté ont été utilisées pour contribuer à asseoir la position ci-dessus exprimée<sup>112</sup>.

### **A - Les missions intermédiaires**

La Cour a réalisé entre les mois de septembre et de décembre 2008 des missions dans sept entités de base<sup>113</sup> et la caisse nationale, tête de réseau, dont les objectifs principaux étaient les suivants :

- recenser les flux d'informations entrant et sortant du système d'information de la branche et évaluer la mise en œuvre du RNB ;

---

112. Voir chapitre préliminaire, II-C, pour le cadre dans lequel se sont inscrits ces échanges.

113. CAF de Laval, Lyon, Nice, Poitiers, Tours, Toulouse et le centre serveur national.

- compléter la revue détaillée des procédures au niveau de la CNAF et des CAF ;
- évaluer les travaux des auditeurs nationaux à l'occasion d'une mission à Tours;
- réviser le protocole des tests de validation élaboré par l'agent comptable national en vue de son appréciation finale sur les comptes des organismes de base.

La Cour a également poursuivi ses travaux d'évaluation de la fiabilité des systèmes d'information, d'une part afin de s'assurer des suites données à ses précédentes observations en termes de contrôles généraux informatiques et, d'autre part, en auditant cette année l'application comptable MAGIC et le RNB.

Enfin elle s'est attachée à apprécier la préparation de la clôture des comptes par l'agent comptable national et les autres responsables concernés.

## **B - Les missions finales**

La Cour s'est rendue en missions finales dans les organismes de base déjà visités au cours des missions intermédiaires, afin de s'assurer de la mise en œuvre effective des directives nationales relatives à la production de leurs comptes et dossier de clôture et de parfaire son évaluation du risque de non détection d'anomalies de portée significative par les dispositifs de contrôle interne et d'audit interne, ce qui lui a permis de fonder son opinion au terme de procédures appropriées de vérification.

De manière générale, l'ensemble des procédures de contrôle allant du visa des comptes locaux à la production des comptes combinés de la branche et de ceux de l'établissement public national ont été révisées. Des diligences d'audit spécifiques (revues analytiques détaillées et tests informatiques notamment) ont été réalisées sur les opérations d'inventaire citées précédemment ainsi que sur l'AVPF.

Les travaux ont comporté l'évaluation du rapport de validation des comptes des organismes de base rédigé par l'agent comptable national et le contrôle de la qualité des travaux sous-jacents réalisés par les auditeurs comptables internes ainsi que ceux relatifs à la mesure des erreurs de portée financière afférentes à la liquidation et au règlement des prestations.

## **Chapitre IV**

### **La branche retraite**

## **I - Positions de la Cour sur les comptes de la branche Retraite et de la CNAVTS**

### **A - Position de la Cour sur les comptes combinés de la branche Retraite**

En application de la mission de certification des comptes qui lui est assignée par l'article LO 132.2.1 du CJP, la Cour a vérifié les comptes combinés de la branche retraite pour 2008, signés le 25 mai 2009 par le directeur et par l'agent comptable de la CNAVTS. Les états financiers comprennent le bilan combiné, le compte de résultat combiné et l'annexe.

La Cour a effectué cet audit en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières et notamment les articles R. 137-1 à R. 137-4. Ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes combinés ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à examiner, par sondages, les éléments probants justifiant les données contenues dans ces comptes. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes et à apprécier leur présentation d'ensemble. La Cour estime que ses contrôles fournissent une base raisonnable à l'opinion exprimée ci-après.

*Au terme de ses vérifications, et en raison de la nature et de la conjonction de la limitation et des incertitudes ci-après énumérées, la Cour n'est pas en mesure de certifier, au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables, dans les conditions exposées au I.B. du chapitre préliminaire, que les comptes combinés de la branche retraite sont réguliers, sincères et donnent une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de la branche :*

– **L'audit des comptes a été affecté par une limitation :**

1°) La nature des risques liés au fonctionnement de la chaîne de paiement des prestations légales et leur degré de couverture par le contrôle interne n'ont pu être appréciés, la CNAVTS n'ayant pas été en mesure de fournir des éléments de description appropriés (voir *infra* III, C).

– **Il existe des incertitudes affectant les comptes sur les points suivants :**

2°) Selon des mesures encore incomplètes, les erreurs ponctuelles, en faveur ou en défaveur des assurés sociaux, affectant le montant ou la date d'entrée en jouissance des pensions de retraite liquidées, mises en paiement et comptabilisées en 2008 ont une portée financière significative (voir *infra* III, B, 1).

3°) Des erreurs systématiques affectent les pensions liquidées, mises en paiement et comptabilisées par la branche retraite à partir des données de carrière notifiées par les organismes sociaux, en particulier ceux qui gèrent des prestations ouvrant des droits pour la retraite (notamment les périodes assimilées au titre du chômage indemnisé). Par nature significatives, ces erreurs, qui résultent de limites généralisées du contrôle interne, ne sont que partiellement identifiées à ce jour (voir *infra* III, B, 2 a).

4°) L'absence de rapprochement entre les salaires des assurés sociaux indiqués dans les déclarations annuelles de données sociales (DADS) et les salaires sous-jacents aux cotisations sociales versées par leurs employeurs a pour effet une incertitude sur l'adéquation à ces cotisations des pensions liquidées, mises en paiement et comptabilisées (voir *infra* III, B, 2 b).

5°) Des incertitudes affectent une partie des pensions en paiement et comptabilisées du fait de l'absence à tort de révision de droit ou de service, ou de la révision de service erronée de ces pensions (voir *infra* III, B, 3).

6°) Compte tenu des limites qui affectent la séparation des tâches relatives aux opérations de paiement des prestations légales, le contrôle interne n'assure pas une couverture appropriée des risques inhérents à ces opérations ce qui génère une incertitude (voir *infra* III, D).

7°) Les insuffisances relevées en matière de contrôle interne et d'évaluation des charges à payer par la branche famille conduisent à estimer qu'une incertitude affecte les produits de cotisations d'assurance vieillesse des parents aux foyers (AVPF) comptabilisés en 2008 par la CNAVTS (voir *infra* III, F).

8°) En l'absence de contrôle effectué à ce jour par l'ACOSS, une incertitude affecte le produit des cotisations des employeurs des industries électriques et gazières (IEG) comptabilisé en 2008 par la CNAVTS au titre de l'adossement d'une partie des prestations de retraite du régime spécial des IEG (voir *infra* III, G).

9°) En raison du refus de certification des comptes combinés de la MSA par ses commissaires aux comptes, la Cour ne dispose pas d'une assurance appropriée sur les flux financiers liés à l'intégration financière du régime des salariés agricoles au régime général (voir *infra* III, H).

\*

\* \*

En outre, la Cour signale que, quoique correctement appliquées, les règles définissant le périmètre de combinaison des comptes ne permettent pas d'appréhender de manière exhaustive le résultat, le patrimoine et la situation financière de la branche retraite du régime général. Ainsi, en dépit de l'absence totale d'autonomie de décision du fonds de solidarité vieillesse (FSV) sur le principe et le montant des concours qu'il lui apporte, les règles d'établissement des comptes combinés conduisent à écarter le FSV du périmètre de combinaison. De plus, l'annexe aux comptes ne fait pas apparaître l'incidence des résultats du FSV sur le résultat et les capitaux propres de la branche. Dans l'hypothèse d'une absence d'affectation au Fonds de réserve pour les retraites (FRR), la Cour évalue à 719 M€ la quote-part du résultat du FSV qui serait à rattacher au résultat de la branche retraite au titre de 2008, portant ce dernier à -4,92 Md€ (au lieu de -5,64 Md€). L'intégration des quotes-parts des résultats du FSV depuis sa création conduirait à porter les capitaux propres de la branche retraite à -14,15 Md€ au 31 décembre 2008 (au lieu de -10,5 Md€) (voir *infra*, E).

Enfin, la Cour attire l'attention sur les notes 2.4.1. et 12 à l'annexe aux comptes combinés, qui décrivent les spécificités du traitement comptable de l'adossement au 1<sup>er</sup> janvier 2005 du financement d'une partie des prestations du régime spécial des industries électriques et gazières (IEG) et l'incidence de ces spécificités sur le résultat et les capitaux propres de la branche retraite pour l'exercice 2008 (voir *infra* II, B, 2).

## **B - Les comptes de la CNAVTS**

En application de la mission de certification des comptes qui lui est assignée par l'article LO 132.2.1 du CJF, la Cour a vérifié les comptes annuels de la CNAVTS pour 2008, signés le 25 mai 2009 par le directeur et par l'agent comptable de la CNAVTS. Les états financiers comprennent le bilan, le compte de résultat et l'annexe.

La Cour a effectué cet audit en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières et notamment les articles R. 137-1 à R. 137-4. Ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à examiner, par sondages, les éléments probants justifiant les données contenues dans ces comptes. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes et à apprécier leur présentation d'ensemble. La Cour estime que ses contrôles fournissent une base raisonnable à l'opinion exprimée ci-après.

***Au terme de ses vérifications, et en raison de la nature et de la conjonction de la limitation et des incertitudes ci-après énumérées, la Cour n'est pas en mesure de certifier, au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables, dans les conditions exposées au I.B. du chapitre préliminaire, que les comptes annuels de la CNAVTS sont réguliers, sincères et donnent une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de l'activité de recouvrement :***

1°) La limitation et les incertitudes visées aux points 1°) à 6°) de la position de la Cour sur les comptes combinés de la branche retraite concernent la CNAVTS en sa double qualité de caisse régionale pour l'Ile-de-France et de caisse nationale qui attribue aux entités combinées de la branche des dotations reflétant les charges de prestations légales comptabilisées par ces dernières.

2°) Les incertitudes visées aux points 7°) à 9°) de la position de la Cour sur les comptes combinés de la branche retraite portent sur des opérations comptabilisées par la CNAVTS au titre des relations financières de la branche retraite avec les autres branches du régime général de sécurité sociale et les autres régimes de sécurité sociale.

\*

\* \*

En outre, la Cour attire l'attention sur les notes 2.4.1. et 11 à l'annexe aux comptes annuels de la CNAVTS, qui décrivent les spécificités du traitement comptable de l'adossement au 1<sup>er</sup> janvier 2005 du financement d'une partie des prestations du régime spécial des industries électriques et gazières (IEG) et l'incidence de ces spécificités sur le résultat et les capitaux propres de la CNAVTS pour l'exercice 2008 (voir *infra* II, B, 2).



## II - Les comptes audités par la Cour

La branche retraite est composée de 20 organismes : la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS), qui la pilote, 14 caisses régionales d'assurance maladie (CRAM), la caisse régionale d'assurance vieillesse d'Alsace-Moselle et quatre CGSS compétentes pour les départements d'outre-mer. En dehors de ses missions nationales, la CNAVTS assure la liquidation et le paiement des pensions de retraite des assurés sociaux d'Ile-de-France, ce qui représente près du quart de l'activité de la branche.

### Structure des comptes

Les comptes annuels de la CNAVTS retracent les avances et dotations des fonds nationaux d'assurance vieillesse, d'action sociale et de gestion administrative dont elle assure la gestion aux entités combinées de la branche, les dépenses de la CNAVTS en tant qu'organisme de base pour la région Ile-de-France (23,6 % des charges de prestations légales en 2008) et les rapports de la branche avec l'Etat et les autres régimes, branches, caisses nationales et fonds de financement du risque vieillesse (Fonds de solidarité vieillesse ou FSV et Fonds de réserve pour les retraites ou FRR).

Par construction, les comptes combinés de la branche ont un ordre de grandeur comparable à ceux de la CNAVTS : au bilan combiné, les immobilisations des entités combinées remplacent les avances des fonds nationaux de la CNAVTS qui les financent ; au compte de résultat combiné, les charges de prestations légales (88,7 % des charges totales), d'action sociale et de gestion administrative des entités combinées remplacent les dotations des fonds nationaux de la CNAVTS qui en assurent l'équilibre.

Les différences de périmètre ont une portée limitée. Les comptes de la branche incluent les créances et les dettes des caisses régionales à l'égard de tiers ainsi que les activités de ces dernières qui assurent leur équilibre sans concours des fonds nationaux (fonds immobilier de la CRAV et œuvres sociales). Ils excluent le fonds sans personnalité juridique dans le cadre duquel la CNAVTS gère le régime spécial des chemins de fer secondaires, en voie d'extinction.

## A - Les résultats de l'exercice et les évolutions

Le résultat de la branche pour 2008 s'établit à -5,64 Md€ contre -4,57 Md€ pour 2007. Le résultat à structure comparable<sup>114</sup> (-4,97 Md€ en 2008 contre -3,89 Md€ en 2007) évolue comme le résultat comptabilisé.

L'augmentation des produits (+3%, à 90,69 Md€) est assurée par les ITAF (+31,5 %)<sup>115</sup> et, dans une moindre mesure, par les compensations par le budget de l'Etat d'exonérations de cotisations sociales (+11,8 %). Les cotisations sociales des actifs (65,8 % du total des produits), dont les taux sont inchangés, sont stables ou presque (+0,9 %). Les prises en charge de cotisations sociales par le FSV sont stables, sous l'effet d'une nouvelle diminution des effectifs annuels moyens de chômeurs notifiés par Pôle Emploi qui entrent dans leur calcul (-2,2 % pour les chômeurs indemnisés et -5 % pour les chômeurs non indemnisés pour 2008 par comparaison avec la moyenne 2007).

A titre principal, l'augmentation des charges (+4 % à 96,33 Md€) traduit celle des prestations légales d'assurance vieillesse (+5,7 %). En dehors de l'incidence des revalorisations de pensions au 1<sup>er</sup> janvier et au 1<sup>er</sup> septembre 2008 (de +1,1 % et de +0,8 % respectivement), l'évolution des charges de prestations légales reflète l'augmentation des effectifs moyens (+3,4 %) et du montant moyen de la pension servie (+0,9 %). A cela s'ajoute une charge non reductible de 84 M€ financée par le FSV (prime exceptionnelle de 200 € aux titulaires du minimum vieillesse).

La progression des charges reflète aussi celle :

- des pertes sur créances irrécouvrables sur cotisations et contributions sociales (689 M€ contre 463 M€ en 2007)<sup>116</sup> ;
- des charges financières, compte tenu de la dégradation de la trésorerie en cours d'année (650 M€ contre 492 M€ en 2007) ;
- de la compensation intégrale du déficit du régime des salariés agricoles (301 M€ contre 149 M€ en 2007).

---

114. Après neutralisation de l'incidence sur le résultat des changements comptables, des régularisations sur exercices antérieurs et des produits et charges exceptionnels et après rattachement de la quote-part du résultat du FSV correspondant à ses concours à la branche retraite du régime général (voir *infra* III, E)..

115. Cette hausse est liée principalement à la montée en charge des exonérations sur les heures supplémentaires, compensées par l'Etat sous forme d'ITAF.

116. Voir chapitre I, recouvrement, II, B.

## **B - Les faits marquants de l'exercice 2008**

### **1 - La reprise par la CADES des déficits de la branche et du FSV**

Compte tenu du résultat de l'exercice, les capitaux propres de la branche retraite se sont à nouveau fortement dégradés (-10,5 Md€ au 31 décembre 2008 contre -4,86 Md€ au 31 décembre 2007).

L'anticipation partielle à fin 2008 de la reprise par la CADES des déficits cumulés de la branche retraite et du FSV prévue par la LFSS pour 2009 (versement d'acomptes à hauteur de 5,2 Md€ et de 1,3 Md€ respectivement)<sup>117</sup> a entraîné une importante réduction du besoin en fonds de roulement (de 7,75 Md€). En dépit d'une capacité d'autofinancement négative (-5,9 Md€), la trésorerie s'est donc améliorée en fin d'exercice (-11,74 Md€ au 31 décembre 2008 contre -13,59 Md€ un an plus tôt).

Grâce au résultat positif dégagé au titre de l'exercice 2008 (812 M€) et au versement précité de la CADES (1,3 Md€), le FSV a pu réduire ses dettes à l'égard de la CNAVTS, pour lesquelles il ne verse pas d'intérêts (3,92 Md€ au 31 décembre 2008 contre 5,84 Md€ un an plus tôt).

### **2 - La soulte des industries électriques et gazières (IEG)**

L'incidence défavorable sur le résultat de la branche retraite de l'adossment financier du régime spécial d'assurance vieillesse des IEG (-262 M€ contre -247 M€ en 2007) doit être appréciée au regard des particularités du traitement comptable de la soulte due par les entreprises des IEG (7,65 Md€ au 31 décembre 2004 actualisés au taux de 2,5 %) validé par le HCICOS.

En effet, les produits comptabilisés par la CNAVTS ont pour fait générateur les versements effectués par la CNIEG :

- la fraction de 60 % de la soulte due par la CNIEG (4,59 Md€ en valeur actualisée et 5,74 Md€ en valeur courante) est enregistrée en produit en fonction du calendrier de son versement fixé par la loi (versement linéaire sur 20 ans d'un montant annuel de 287 M€ exprimé en euros 2005, soit 301 M€ en 2008). A l'annexe aux comptes de la CNAVTS, le reste à recevoir est retracé en engagement reçu (4,59 Md€ au 31 décembre 2008) ;

---

117. Voir chapitre recouvrement, II, B,1.

- la fraction de 40 % versée en 2005 par les entreprises des IEG (3,06 Md€) et gérée par le FRR pour le compte de la CNAVTS est immobilisée à l'actif du bilan de la CNAVTS en créance financière sur le FRR. Elle est équilibrée au passif du bilan de la CNAVTS par des produits constatés d'avance. Augmentée des produits financiers réalisés à titre définitif, elle doit être versée par le FRR à la CNAVTS à partir de 2020 dans des conditions qui ne sont pas fixées à ce jour.

Dans le traitement d'origine de la soulte IEG, la quote-part des produits financiers réalisés par le FRR à ce titre était immobilisée au bilan de la CNAVTS comme le principal de la soulte et les plus values-latentes donnaient lieu à une mention à l'annexe aux comptes. Cet aspect du traitement comptable de la soulte était inadapté :

- aucune disposition réglementaire ou conventionnelle ne reconnaît à la CNAVTS un quelconque droit à obtenir du FRR le versement de produits financiers indépendamment de la valeur liquidative de sa part dans l'actif net du fonds au moment où cette dernière lui sera versée. Jusqu'à cette échéance, non arrêtée à ce jour, les produits financiers dégagés par le FRR sont immédiatement réinvestis par ce dernier ;
- les conséquences dans les comptes de la CNAVTS de moins-values réalisées et/ou latentes éventuelles n'étaient pas prévues.

Avec l'appui de la Cour, la CNAVTS a proposé une modification du traitement de la fraction de la soulte gérée par le FRR, comportant une dépréciation au bilan de la caisse nationale des écarts négatifs éventuels entre la valeur de marché à la clôture de l'exercice comptable et la valeur historique de la soulte et une simple mention à l'annexe aux comptes des écarts positifs éventuels. Le HCICOSS et le président du conseil national de la comptabilité ont donné un avis favorable à cette modification<sup>118</sup>.

Au bilan de la CNAVTS au 31 décembre 2008, ce changement comptable emporte deux conséquences :

- la CNAVTS a annulé les produits financiers immobilisés au 31 décembre 2007 au titre des résultats positifs dégagés par le FRR pour les exercices 2005 à 2007 (743 M€) ;
- les moins-values latentes excédant les produits financiers réalisés, la fraction de la soulte IEG immobilisée en créance financière sur le FRR est valorisée à sa valeur de marché (2 912 M€) et enregistre de ce fait une dépréciation (d'un montant de 148 M€) par rapport à sa valeur historique (3 060 M€).

---

118. Séance du 5 février 2009 du HCICOSS, lettre du 17 mars 2009 du président du CNC.

### **III - Les motivations des positions de la Cour**

#### **A - Les suites données aux éléments constitutifs des positions sur les comptes 2007**

Dans ses positions sur les comptes annuels de la CNAVTS et les comptes combinés de la branche retraite pour l'exercice 2007, la Cour a exprimé quatre réserves (une pour limitation à ses travaux d'audit et trois pour incertitude) et a par ailleurs émis deux observations. En outre, la Cour relevait, dans sa position sur les comptes combinés de la branche, l'incidence de l'absence de combinaison du FSV sur la physionomie du résultat, des capitaux propres et de la trésorerie (voir E- *infra*).

La réserve pour limitation à ses travaux d'audit exprimée par la Cour visait l'absence de description précise et hiérarchisée des incidents qui affectent l'application informatique utilisée pour la liquidation et le règlement des prestations légales (outil retraite). Depuis lors, le nombre d'incidents non résolus a fortement baissé. En vue de la clôture des comptes 2008, la CNAVTS a procédé à une identification précise des incidents non résolus qui ont une incidence financière et à une évaluation du montant des droits qui auraient dû faire l'objet d'un paiement et être comptabilisés en charges en 2008. Ce montant a un caractère non significatif. Il apparaît donc possible de lever la limitation relative aux incidents affectant l'outil retraite.

L'une des réserves pour incertitude portait sur le caractère potentiellement significatif des erreurs relatives à l'application des règles de droit qui affectent les charges de prestations légales comptabilisées. Les travaux menés dans le cadre de la certification des comptes 2008 ont permis à la Cour de disposer d'une vision plus exacte de la nature, de l'étendue et, lorsqu'elle a été établie, de l'incidence financière de ces erreurs (voir B- *infra*).

La situation des incertitudes maintenues est analysée ci-après, ainsi que les autres sujets pour lesquels la Cour formule de nouveaux constats.

#### **B - Les erreurs de liquidation**

La Cour apprécie si les erreurs au regard des règles de droit qui affectent les droits comptabilisés à la suite d'une liquidation et d'une mise en paiement ont ou non un caractère significatif.

## 1 - Les erreurs ponctuelles dont l'incidence financière est évaluée

Les contrôles des agences comptables sur les droits liquidés préalablement à leur mise en paiement (contrôles *a priori*) constituent le principal dispositif de contrôle interne non automatisé de la branche.

Ils ne conduisent pas à détecter la totalité des erreurs. D'une part, une partie des droits ne sont pas contrôlés : dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion avec l'Etat (COG) pour les années 2005 à 2008, la branche retraite s'est engagée à généraliser le contrôle sélectif des droits propres, à partir de l'analyse statistique du risque d'erreur lié à chaque droit liquidé par un outil paramétré à cette fin (OMRF). D'autre part, lorsque les droits sont contrôlés (ce qui a été le cas, pour 2008, de 71 % des droits propres au niveau de la branche, mais de seulement 55 % de ces mêmes droits pour la CNAVTS en tant qu'organisme de base pour l'Ile-de-France), toutes les erreurs ne sont pas détectées et corrigées. En particulier, certaines agences comptables ne contrôlent pas les données reportées au compte de carrière des assurés préalablement à la liquidation du droit (pour la CNAVTS, cas des données reportées avant le 1<sup>er</sup> avril 2007). Le nouvel agent comptable de la CNAVTS a fixé en 2008 un cadre national homogène aux contrôles *a priori* et en a renforcé la portée.

La CNAVTS communique à la Cour une évaluation financière des erreurs, établie à partir des contrôles *a posteriori* effectués par les 16 organismes métropolitains de la branche sur des échantillons annuels de 600 dossiers, choisis de manière aléatoire parmi les droits ayant fait l'objet d'une première attribution ou d'une révision et contrôlés ou non *a priori*. Compte tenu du caractère viager des avantages et des règles de prescription, une mesure relative au flux des droits est la plus pertinente.

Les évaluations communiquées par la CNAVTS au titre de 2006 et 2007 accréditaient l'idée d'une absence de portée significative des erreurs commises, selon le cas, en faveur ou au détriment des assurés. Dans son rapport sur la certification des comptes 2007, la Cour a cependant souligné que l'évaluation communiquée par la CNAVTS n'avait pas un caractère exhaustif, dès lors qu'il était manifeste que certaines agences comptables ne détectaient qu'une partie des erreurs<sup>119</sup>. Les travaux menés conjointement par la CNAVTS et la Cour dans le cadre de la certification des comptes 2008 ont confirmé ce risque.

A la suite de cette appréciation, la CNAVTS a renforcé les instructions aux agences comptables sur l'organisation, le périmètre et la profondeur des contrôles *a posteriori*. En outre, elle a audité

---

119. Voir rapport de certification 2007, pp 126 à 129.

l'organisation et des échantillons de résultats des contrôles de huit des seize organismes métropolitains. Enfin, elle a effectué un recontrôle de la plus grande partie des échantillons de droits déjà contrôlés *a posteriori* par trois organismes (CRAM Bourgogne-Franche Comté, CRAM Sud-Est et CNAVTS en sa qualité de caisse régionale pour l'Ile-de-France, les deux dernières caisses faisant par ailleurs partie des organismes audités).

Au total, la CNAVTS évalue, avec une probabilité de 99 % :

- entre 4,7 % et 6 % le nombre de pensions liquidées en 2008 et mises en paiement qui comportent une erreur de portée financière affectant leur montant mensuel et/ou leur date d'entrée en jouissance. La valeur centrale de l'indicateur s'établit à 5,4 %<sup>120</sup> ;
- entre 0,60 % et 0,96 % du montant des droits comptabilisés en 2008 au titre d'une liquidation intervenue en 2008 le montant cumulé en valeur absolue des erreurs de portée financière affectant les pensions précitées. La valeur centrale de l'indicateur s'établit à 0,78 %.

Bien qu'elles permettent d'affiner le taux d'erreurs résiduelles dans les comptes, ces mesures revêtent un caractère encore incomplet. Ainsi, le recontrôle des échantillons des CRAM Bourgogne-Franche Comté et Sud-Est n'est pas achevé. De plus, les agences comptables de certains organismes identifient une partie seulement des erreurs dans le cadre de leurs contrôles *a posteriori*. Enfin, l'absence d'archivage de pièces justificatives au regard desquelles ces contrôles ont vocation à être effectués en limite la portée.

Par rapport à la précédente, la COG 2009-2013 affirme le caractère prioritaire de la maîtrise du risque financier résiduel lié aux erreurs affectant les droits liquidés et mis en paiement. Cette orientation devrait conduire la CNAVTS à fonder les contrôles *a priori* des agences comptables sur les droits propres sur des mesures réalistes du risque financier résiduel, ce qui pourra conduire à étendre ces contrôles. Elle requiert aussi des actions favorisant dans la durée l'exhaustivité des erreurs mesurées par les indicateurs et prévenant les biais possibles dans leurs résultats, au niveau régional ou national, au regard des objectifs d'amélioration fixés par la COG d'ici à 2013.

---

<sup>120</sup> Selon le cas, les erreurs de portée financière qui affectent les droits liquidés, mis en paiement et comptabilisés sont en faveur ou en défaveur des assurés sociaux. Une part prépondérante des erreurs porte sur le montant mensuel du droit, celles relatives à la date d'entrée en jouissance du droit étant minoritaires. Lorsque le montant mensuel du droit est erroné, l'erreur médiane s'élève à 12 euros par mois.

*Pour 2008, la Cour constate que le niveau du risque financier résiduel révèle des insuffisances dans la qualité de la liquidation et l'efficacité des contrôles et a un caractère significatif, ce qui affecte d'une incertitude les montants de droits liquidés, mis en paiement et comptabilisés. Elle sera attentive à la mise en œuvre des dispositions de la COG 2009–2013 relatives à la maîtrise de ce risque.*

## **2 - Les erreurs affectant les données de carrière**

De fait, les erreurs qui affectent les droits liquidés, mis en paiement et comptabilisés en 2008 au titre de données de carrière déclarées ou notifiées par des tiers ne sont pas (a) ou ne sont que partiellement (b) couvertes par l'évaluation financière visée au B-1 *supra*. Dès lors, l'appréciation par la Cour du risque d'erreurs de portée significative qui affecteraient les opérations comptabilisées repose sur l'examen du contrôle interne entendu au sens large.

### *a) Les erreurs systématiques affectant certaines périodes assimilées*

*L'absence de cadre juridique approprié pour les notifications de données de carrière effectuées par les organismes sociaux*

Le code de la sécurité sociale assimile certaines périodes pendant lesquelles les assurés connaissent une interruption ou une réduction de leurs revenus salariaux à des périodes cotisées au titre de l'assurance vieillesse. Au cours des années 1990, la CNAVTS a mis en place des mécanismes de report automatisé aux comptes de carrière des assurés sociaux<sup>121</sup> de périodes assimilées à des trimestres cotisés, à partir de données transmises par les organismes sociaux qui versent les prestations compensatoires à l'interruption ou à la réduction des salaires.

Dans son rapport sur la certification des comptes 2007<sup>122</sup>, la Cour a indiqué ne disposer d'aucune assurance quant à l'exhaustivité et à l'exactitude de ces données. Malgré leur ancienneté et les enjeux qui s'y attachent, aucun texte réglementaire n'organise les transferts de données des organismes sociaux à la CNAVTS. En outre, la CNAVTS n'a pas fixé avec les organismes émetteurs, par la voie de conventions, de définition précise des données transmises, des engagements sur l'exhaustivité et la fiabilité des données et des mécanismes destinés à en vérifier l'exécution.

---

121. Au fichier national des carrières (SNGC), chaque assuré dispose d'un compte où sont reportés les salaires, les trimestres de cotisations auxquels ils ouvrent droit et les trimestres assimilés à des trimestres cotisés pour le régime général.

122. Voir rapport de certification 2007, p. 125.



Une partie des notifications portent sur un nombre de périodes assimilées (chômage indemnisé) ou un nombre de jours représentatif du nombre de jours de versement des avantages qui ouvrent droit à l'attribution de périodes assimilées (pensions d'invalidité et rentes d'accidents du travail). A défaut d'une notification à la CNAVTS des dates entre lesquelles ces avantages ont été versés, c'est l'émetteur, et non la branche retraite, qui convertit le nombre de jours de versement des avantages en un nombre de périodes assimilées ou en un nombre de jours dont la CNAVTS déduira le nombre de périodes assimilées. En outre, l'intégration à tort dans les systèmes d'information de la branche d'une pluralité d'envois pour une même période ne peut être prévenue.

Suivant une recommandation de la Cour, la CNAVTS a commencé à négocier des conventions avec les organismes émetteurs de données, qui prévoient des notifications de date à date et non plus d'un nombre de jours ou de trimestres validés. A ce jour, la CNAVTS a sollicité uniquement l'ex-Unedic (désormais Pôle Emploi), la CNAMTS et la CNAF (au titre des montants représentatifs de salaires de l'AVPF). Seules ont été signées une convention, partielle, avec Pôle Emploi (octobre 2008) et une convention avec la CNAF (mai 2009), dont la portée sera examinée dans le cadre de certification des comptes 2009.

Faisant sienne une recommandation en ce sens exprimée par la Cour dans son rapport sur la certification des comptes 2007<sup>123</sup>, la CNAVTS souhaite que soit instauré un cadre réglementaire relatif aux notifications de données de carrière effectuées par les organismes sociaux. La Cour réitère sa recommandation en ce sens.

#### *L'erreur affectant les périodes assimilées notifiées par l'Unedic*

Lors de la négociation de la convention précitée avec Pôle Emploi, la CNAVTS a découvert en novembre 2007 que, depuis 1992, voire auparavant, les périodes assimilées adressées par Pôle Emploi (4,6 millions d'envois au titre de l'année 2007) comportaient une erreur systématique et non susceptible d'être rectifiée lors des régularisations de carrière préalables à la liquidation des droits : l'attribution d'une période assimilée dès le premier jour d'indemnisation et non, comme le prévoit le code de la sécurité sociale, pour chaque période révolue de 50 jours<sup>124</sup>. A titre principal, l'erreur entraîne une anticipation de la date d'entrée en

---

123. Rapport de certification des comptes 2007, p.125.

124. Ainsi, une personne indemnisée pendant 38 jours a bénéficié d'une période assimilée, alors qu'elle n'y avait pas droit. Une personne indemnisée pendant 163 jours a bénéficié de quatre périodes assimilées, alors qu'elle n'avait droit qu'à trois périodes assimilées.

jouissance d'un droit propre à taux plein (allongement de la durée d'assurance prise en compte). En outre, le montant mensuel du droit est susceptible d'être majoré à tort (via le coefficient de proratisation, le salaire annuel moyen et/ou la surcote).

En janvier 2009, la CNAVTS a informé la Cour de l'erreur. Une information à une date appropriée aurait conduit la Cour à prendre en compte cette limite avérée du contrôle interne dès sa position sur les comptes de l'exercice 2007. La Cour a demandé à la CNAVTS d'évaluer l'incidence financière de l'erreur sur le montant des droits liquidés, mis en paiement et comptabilisés pour les trois premiers exercices de sa mission de certification des comptes.

La CNAVTS évalue que si l'erreur n'avait pas eu lieu, 7,5 % des assurés dont les droits ont été liquidés en 2008 auraient décalé leur départ en retraite afin de conserver une pension à taux plein ou, tout en conservant le taux plein, auraient eu une pension plus faible. L'excès correspondant de versement de pensions de droits propres est estimé à 0,93 % du montant des droits propres (hors minimum vieillesse), soit 0,76 % du montant total des droits mis en paiement et comptabilisés en 2008 au titre d'une liquidation cette même année. En présence d'une durée d'assurance plus courte, une part indéterminée des assurés précités aurait cependant fait valoir des périodes anciennes d'emploi ou des périodes de chômage non indemnisé, comme la réglementation le permet<sup>125</sup>. Les estimations précitées sont donc des maxima qui, selon la CNAVTS, seraient à réduire entre un tiers et deux tiers.

Par une lettre du 19 mars 2009, les ministres de tutelle ont demandé au directeur de la CNAVTS de rectifier les comptes de carrière des assurés sociaux nés à partir de 1955. La situation des autres assurés nés avant cette date, qu'ils soient retraités ou encore en activité, et dont les droits ont été ou seront liquidés avec des périodes injustifiées, n'est pas évoquée dans cette lettre.

---

125. La première période de chômage involontaire non indemnisé, continue ou pas, et les périodes postérieures à l'arrêt de l'indemnisation sont prises en compte dans la limite d'un an. Cette limite est portée à cinq ans pour les assurés âgés d'au moins 55 ans à l'arrêt de l'indemnisation s'ils ont cotisé au moins 20 ans, tous régimes de base confondus.

Par ailleurs, en réponse à une interrogation de la Cour, la CNAVTS a indiqué que, selon Pôle Emploi, la communication erronée de données relatives à l'ensemble des chômeurs indemnisés et non aux seuls assurés du régime général aurait concerné la seule année 2008, à l'exclusion des années précédentes (une correction a été effectuée).

*Les erreurs de traitement et incertitudes relatives aux données transmises par la CNAMTS*

L'erreur de conversion des jours d'indemnisation du chômage en périodes assimilées n'a pas un caractère isolé. La CNAVTS a récemment détecté une autre erreur à caractère systématique : la conversion par ses soins des nombres de jours transmis par la CNAMTS au titre des titulaires de rentes d'accidents du travail (37 000 envois pour 2007) en un nombre de périodes assimilées est erronée dans un sens favorable aux assurés depuis une date indéterminée.

En outre, une incertitude s'attache à l'exhaustivité et au positionnement dans le temps des données adressées de date à date par la CNAMTS en vue de la détermination par la CNAVTS de périodes assimilées au titre de la naissance d'enfants.

\*

\* \*

Dans le cadre de la certification des comptes 2008, les erreurs avérées ou potentielles liées aux données de carrière notifiées par les organismes sociaux conduisent la Cour à conclure à l'existence de limites généralisées du contrôle interne en matière d'alimentation du compte de carrière des assurés par ces données. Compte tenu de l'absence de remise en cause des données acquises par la voie de reports automatisés émanant d'organismes sociaux lors des phases ultérieures de régularisation de carrière, de liquidation des droits et de contrôle *a priori* des régularisations de carrière et des droits liquidés par les agences comptables, ces erreurs ne sont pas corrigées préalablement à la mise en paiement et à la comptabilisation des droits liquidés.

*La Cour conclut à l'existence d'une incertitude sur les droits liquidés, mis en paiement et comptabilisés au vu des données de carrière transmises par les organismes sociaux et exploitées par la CNAVTS.*

*b) Les anomalies affectant les salaires reportés aux comptes de carrière des assurés*

La branche retraite est le point d'entrée dans le système social et fiscal des déclarations annuelles de données sociales (DADS) à la charge des employeurs. Dans la plupart des organismes de la branche, dont la CNAVTS, seuls sont relancés les employeurs pour lesquels un envoi dématérialisé est attendu. Les organismes de la branche n'ont pas de pouvoirs de sanction à l'égard des défaillants déclaratifs et les URSSAF et l'administration fiscale, qui disposent de cette prérogative, en font un usage modéré. Le nombre d'employeurs qui n'ont pas émis de DADS, toutes modalités de transmission confondues, ne fait pas partie des données que suivent les organismes de la branche retraite. A la suite d'une demande de la Cour, la CNAVTS a évalué à 26,9 % le nombre d'employeurs connus aux fichiers régionaux des déclarants de la branche qui n'ont pas déposé de DADS au titre de l'année 2008. La présence à ces fichiers d'employeurs dont les salariés ne relèvent pas du régime général, d'employeurs ayant cessé leur activité ou d'employeurs n'ayant pas donné suite à une déclaration d'embauche fournit une explication partielle et non chiffrée à cette donnée.

En outre, les salaires déclarés dans les DADS et qui entreront dans la détermination des droits à pension ne sont pas rapprochés avec les salaires sous-jacents aux cotisations versées, qui y ouvrent en principe droit. Un rapprochement ferait apparaître trois types d'anomalies : les employeurs qui déposent une DADS sans verser de cotisations ; ceux qui versent des cotisations sans déposer de DADS ; ceux qui versent des cotisations calculées à partir de salaires qui ne coïncident pas avec ceux déclarés dans la DADS. De même, les montants notifiés au titre de l'assurance volontaire (titulaires de l'allocation amiante, expatriés) ne sont pas rapprochés des cotisations. Dans la COG 2009-2013, l'Etat s'est engagé à faire figurer dans celle de l'activité de recouvrement l'objectif d'une détection des employeurs dont les DADS divergent des bordereaux de cotisations, ce qui implique un alignement préalable des fichiers d'employeurs des organismes sociaux sur le référentiel de l'INSEE<sup>126</sup>.

Par ailleurs, le compte de carrière d'environ 645 000 assurés sur les cinq millions visés par la campagne 2009 du droit à l'information comporte des salaires supérieurs au plafond de la sécurité sociale (alors que la partie au-dessus de ce plafond relève normalement des organismes de retraite complémentaire obligatoire). Dans le cadre de la préparation

---

126. L'ACOSS a également pris des engagements en ce sens au titre de la certification des comptes 2007.

des envois au titre du droit à l'information, les organismes de la branche retraite analysent uniquement les reports supérieurs à deux fois le plafond. Cette analyse fait apparaître que 40 % des cas traduiraient une anomalie (liée notamment à des déclarations exprimées en francs au lieu d'euros).

Enfin, des anomalies spécifiques affectent les déclarations nominatives trimestrielles (DNT) remplies par les employeurs de gens de maison (3,4 millions de déclarations reçues par la branche retraite au titre de 2007). Depuis 2005, les salaires bruts reconstitués par la branche à partir des salaires nets de prélèvements sociaux que lui communiquent les URSSAF sont erronés au détriment des assurés en l'absence de prise en compte de l'élargissement de l'assiette de la CSG et de la CRDS (une correction est annoncée). Pour les seules années 2005 à 2007, l'institution de retraite complémentaire des employés de maison (IRCEM) évalue à 54 000 le nombre de DNT qui ont donné lieu à paiement de cotisations mais qui, pour des raisons indéterminées, n'ont pas conduit à des reports de salaires aux comptes de carrière des assurés.

Les régularisations de carrière ponctuelles (à la demande des assurés) et systématiques (avant l'âge de départ à la retraite et au moment de la liquidation des droits) et la demande d'accord des assurés à l'égard des informations portées sur le relevé de leur carrière préalablement à cette liquidation n'atténuent que partiellement les limites précédentes à l'exhaustivité et à l'exactitude des salaires. En effet, elles conduiront à corriger une part seulement des salaires manquants ou erronés aux comptes de carrière des assurés préalablement à la comptabilisation des droits liquidés et mis en paiement après ou sans contrôle préalable par les agences comptables.

\*

\* \*

A la suite des constats de la Cour, la CNAVTS a commencé à mettre en œuvre en 2008 un projet, différé depuis 2002, visant à améliorer l'exhaustivité et la qualité des données de toutes origines reportées au fichier national des carrières (SNGC), qui est susceptible de révéler l'existence d'autres types d'anomalies que celles évoquées dans cette section et en a) *supra*. En outre, elle a instauré un plan national de supervision des opérations manuelles d'alimentation primaire du compte de carrière des assurés sociaux préalablement à la régularisation de la carrière. La Cour examinera la portée de ces évolutions dans le cadre de la certification des comptes 2009.

*Pour 2008, la Cour conclut à l'existence d'une incertitude sur les droits liquidés, mis en paiement et comptabilisés au vu des salaires des assurés connus de la branche retraite.*

### **3 - L'absence de révision ou la révision erronée des pensions**

#### *a) Les révisions de service*

Par nature, ne sont pas comprises dans le périmètre de l'évaluation financière du risque résiduel visée en B-1 *supra* les révisions des pensions déjà liquidées qui modifient ou non le montant du droit servi à compter du moment où elles interviennent (« révisions de service » faisant suite notamment à des contrôles sur les ressources des titulaires des prestations du minimum vieillesse ou de pensions de réversion, qui sont soumises à des conditions de ressources). L'appréciation du risque d'anomalies de portée significative repose dès lors sur celle du contrôle interne.

Pour 2008, l'instruction nationale de contrôle des dossiers « retraite » de l'agent comptable de la CNAVTS prévoit un contrôle obligatoire à caractère exhaustif des révisions de service avec changement de situation (interruption du service de la prestation, réduction ou augmentation de son montant) et un contrôle recommandé (sous la forme d'un sondage) des révisions sans changement de situation. Le premier dispositif apporte en soi des éléments d'assurance. S'agissant du second, les informations recueillies par la CNAVTS auprès de sept caisses régionales font apparaître des disparités importantes et un nombre parfois significatif de droits erronés.

#### *b) Les révisions de droit*

Si les révisions qui modifient avec effet rétroactif le montant du droit attribué depuis sa date d'entrée en jouissance (« révisions de droit ») sont comprises dans le périmètre de l'évaluation financière du risque résiduel visée en B,1-*supra*, les absences, à tort, de révision n'y sont pas intégrées.

En particulier, des salaires font l'objet de tentatives de reports ou de reports effectifs aux comptes de carrière des assurés après que les droits ont été attribués. Au regard des textes, aussi longtemps qu'une pension liquidée est servie, les données de carrière acquises par la branche ont vocation à influencer sur les droits des assurés, dès lors que ces données portent sur la partie de la carrière antérieure à la date d'arrêt du compte de carrière du titulaire de la prestation. Sauf exception, une révision du droit n'est cependant engagée qu'à l'initiative de l'assuré, lequel n'a pas connaissance d'éventuels reports tardifs de salaires à son compte de carrière ni, a fortiori, d'éventuelles tentatives de report.

Une étude de la CNAVTS portant sur les carrières des titulaires de prestations légales dont le droit à pension a pris effet en 2007 indique que, s'il en était tenu compte, les salaires reportés après l'attribution des droits viendraient majorer la durée d'assurance au régime général de 2,45 % de titulaires qui avaient moins de 160 trimestres d'assurance. Pour les 4,23 % de titulaires qui réunissaient le nombre de trimestres nécessaires à l'obtention d'une pension à taux plein et pour lesquels des salaires ont été reportés après l'attribution des droits, l'étude ne précise pas le nombre de ceux dont le salaire annuel moyen et, dès lors, le montant de la pension serait modifié.

La CNAVTS a engagé une réflexion tendant à l'ouverture d'une révision du droit à l'initiative de la branche, lorsqu'une tentative de report de salaires ou un report de salaires postérieurs à son attribution en modifient le montant.

*Pour la certification des comptes 2008, la Cour relève l'existence d'incertitudes affectant une partie des pensions en paiement et comptabilisées du fait de l'absence de révision de droit ou de service, ou de la révision de service erronée de ces pensions.*

### **C - Le fonctionnement et l'information comptable issue de la chaîne des paiements**

La chaîne des paiements de l'outil retraite est ancienne car issue du prédécesseur de cette application (SNGP). La CNAVTS n'a pas été en mesure de communiquer à la Cour une documentation appropriée de ses fonctionnalités, règles de gestion et contrôles automatisés. Cet état de fait traduit une perte de connaissance fonctionnelle propice à l'oubli de règles et de contrôles utiles lors de la réécriture de la chaîne des paiements, dont le remplacement est prévu pour 2012. Pour la certification des comptes 2008, il n'a pas permis à la Cour d'apprécier le degré de couverture des risques liés au fonctionnement de la chaîne en vigueur.

Les flux d'informations produits par la chaîne des paiements ne se déversent pas de manière automatisée dans l'application de comptabilité générale BACCARA ; la mise en place d'un déversement est elle aussi prévue pour 2012. Dans les organismes de la branche, la comptabilisation des paiements et des charges de prestations légales est effectuée manuellement à partir de multiples états issus de la chaîne des paiements et d'états sous tableur, qui rendent les précédents plus lisibles, agrègent les montants selon une périodicité plus adaptée et permettent de vérifier la comptabilisation des opérations en partie double. En raison de l'abstention de longue date de la caisse nationale à les définir, les modalités de comptabilisation et de contrôle sont hétérogènes. Ces

constats sont appelés à évoluer : le nouvel agent comptable de la CNAVTS a diffusé un guide national du paiement et de la comptabilisation des prestations légales (avril 2009), qui appelle certains compléments.

En outre, il n'existe pas de comptabilité auxiliaire qui ventile les paiements et les charges de prestations légales comptabilisés entre leurs titulaires. Par ailleurs, les montants d'indus qui viennent en minoration des charges de prestations légales sont issus d'un traitement automatisé qui affiche directement les charges nettes d'indus. La justification des montants déduits est malaisée et est variable en fonction des organismes.

La portée de ces constats est atténuée par les explications de la variation des charges de prestations légales fournies par les revues analytiques établies par les organismes de la branche et par l'adéquation du niveau de la trésorerie en fin d'exercice avec les facteurs à l'origine de sa variation au cours de ce dernier, qui procure une assurance élevée sur les montants totaux de paiements et de charges comptabilisés.

Il reste qu'en l'absence de revue récente par la CNAVTS de la codification des avantages dans la chaîne des paiements, l'éventualité d'autres anomalies que celles signalées par les revues analytiques et mentionnées dans les annexes aux comptes à la demande de la Cour (classements erronés de charges de droits propres en droits dérivés et vice versa pour un montant total d'environ 115 M€, pour lesquels des corrections sont annoncées pour 2009) ne peut être écartée.

*La Cour constate une limitation à ses travaux d'audit liée à l'absence de description appropriée des fonctionnalités, des règles de gestion et des contrôles embarqués dans la chaîne de paiements. Elle souligne par ailleurs l'absence de comptabilité auxiliaire pour les paiements et charges (brutes et nettes d'indus) de prestations légales ainsi que pour d'autres opérations (versements pour la retraite).*

## **D - La séparation des tâches liées aux paiements**

### **1 - Les applications de paiement des prestations légales**

L'établissement bancaire prestataire de services financiers retenu par la CNAVTS met à la disposition des organismes de la branche retraite deux applications qui ont pour objet, pour la première, de permettre la création manuelle de virements en plus de ceux produits de manière automatisée sous forme de fichier par l'outil retraite et, pour la seconde, de supprimer des virements de ce fichier et de valider l'ensemble des paiements à effectuer par le prestataire de services. La création de



virements permet de payer les prestations gérées en dehors de l'outil retraite (13 575 au 31 décembre 2008, en recul de 22,2 % sur un an) ; plus rare (en principe, l'interruption du paiement est déclenchée dans l'outil retraite), la suppression prévient la création d'indus.

Prise en tant que telle, la première application comporte une segmentation insuffisante des tâches au regard du risque de fraude interne. En effet, la création de virements et le transfert du fichier des virements créés vers la seconde application ne donnent pas lieu à des habilitations distinctes attribuées à des agents distincts : dans tous les cas, l'habilitation de transfert du fichier des virements créés emporte également celle de créer des virements.

L'organisation des fonctions relatives aux paiements accentue les risques de fraude interne.

Ainsi, dans 18 organismes de la branche, des agents sont habilités dans la seconde application à valider l'ensemble des paiements à effectuer par le prestataire de services, alors qu'ils sont également habilités dans la première application à créer des virements qu'ils peuvent transférer vers la seconde. Le guide national du paiement et de la comptabilisation des prestations légales diffusé par le nouvel agent comptable de la CNAVTS (avril 2009) interdit pour l'avenir ce cumul d'attributions.

En outre, dans la plupart des organismes, des agents habilités dans l'une, l'autre ou les deux applications précitées sont également habilités dans l'outil retraite à instruire et/ou à contrôler des opérations liées au paiement de prestations légales (voir ci-après).

## **2 - Les opérations liées aux paiements dans l'outil retraite**

L'outil retraite permet d'effectuer les opérations nécessaires au versement à bon droit des prestations légales : changement de coordonnées bancaires, remise en paiement de prestations versées à des non-résidents après réception d'une attestation d'existence par l'autorité civile du pays de résidence, reprises de paiement pour d'autres motifs et gestion d'indus, d'oppositions et de sommes dues aux héritiers des titulaires de prestations légales à la suite du décès de ces derniers.

Au sein de la branche retraite, les contrôles effectués sur ces opérations ont un caractère hétérogène. Dans un grand nombre d'organismes, certaines catégories d'opérations (coordonnées bancaires et existence du pensionné notamment) ne sont pas contrôlées ou font l'objet de contrôles dégradés (supervisions). Une récente instruction nationale du

nouvel agent comptable de la CNAVTS sur le paiement des prestations légales (mars 2009) donne partiellement suite à ces constats.

Lorsque les consignes en vigueur prévoient un contrôle « croisé » par un autre agent ou par un cadre, l'efficacité des contrôles est affectée par l'absence d'interdiction dans l'outil retraite du contrôle par un agent d'une opération qu'il a lui-même instruite (instauration prévue en 2010). D'autres caractéristiques du domaine « Paiement » de l'outil retraite créent des facteurs permissifs à des fraudes internes.

Sur d'autres aspects, le risque de fraude interne demeure insuffisamment couvert par le contrôle interne. Plusieurs organismes, dont la CNAVTS en tant qu'organisme de base pour l'Ile-de-France, n'effectuent qu'une partie des revues d'habilitations informatiques demandées par le niveau national. A la CNAVTS, l'effectivité des circuits particuliers d'instruction et de contrôle systématique des dossiers « retraite » des agents de l'organisme, seulement mis en place à mi 2008, demeure imparfaitement assurée. La déclaration de la direction de la CNAVTS en tant que tête de réseau à la Cour sur les fraudes internes découvertes ou gérées en 2008 dans la branche révèle le caractère accidentel de leur découverte et la simplicité de leur mode opératoire.

*La Cour constate l'existence en 2008 de limites du contrôle interne en matière d'opérations de paiement au regard notamment du risque théorique de fraude interne. Il en résulte une incertitude de portée non chiffrable dans les comptes 2008.*

## **E - Les rapports avec le FSV**

Dans ses deux précédents rapports de certification, la Cour a souligné l'absence de traduction dans les comptes de la branche retraite des liens de combinaison qu'entretient le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) avec les régimes d'assurance vieillesse qu'il finance, au premier rang desquels figure le régime général (88,6 % des charges techniques du FSV en 2008, régime des salariés agricoles et CAVIMAC compris eu égard à la prise en charge intégrale de leurs déficits par la CNAVTS).

Le FSV est dépourvu de toute autonomie de décision quant au principe et au montant des ressources qu'il affecte aux régimes. Pour l'exercice de la mission qu'il confie au FSV, le code de la sécurité sociale ne reconnaît à ce dernier aucun pouvoir discrétionnaire, même limité en pratique par l'exercice par l'Etat de ses pouvoirs de tutelle : il prévoit exhaustivement et limitativement les régimes au financement desquels il contribue, les charges de ces régimes et situations qu'il prend en charge ainsi que les modalités détaillées de calcul de ses concours.

En outre, des décisions des autorités de tutelle de la CNAVTS et du FSV entraînent une solidarité de fait de leur trésorerie. Le FSV impute *in fine* au seul régime général les différés de paiement liés à l'insuffisance globale de ses produits pour les années antérieures à 2007, ce qui conduit à faire supporter au régime général un « excès » de dettes de l'ordre de 500 M€ au 31 décembre 2008 (700 M€ environ au 31 décembre 2007) au-delà de sa part dans les charges du FSV. Pour autant, le FSV ne rémunère pas ses dettes à l'égard du régime général, ce qui conduit à majorer les charges financières de ce dernier. Compte tenu de l'interdépendance des résultats et des trésoreries du FSV et de la branche retraite du régime général, la CADES a d'ailleurs versé directement à la CNAVTS les sommes correspondant à la compensation des déficits du FSV en application de la LFSS pour 2009<sup>127</sup>.

Cependant, les règles applicables à l'établissement des comptes combinés des régimes de sécurité sociale fixées par l'arrêté du 27 novembre 2006 pris pour l'application de l'article D. 114-4-2 du CSS font obstacle à un rattachement du FSV aux périmètres de combinaison des branches retraite des régimes qu'il finance.

L'absence de rattachement du FSV fausse l'image donnée par les comptes de la branche retraite du régime général. Au regard de la part de celle-ci dans les charges techniques du FSV, la Cour évalue à 719 M€ la quote-part du résultat (positif) du FSV pour 2008 qui, en l'absence d'une affectation au FRR<sup>128</sup>, serait à rattacher au résultat de la branche retraite pour ce même exercice. Après intégration de cette quote-part, le résultat de la branche serait porté à -4,92 Md€, au lieu de -5,64 Md€. Après intégration de l'ensemble des quotes-parts liées aux résultats annuels du FSV depuis sa création, les capitaux propres de la branche retraite au 31 décembre 2008 s'élèveraient à -14,15 Md€, au lieu de -10,5 Md€.

*En dépit de la position constante de la Cour sur cette question, l'annexe aux comptes combinés de la branche retraite n'a pas été modifiée afin de faire apparaître l'incidence des résultats du FSV sur le résultat et les capitaux propres, qui seule serait à même de fournir une image fidèle du résultat, du patrimoine et de la situation financière de la branche retraite pour l'exercice 2008. Au-delà, la Cour estime nécessaire une modification de l'arrêté du 27 novembre 2006 destinée à prévoir une combinaison partagée du FSV avec les branches retraite des régimes de sécurité sociale au financement desquelles il contribue, au prorata de la part des charges du FSV qui se rapportent à chacun d'entre eux.*

---

127. Voir chapitre recouvrement, II, B-1.

128. En application de l'article L. 135-7 du CSS, les ministres ont la faculté d'affecter au FRR tout ou partie des résultats positifs du FSV.

## **F - Les cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer**

Il est renvoyé sur ce point à la motivation des positions de la Cour sur les comptes annuels de la CNAF et les comptes combinés de la branche famille<sup>129</sup>.

*La Cour constate une incertitude sur les comptes de la branche retraite au titre des cotisations AVPF et des « salaires » sous-jacents à ces dernières.*

## **G - Les cotisations versées par les employeurs des IEG**

Dans ses positions sur les comptes pour les exercices 2006 et 2007<sup>130</sup>, la Cour a émis une réserve au titre de l'incertitude affectant l'exhaustivité des produits de la CNAVTS relatifs aux cotisations versées par les employeurs des IEG, en l'absence de tout contrôle sur leur assiette.

Le cadre juridique du contrôle des cotisations dues par les employeurs des IEG reste inachevé à ce jour. Un décret du 24 mars 2005 a autorisé la CNIEG à déléguer à l'ACOSS le contrôle des assiettes de salaires déclarés. Fin 2007, l'ACOSS et la CNIEG ont signé une convention portant délégation du contrôle. Cependant, un projet de décret fixant le cadre juridique des redressements demeure à l'étude depuis trois ans. De premiers contrôles sont annoncés pour cette année.

*Pour 2008, l'absence de contrôles sur l'assiette des cotisations dues par les employeurs des IEG conduit la Cour à constater la permanence d'une incertitude sur leur exhaustivité.*

## **H - La compensation des soldes des régimes et organismes intégrés**

En application du code de la sécurité sociale, la CNAVTS prend en charge en totalité les déficits du régime des salariés agricoles (301 M€ en 2008) et de la caisse qui gère les avantages retraite des ministres des cultes et assimilés (CAVIMAC). La CNAVTS est dépourvue de pouvoirs de contrôle à l'égard de leurs activités.

---

129. Voir *supra*, chapitre famille III, F.

130. Voir rapport de certification 2007, p. 138 et 140.

Dans ses positions sur les comptes des exercices 2006 et 2007<sup>131</sup>, la Cour a émis une réserve pour incertitude sur le montant des déficits du régime des salariés agricoles et de la CAVIMAC pris en charge par la CNAVTS en l'absence de certification de leurs comptes par un commissaire aux comptes. En application de l'article L. 114-8 du CSS, le régime agricole géré par la MSA et la CAVIMAC doivent faire certifier leurs comptes par un commissaire aux comptes à compter de l'exercice 2008.

*La Cour ne dispose pas d'une assurance appropriée sur les montants dont la branche doit assurer la prise en charge au titre de la compensation intégrale du solde du régime des salariés agricoles du fait du refus de certification des comptes combinés de la MSA par ses commissaires aux comptes. Il en résulte une incertitude sur les montants correspondants dans les comptes de la branche retraite.*

#### **IV - Les vérifications effectuées par la Cour**

La Cour a apprécié le risque d'anomalies significatives affectant les comptes au regard de l'application des textes légaux, notamment pour les prestations légales, et a examiné les règles comptables, la conformité des opérations comptabilisées à ces règles et les états financiers. A ces fins, elle a employé plusieurs techniques d'audit complémentaires :

- examen des incidences financières d'anomalies ou d'erreurs affectant la substance des charges de prestations légales : erreurs ponctuelles affectant des droits liquidés en 2008 et mis en paiement ; erreurs à caractère systématique affectant une partie des droits liquidés et mis en paiement en raison de l'attribution erronée de périodes assimilées au titre du chômage indemnisé ; incidents de l'outil retraite non résolus à fin 2008 ;
- audit du contrôle interne entendu au sens le plus large, aux fins d'apprécier l'éventualité et la portée des anomalies par nature ou de fait non couvertes par les évaluations précédentes ;
- analyse des déclarations demandées à la direction ;
- revue critique des revues analytiques des charges de prestations légales et des précomptes de prélèvements sociaux, qui sont susceptibles de révéler l'existence d'autres types d'anomalies ;
- examen des règles comptables et révision des comptes.

---

131. Voir rapport de certification 2007, p. 138 et 140.

Lors de ses missions intermédiaires et finales, la Cour a appliqué ces techniques à six organismes représentant 48,6 % des charges de prestations légales et 53,2 % des charges totales de la branche : la CNAVTS, caisse nationale et entité combinante de la branche ainsi qu'un échantillon de six organismes de base (la CNAVTS, en sa qualité de caisse régionale pour l'Ile-de-France, et les CRAM Aquitaine, Bourgogne-Franche Comté, Languedoc-Roussillon, Normandie et Sud-Est). Les techniques relatives aux évaluations financières et aux revues analytiques couvrent l'ensemble des organismes de la branche.

En dehors de ses propres travaux, la Cour a utilisé ceux de l'audit interne. Les audits effectués par la CNAVTS, notamment ceux relatifs à la sécurité informatique et aux contrôles mis en œuvre par les agences comptables au titre de la mesure du risque financier résiduel, ont fourni à la Cour des éléments d'appréciation sur les risques et les limites du contrôle interne. En l'absence fréquente de tests sur des échantillons ou d'une documentation suffisante au regard de la norme applicable, les audits effectués par les organismes de base ont plus rarement procuré des assurances, même lorsqu'ils concluent à l'effectivité du contrôle interne.

## **A - Les missions intermédiaires**

Au niveau de la branche, les travaux de la Cour ont porté sur le suivi des réserves, observations et recommandations qu'elle a exprimées au titre des comptes 2007, le pilotage national du contrôle interne et de l'audit interne, l'alimentation du compte de carrière des assurés sociaux, la politique de la branche en matière de contrôles effectués par les agences comptables et d'organisation en leur sein des fonctions relatives aux paiements, la prévention des fraudes internes et externes, les principales règles comptables, l'arrêté des comptes des organismes de base et le dispositif de validation des comptes.

En liaison avec la CNAVTS, la Cour a défini les modalités de deux des trois évaluations financières précitées (erreurs ponctuelles affectant une partie des droits liquidés en 2008 et mis en paiement ; incidents de l'outil retraite non résolus à fin 2008). En outre, la Cour a audité trois applications ou parties d'application de nature comptable : le domaine « Paiement-comptabilité » de l'outil retraite, l'outil « Logistique, comptabilité et budget » (LCB, achats courants et immobilisations corporelles et incorporelles) et l'outil comptable BACCARA.

Dans les six organismes de base précités, la Cour a audité sur place et sur pièces le contrôle interne des processus relatifs aux prestations légales (identification des assurés ; alimentation du compte individuel de leur carrière ; régularisations de carrière ; première attribution et, le cas échéant, révision des droits ; paiement et comptabilisation des droits).

## **B - Les missions finales**

Afin de conclure sur le risque d'anomalies significatives affectant les opérations comptabilisées en 2008, la Cour a notamment audité les trois évaluations financières précitées produites par la CNAVTS et pris connaissance des informations disponibles sur les incidents et anomalies affectant le fonctionnement attendu des systèmes d'information.

En outre, la Cour a recueilli des déclarations de la direction de la CNAVTS sur les fraudes internes (la portée des bilans (national et locaux) relatifs à la prévention des fraudes externes a également été appréciée), les écarts entre les règles de gestion intégrées aux applications informatiques et les règles de droit applicables et, enfin, les risques juridiques auxquels est exposée la branche. L'élaboration des deux dernières déclarations a soulevé des difficultés méthodologiques importantes (liées notamment à l'absence d'outils destinés à recenser, à décrire et à évaluer la portée des litiges au niveau national et dans la plupart des caisses, dont la CNAVTS). L'avant dernière déclaration ne répond que partiellement aux attentes de la Cour (absence de description précise de la nature des anomalies qui affectent les données de carrière reportées au SNGC et le fonctionnement de cette application).

S'agissant du traitement comptable des opérations de l'exercice, la Cour a examiné, à partir de la documentation produite et de travaux complémentaires qu'elle a effectués, les états financiers, les justifications apportées par les six organismes audités précités à l'appui des postes comptables significatifs, les revues analytiques des charges de prestations légales et de précomptes de prélèvements sociaux de l'ensemble des organismes de la branche, les relations avec les autres branches, régimes et organismes de sécurité sociale, ainsi que la portée des contrôles effectués par la CNAVTS dans le cadre de l'établissement des comptes de la CNAVTS et de la branche et des audits de validation des comptes.

Au-delà, la Cour a apprécié le niveau d'assurance sur les comptes des entités combinées procuré par le rapport de validation de l'agent comptable de la CNAVTS<sup>132</sup> et les travaux d'audit qui le sous-tendent, dont l'acuité et la portée pour la certification des comptes se sont renforcées. Les développements du présent rapport de la Cour sur les limites qui affectent la gestion des habilitations informatiques relatives aux opérations de paiement au regard du risque de fraude interne procèdent notamment des observations du rapport de validation de l'agent comptable de la CNAVTS.

---

132. L'agent comptable de la CNAVTS a refusé de valider les comptes de trois CGSS (Guadeloupe, Guyane et Martinique), a validé avec observations les comptes de 15 organismes et sans réserve celui d'un organisme.



## **Annexe**

### **Etats financiers résumés<sup>133</sup>**

---

133. Les états financiers résumés sont issus de l'adaptation par la Cour des bilans et comptes de résultat présentés.

**Bilan résumé – ACOSS**

Actif net (en M€)	2008	2007 <i>pro forma</i>	2007
<b>Actif immobilisé</b>	<b>341,9</b>	<b>339,1</b>	<b>345,6</b>
- Immobilisations incorporelles	1,5	1,1	1,1
- Immobilisations corporelles	16,4	12,5	12,5
- Immobilisations financières	324,0	325,5	332,1
<b>Actif circulant</b>	<b>29 437,3</b>	<b>30 988,0</b>	<b>31 042,3</b>
- Fournisseurs, intermédiaires sociaux et prestataires débiteurs	0,4	3,2	3,2
- Créances d'exploitation	29 107,6	30 818,7	30 873,0
. Clients, cotisants et comptes rattachés <i>dont</i> :	971,3	1 230,1	6 042,5
. <i>Créances sur les cotisants</i>	22,4	207,2	207,2
. <i>Cotisations – produits à recevoir (PAR)</i>	948,9	1 022,9	5 835,3
. Personnel et sécurité sociale	-	0,1	0,1
. Entités publiques <i>dont</i> :	6 975,8	7 073,5	2 315,4
. <i>Etat</i>	6 969,3	7 050,7	2 292,6
. Organismes et autres régimes de sécurité sociale	21 144,0	22 514,3	22 514,3
. Débiteurs divers	16,5	0,7	0,7
- Comptes transitoires et d'attente	98,3	145,1	145,1
- Charges constatées d'avance	0,1	-	-
- Disponibilités	231,0	20,9	20,9
<b>Total actif</b>	<b>29 779,2</b>	<b>31 327,1</b>	<b>31 387,9</b>

**Bilan résumé – ACOSS**

<b>Passif (en M€)</b>	<b>2008</b>	<b>2007 <i>pro forma</i></b>	<b>2007</b>
<b>Capitaux propres</b>	<b>337,1</b>	<b>334,3</b>	<b>334,3</b>
- Dotations, apports et réserves	334,3	326,7	326,7
- Report à nouveau	-	-	-
- Résultat net de l'exercice	2,8	7,5	7,5
- Subventions d'investissement, provisions réglementées	-	-	-
<b>Provisions dont :</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>
- Provisions pour risques de gestion technique	-	0,3	0,3
<b>Dettes financières</b>	<b>17 545,5</b>	<b>20 112,1</b>	<b>20 118,7</b>
<b>Autres dettes</b>	<b>11 895,5</b>	<b>10 879,5</b>	<b>10 933,8</b>
- Cotisants et clients créditeurs	111,8	24,0	24,0
- Fournisseurs	7,6	6,9	6,9
- Prestataires : versements directs aux assurés et allocataires	-	-	-
- Prestataires : versements à des tiers	-	-	-
- Personnel et sécurité sociale	7,5	7,0	7,0
- Entités publiques	805,9	79,8	134,1
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	10 626,0	10 693,7	10 693,7
- Crédoiteurs divers	79,0	64,7	64,7
- Comptes transitoires ou d'attente	-	3,4	3,4
- Produits constatés d'avance (régularisations)	257,6	-	-
<b>Total passif</b>	<b>29 779,2</b>	<b>31 327,1</b>	<b>31 387,9</b>

### Compte de résultat résumé – ACOSS

Charges (en M€)	2008	2007 <i>pro forma</i>	2007
<b>Charges de gestion technique</b>	<b>55 509,8</b>	<b>57 260,9</b>	<b>52 181,8</b>
- Prestations sociales	-	-	-
- Charges techniques, transferts, subventions et contributions:	-	-	-
- Diverses charges techniques <i>dont</i> :	55 509,8	57 260,9	52 181,8
. <i>Pertes sur créances irrécouvrables</i>	0,4	39,6	39,6
. <i>Transferts de produits</i>	55 509,4	57 221,3	52 142,2
- Dotations aux provisions et dépréciations pour charges techniques	-	-	-
<b>Charges de gestion courante</b>	<b>1 144,8</b>	<b>1 126,6</b>	<b>1 196,6</b>
<b>Charges financières</b>	-	-	-
<b>Charges exceptionnelles <i>dont</i> :</b>	<b>0,7</b>	<b>3 090,0</b>	<b>0,3</b>
- <i>Opérations de gestion techniques</i> <sup>134</sup>	-	3 089,7	-
<b>Total des charges</b>	<b>56 655,3</b>	<b>61 477,5</b>	<b>53 378,8</b>
<b>Résultat net de l'exercice excédentaire</b>	<b>2,8</b>	<b>7,5</b>	<b>7,5</b>
<b>Total général</b>	<b>56 658,1</b>	<b>61 485,0</b>	<b>53 386,3</b>

134. Opération d'extinction des dettes de l'Etat réalisée en 2007, qui n'avait pas été comptabilisée dans les comptes de l'ACOSS mais uniquement dans les comptes combinés (voir rapport de certification des comptes 2007 p. 25).

### Compte de résultat résumé – ACOSS

Produits (en M€)	2008	2007 <i>pro forma</i>	2007
<b>Produits de gestion technique</b>	<b>55 186,9</b>	<b>55 271,8</b>	<b>52 182,1</b>
- Cotisations, impôts et produits affectés	55 086,5	51 470,8	51 470,8
. Cotisations sociales	1 163,3	1 121,7	1 121,7
. Cotisations prises en charge par l'Etat	4 003,6	3 876,3	3 876,3
. Contribution sociale généralisée	21 190,1	20 322,6	20 322,6
. Impôts et taxes affectés et autres	28 729,5	26 140,0	26 150,0
- Produits techniques	103,2	100,5	100,5
- Divers produits techniques	-3,1	3 700,5	610,8
- Reprises sur provisions et dépréciations	0,3	-	-
<b>Produits de gestion courante</b>	<b>1 048,7</b>	<b>1 065,3</b>	<b>1 135,4</b>
<b>Produits financiers</b>	<b>99,4</b>	<b>68,8</b>	<b>68,8</b>
<b>Produits exceptionnels<sup>135</sup></b>	<b>323,1</b>	<b>5 079,1</b>	<b>-</b>
<b>Total produits</b>	<b>56 658,1</b>	<b>61 485,0</b>	<b>53 386,3</b>
<b>Résultat net de l'exercice déficitaire</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Total général</b>	<b>56 658,1</b>	<b>61 485,0</b>	<b>53 386,3</b>

135. Opération d'extinction des dettes de l'Etat réalisée en 2007 (voir note précédente).

**Bilan combiné résumé – Activité de recouvrement**

Actif net (en M€)	2008	2007
<b>Actif immobilisé</b>	<b>325,7</b>	<b>325,9</b>
- Immobilisations incorporelles	15,9	13,1
- Immobilisations corporelles	256,6	260,3
- Immobilisations financières	53,2	52,4
<b>Actif circulant</b>	<b>56 968,6</b>	<b>55 721,9</b>
- Fournisseurs, intermédiaires sociaux et prestataires débiteurs	0,6	3,5
- Créances d'exploitation	56 292,8	55 175,5
. Clients, cotisants et comptes rattachés <i>dont</i> :	28 079,0	25 466,0
. <i>Créances sur les cotisants</i>	360,3	260,6
. <i>Cotisants douteux ou litigieux</i>	4 710,1	2 474,6
. <i>Cotisations – produits à recevoir (PAR)</i>	23 008,6	22 730,8
. Personnel et sécurité sociale	2,8	2,4
. Entités publiques <i>dont</i> :	6 974,6	7 124,3
. <i>Etat</i>	6 969,3	7 105,0
. Organismes et autres régimes de sécurité sociale <i>dont</i> :	21 154,7	22 523,0
. <i>Compte courant CNAMTS</i>	9 247,7	9 072,8
. <i>Compte courant CNAF</i>	-	-
. <i>Compte courant CNAVTS</i>	11 614,6	13 439,6
. Débiteurs divers	81,7	59,8
- Comptes transitoires et d'attente	320,0	334,9
- Charges constatées d'avance	4,5	4,4
- Disponibilités	350,7	203,6
<b>Total actif</b>	<b>57 294,3</b>	<b>56 047,8</b>

**Bilan combiné résumé – Activité de recouvrement**

Passif (en M€)	2008	2007
<b>Capitaux propres</b>	<b>366,5</b>	<b>363,7</b>
- Dotations, apports et réserves <i>dont</i> :	363,6	356,1
. <i>Réserves combinées</i>	360,4	352,9
- Report à nouveau	-	-
- Résultat net de l'exercice	2,8	7,5
- Subventions d'investissement, provisions réglementées	-	-
<b>Provisions <i>dont</i> :</b>	<b>476,0</b>	<b>101,7</b>
- <i>Provisions pour risques de gestion technique</i>	453,8	87,0
<b>Dettes financières</b>	<b>17 545,5</b>	<b>20 112,1</b>
<b>Autres dettes</b>	<b>38 906,3</b>	<b>35 470,3</b>
- Cotisants et clients créditeurs	377,2	241,2
- Fournisseurs	36,1	36,3
- Prestataires : versements directs aux assurés et allocataires	-	-
- Prestataires : versements à des tiers	-	-
- Personnel et sécurité sociale	126,6	126,4
- Entités publiques	1 583,4	942,3
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale <i>dont</i> :	35 518,3	33 208,6
. <i>Compte courant CNAF</i>	2 061,9	1 383,1
. <i>Dettes vis-à-vis des caisses nationales</i> <sup>136</sup>	29 193,6	28 411,3
- Créiteurs divers	808,0	699,5
- Comptes transitoires ou d'attente	156,9	216,0
- Produits constatés d'avance	299,8	-
<b>Total passif</b>	<b>57 294,3</b>	<b>56 047,8</b>

---

136. Produits affectés à recevoir.

### Compte de résultat combiné résumé – Activité de recouvrement

Charges (en M€)	2008	2007
<b>Charges de gestion technique</b>	<b>294 254,7</b>	<b>285 155,5</b>
- Prestations sociales	-	-
- Charges techniques, transferts, subventions et contributions	-	-
- Diverses charges techniques <i>dont</i> :	293 664,6	285 117,8
. Pertes sur créances irrécouvrables	2 442,8	1 732,9
. Transferts de produits <sup>137</sup>	291 220,3	283 383,7
- Dotations aux provisions et dépréciations pour charges techniques <i>dont</i> :	590,1	37,7
. Dotations pour charges techniques	371,1	1,6
. Dotations pour dépréciations des actifs circulants	218,9	36,1
<b>Charges de gestion courante <i>dont</i> :</b>	<b>1 228,6</b>	<b>1 201,5</b>
- Autres charges externes	198,0	187,3
- Impôts et taxes assimilés	75,5	73,1
- Charges de personnel	764,1	742,0
- Diverses charges de gestion courante	104,7	115,0
- Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions	68,8	66,6
<b>Charges financières</b>	<b>0,1</b>	<b>-</b>
<b>Charges exceptionnelles <i>dont</i> :</b>	<b>12,4</b>	<b>3 092,6</b>
- Charges exceptionnelles sur opérations techniques	11,1	3 089,7
<b>Total des charges</b>	<b>295 495,7</b>	<b>289 449,6</b>
<b>Résultat net de l'exercice excédentaire</b>	<b>2,8</b>	<b>7,5</b>
<b>Total général</b>	<b>295 498,5</b>	<b>289 457,1</b>

137. Notification des produits aux caisses nationales attributaires.



### Compte de résultat combiné résumé – Activité de recouvrement

Produits (en M€)	2008	2007
<b>Produits de gestion technique</b>	<b>293 911,9</b>	<b>283 136,9</b>
- Cotisations, impôts et produits affectés	288 293,0	275 904,0
. Cotisations sociales	167 610,6	163 547,3
. Cotisations prises en charge par l'Etat	4 012,5	3 867,4
. Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	1 715,8	1 443,2
. Contribution sociale généralisée	82 656,8	78 916,2
. Impôts et taxes affectés et autres	32 297,4	28 129,8
- Produits techniques	1 886,6	1 844,0
- Divers produits techniques <i>dont</i> :	3 291,2	5 276,3
. <i>Transfert de charges</i> <sup>138</sup>	3 045,4	4 861,8
- Reprises sur provisions et dépréciations	441,1	112,5
<b>Produits de gestion courante</b>	<b>1 131,8</b>	<b>1 138,8</b>
<b>Produits financiers</b>	<b>100,1</b>	<b>68,8</b>
<b>Produits exceptionnels <i>dont</i> :</b>	<b>354,7</b>	<b>5 112,6</b>
- <i>Produits exceptionnels sur opérations techniques</i>	353,8	5 108,7
- <i>Produits exceptionnels sur opérations en capital</i>	0,2	3,6
<b>Total produits</b>	<b>295 498,5</b>	<b>289 457,1</b>
<b>Résultat net de l'exercice déficitaire</b>	-	-
<b>Total général</b>	<b>295 498,5</b>	<b>289 457,1</b>

138. Notification des charges aux caisses nationales attributaires.

**Bilan résumé – CNAMTS EPN**

<b>Actif net (en M€)</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>
<b>Actif immobilisé</b>	<b>2146,3</b>	<b>2123,8</b>
- Immobilisations incorporelles	16,1	26,5
- Immobilisations corporelles	174,6	166,4
- Immobilisations financières	1 955,6	1 930,9
<b>Actif circulant</b>	<b>18 598,0</b>	<b>18 855,7</b>
- Fournisseurs, intermédiaires sociaux et prestataires débiteurs	1,2	0,4
- Créances d'exploitation	18 562,3	18 850,7
. Clients, cotisants et comptes rattachés	12 353,3	12 941,6
. Personnel et sécurité sociale	-	-
. Entités publiques	3 918,7	3 385,8
. Organismes et autres régimes de sécurité sociale	2 284,3	2 516,4
. Débiteurs divers	6,0	6,9
- Comptes transitoire ou d'attente	34,5	4,6
- Charges constatées d'avance	-	-
- Disponibilités	-	-
<b>Total actif</b>	<b>20 744,3</b>	<b>20 979,5</b>

**Bilan résumé – CNAMTS EPN**

<b>Passif (en M€)</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>
<b>Capitaux propres</b>	<b>- 7 103,7</b>	<b>- 2 882,4</b>
- Dotations, apports et réserves	1 356,8	1 357,0
- Report à nouveau	- 4 239,3	848,5
- Résultat net de l'exercice	- 4 221,2	- 5 087,9
- Subventions d'investissement, provisions réglementées	-	-
<b>Provisions dont :</b>	<b>1 656,6</b>	<b>780,4</b>
-Provisions pour risques de gestion technique	1 661,7	769,6
<b>Dettes financières</b>	<b>48,5</b>	<b>44,2</b>
<b>Autres dettes</b>	<b>26 133,9</b>	<b>23 037,3</b>
- Cotisants et clients créditeurs	106,0	89,7
- Fournisseurs	52,2	38,1
- Prestataires : versements directs aux assurés et allocataires	-	-
- Prestataires : versements à des tiers	-	-
- Personnel et sécurité sociale	24,6	26,8
- Entités publiques dont :	4 106,3	539,6
. CADES	3 500,0	0,0
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale, dont :	21 490,2	22 251,1
. Compte courant ACOSS	9 247,7	9 072,8
. Dettes vis-à-vis des organismes de base	10 470,5	11 315,0
- Crédoeurs divers	67,9	72,8
- Comptes transitoires ou d'attente	44,0	19,2
- Produits constatés d'avance	242,7	-
<b>Total passif</b>	<b>20 744,3</b>	<b>20 979,5</b>

### Compte de résultat résumé – CNAMTS EPN

Charges (en M€)	2008	2007
<b>Charges de gestion technique</b>	<b>162 592,1</b>	<b>158 340,5</b>
- Prestations sociales	587,7	574,8
- Charges techniques, transferts, subventions et contributions, dont :	16 163,1	15 934,5
. Compensation	3 590,1	3 520,1
. Contribution à la CNSA	11 010,6	10 130,0
. Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS) <sup>139</sup>	-	498,0
- Diverses charges techniques	144 182,3	141 103,0
- Dotations aux provisions et dépréciations pour charges techniques	1 659,0	728,2
<b>Charges de gestion courante, dont :</b>	<b>6 484,7</b>	<b>5 915,1</b>
- Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS)	537,7	-
<b>Charges financières</b>	<b>385,6</b>	<b>277,5</b>
<b>Charges exceptionnelles dont :</b>	<b>11,6</b>	<b>2 618,7</b>
- Opération d'extinction des dettes de l'Etat	-	2 514,4
<b>Total des charges</b>	<b>169 474,0</b>	<b>167 151,8</b>
<b>Impôts sur les bénéfices et assimilés</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>
<b>Résultat net de l'exercice excédentaire</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Total général</b>	<b>169 474,1</b>	<b>167 151,9</b>

139. En 2008, la participation de la branche au fonds national de gestion administrative (FNGA) a été reclassée en charge de gestion courante, alors qu'elle était auparavant considérée comme une charge technique.

**Compte de résultat résumé – CNAMTS EPN**

Produits (en M€)	2008	2007
<b>Produits de gestion technique</b>	<b>164 941,2</b>	<b>159 383,7</b>
- Cotisations, impôts et produits affectés dont :	149 391,0	143 750,4
. <i>Cotisations sociales</i>	75 372,5	73 132,3
. <i>Cotisations prise en charge par l'Etat</i>	1 816,6	1 899,1
. <i>Cotisations prises en charge par la sécurité sociale</i>	1 398,5	1 227,7
. <i>Contribution sociale généralisée</i>	52 207,6	49 792,8
. <i>Impôts et taxes affectés et autres</i>	1 965,5	5 637,9
- Produits techniques, dont :	12 674,5	11 983,8
. <i>Remboursement à la CNSA</i>	11 700,2	10 706,7
- Divers produits techniques	2 045,9	2 414,9
- Reprises sur provisions et dépréciations	829,8	1 234,6
<b>Produits de gestion courante</b>	<b>49,3</b>	<b>78,6</b>
<b>Produits financiers</b>	<b>2,6</b>	<b>6,3</b>
<b>Produits exceptionnels, dont :</b>	<b>259,7</b>	<b>2 595,4</b>
- <i>Opération d'extinction des dettes de l'Etat</i>	-	2 514,4
<b>Total produits</b>	<b>165 252,8</b>	<b>162 064,0</b>
<b>Résultat net de l'exercice déficitaire</b>	<b>4 221,3</b>	<b>5 087,9</b>
<b>Total général</b>	<b>169 474,1</b>	<b>167 151,9</b>

**Bilan résumé – Branche maladie**

Actif net (en M€)	2008	2007
<b>Actif immobilisé</b>	<b>2 274,3</b>	<b>2 222,9</b>
- Immobilisations incorporelles	33,2	38,6
- Immobilisations corporelles	1 213,6	1 185,0
- Immobilisations financières	1 027,5	999,3
<b>Actif circulant</b>	<b>22 951,3</b>	<b>23 696,3</b>
- Fournisseurs, intermédiaires sociaux et prestataires débiteurs <i>dont</i> :	4909,1	5 131,8
. <i>Avances aux hôpitaux anciennement sous dotation globale</i>	1 130,6	3 285,8
- Créances d'exploitation	17 834,1	18 399,3
. Clients, cotisants et comptes rattachés	11 285,1	11 907,1
. Personnel et sécurité sociale	10,5	10,6
. Entités publiques, <i>dont</i> :	3 626,2	2 958,4
. <i>Etat – PAR ITAF</i>	1 909,0	-
. <i>Etat – créances et PAR exonérations ciblées</i>	1 223,0	2 381,0
. Organismes et autres régimes de sécurité sociale	2 840,4	3 469,5
. Débiteurs divers	71,9	53,7
- Comptes transitoire ou d'attente	110,9	68,9
- Charges constatées d'avance	96,1	95,1
- Disponibilités	-	-
<b>Total actif</b>	<b>25 225,6</b>	<b>25 919,2</b>

**Bilan résumé – Branche maladie**

<b>Passif (en M€)</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>
<b>Capitaux propres</b>	<b>- 6 917,9</b>	<b>- 2 465,2</b>
- Dotations, apports et réserves	1 474,9	1 477,2
- Report à nouveau	- 3 954,3	676,2
- Résultat net de l'exercice	- 4 448,6	- 4 629,2
- Subventions d'investissement, provisions réglementées	10,1	10,6
<b>Provisions dont :</b>	<b>11 667,7</b>	<b>9 239,8</b>
- <i>Provisions pour risques de gestion technique</i>	<i>11 577,0</i>	<i>9 170,7</i>
<b>Dettes financières</b>	<b>333,8</b>	<b>263,1</b>
<b>Autres dettes</b>	<b>20 142,0</b>	<b>18 881,5</b>
- Cotisants et clients créditeurs	101,4	85,9
- Fournisseurs	211,7	168,2
- Prestataires : versements directs aux assurés et allocataires	804,8	855,5
- Prestataires : versements à des tiers <i>dont :</i>	852,3	3 003,4
<i>. Dettes vis-à-vis des hôpitaux art 58</i>	838,7	2 988,2
- Personnel et sécurité sociale	523,4	551,7
- Entités publiques <i>dont :</i>	3 844,3	287,2
<i>. CADES</i>	<i>3 500,0</i>	-
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale, dont :	10 399,6	10 516,1
<i>. Compte courant ACOSS</i>	<i>8 188,0</i>	<i>8 130,1</i>
- Créditeurs divers <i>dont :</i>	2 925,5	3 179,6
<i>. Charges à payer aux établissements sous dotation globale</i>	<i>2 037,7</i>	<i>2 467,1</i>
- Comptes transitoires ou d'attente	235,3	233,6
- Produits constatés d'avance	243,7	0,3
<b>Total passif</b>	<b>25 225,6</b>	<b>25 919,2</b>

### Compte de résultat résumé – Branche maladie

Charges (en M€)	2008	2007
<b>Charges de gestion technique</b>	<b>159 955,1</b>	<b>153 263,6</b>
- Prestations sociales	130 354,2	127 559,4
. Prestations légales dont :	129 398,9	126 471,4
. Maladie soins de ville	54 758,6	53 200,0
. Maladie soins en établissement et réseaux	64 062,7	62 732,2
. Maternité (y compris IJ)	5 981,5	5 983,6
. Invalidité-décès	4 596,1	4 555,6
. Prestations extra-légales	955,3	1 088,0
- Charges techniques, transferts, subventions et contributions, dont :	16 446,5	15 940,7
. Compensation	3 038,1	2 899,5
. Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS) <sup>140</sup>	-	499,7
- Diverses charges techniques	1 781,2	996,6
- Dotations aux provisions et dépréciations pour charges techniques	11 373,2	8 766,9
<b>Charges de gestion courante, dont :</b>	<b>5 775,8</b>	<b>5 348,1</b>
- Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS)	486,0	-
<b>Charges financières</b>	<b>367,2</b>	<b>254,8</b>
<b>Charges exceptionnelles dont :</b>	<b>26,1</b>	<b>2665,1</b>
- Opération d'extinction de la dette de l'Etat	-	2 269,7
- Charges d'action sanitaire et sociale	-	319,2
<b>Total des charges</b>	<b>166 124,3</b>	<b>161 531,8</b>
<b>Résultat net de l'exercice excédentaire</b>	-	-
<b>Total général</b>	<b>166 124,3</b>	<b>161 531,8</b>

140. En 2008, la participation de la branche au fonds national de gestion administrative (FNGA) a été reclassée en charge de gestion courante, alors qu'elle était auparavant considérée comme une charge technique.



### Compte de résultat résumé – Branche maladie

Produits (en M€)	2008	2007
<b>Produits de gestion technique</b>	<b>161 019,0</b>	<b>154 201,4</b>
- Cotisations, impôts et produits affectés <i>dont :</i>	137 742,2	132 012,1
. <i>Cotisations sociales</i>	67 013,6	65 350,8
. <i>Cotisations prise en charge par l'Etat</i>	1 776,3	1 611,2
. <i>Cotisations prises en charge par la sécurité sociale</i>	1 383,4	1 227,7
. <i>Contribution sociale généralisée</i>	52 207,6	49 792,8
. <i>Impôts et taxes affectés</i>	14 607,7	13 359,5
- Produits techniques, <i>dont :</i>	12 609,8	11 926,4
. <i>Remboursement CNSA</i>	11 648,3	10 651,0
- Divers produits techniques	1 659,8	1 802,3
- Reprises sur provisions et dépréciations	9 007,2	8 460,6
<b>Produits de gestion courante</b>	<b>346,0</b>	<b>367,5</b>
<b>Produits financiers</b>	<b>2,7</b>	<b>6,3</b>
<b>Produits exceptionnels, <i>dont :</i></b>	<b>308,0</b>	<b>2 327,4</b>
- <i>Opération de régularisation de la dette de l'Etat</i>	-	2 269,7
<b>Total produits</b>	<b>161 675,7</b>	<b>156 902,6</b>
<b>Résultat net de l'exercice déficitaire</b>	<b>4 448,6</b>	<b>4 629,2</b>
<b>Total général</b>	<b>166 124,3</b>	<b>161 531,8</b>

**Bilan résumé – Branche AT-MP**

Actif net (en M€)	2008	2007
<b>Actif immobilisé</b>	<b>221,5</b>	<b>217,4</b>
- Immobilisations incorporelles	4,4	5,2
- Immobilisations corporelles	148,4	146,6
- Immobilisations financières	68,7	65,6
<b>Actif circulant</b>	<b>2 537,7</b>	<b>2 332,4</b>
- Fournisseurs, intermédiaires sociaux et prestataires débiteurs	865,4	707,5
- Créances d'exploitation	1 647,3	1 613,8
. Clients, cotisants et comptes rattachés	1 075,2	1 044,5
. Personnel et sécurité sociale	1,6	1,7
. Entités publiques <i>dont</i> :	317,5	455,8
. <i>Etat- PAR ITAF</i>	219,3	301,3
. <i>Etat – créances et PAR exonérations ciblées</i>	94,9	149,4
. Organismes et autres régimes de sécurité sociale	244,8	103,2
. Débiteurs divers	8,2	8,6
- Comptes transitoire ou d'attente	15,8	6,1
- Charges constatées d'avance	8,1	4,9
- Disponibilités	1,1	0,1
<b>Total actif</b>	<b>2 759,2</b>	<b>2 549,8</b>

**Bilan résumé – Branche AT-MP**

<b>Passif (en M€)</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>
<b>Capitaux propres</b>	<b>76,5</b>	<b>- 163,5</b>
- Dotations, apports et réserves	116,4	117,0
- Report à nouveau	- 280,6	174,4
- Résultat net de l'exercice	240,6	- 455,0
- Subventions d'investissement, provisions réglementées	0,1	0,1
<b>Provisions dont :</b>	<b>340,9</b>	<b>316,8</b>
- <i>Provisions pour risques de gestion technique</i>	325,5	306,1
<b>Dettes financières</b>	<b>0,7</b>	<b>1,4</b>
<b>Autres dettes</b>	<b>2 341,1</b>	<b>2 395,1</b>
- Cotisants et clients créditeurs	5,6	4,6
- Fournisseurs	20,8	18,1
- Prestataires : versements directs aux assurés et allocataires	236,8	247,4
- Prestataires : versements à des tiers	30,2	54,7
- Personnel et sécurité sociale	87,4	92,5
- Entités publiques	321,1	306,2
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale, <i>dont :</i>	1 206,8	1 232,9
<i>. Compte courant ACOSS</i>	1 059,7	942,7
- Crédoeurs divers	417,9	419,4
- Comptes transitoires ou d'attente	14,4	19,3
- Produits constatés d'avance	0,1	-
<b>Total passif</b>	<b>2 759,2</b>	<b>2 549,8</b>

### Compte de résultat résumé – Branche AT-MP

Charges (en M€)	2008	2007
<b>Charges de gestion technique</b>	<b>10 242,7</b>	<b>10 362,1</b>
- Prestations sociales	7 473,1	7 431,8
. Prestations légales	7 261,4	7 244,2
. Prestations extra-légales	211,7	187,6
- Charges techniques, transferts, subventions et contributions, dont :	1 812,7	1 877,5
. Compensation	552,0	620,6
. Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS) <sup>141</sup>	-	39,7
- Diverses charges techniques	599,4	580,2
- Dotations aux provisions et dépréciations pour charges techniques	357,5	472,6
<b>Charges de gestion courante, dont :</b>	<b>805,5</b>	<b>767,3</b>
- Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS)	38,7	-
<b>Charges financières</b>	<b>18,3</b>	<b>22,6</b>
<b>Charges exceptionnelles dont :</b>	<b>1,9</b>	<b>283,8</b>
- Opération d'extinction de la dette de l'Etat	-	244,7
<b>Total des charges</b>	<b>11 068,4</b>	<b>11 435,8</b>
<b>Résultat net de l'exercice excédentaire</b>	<b>240,6</b>	<b>-</b>
<b>Total général</b>	<b>11 309,0</b>	<b>11 435,8</b>

141. En 2008, la participation de la branche au fonds national de gestion administrative (FNGA) a été reclassée en charge de gestion courante, alors qu'elle était auparavant considérée comme une charge technique.

**Compte de résultat résumé – Branche AT-MP**

Produits (en M€)	2008	2007
<b>Produits de gestion technique</b>	<b>11 286,1</b>	<b>10 712,4</b>
- Cotisations, impôts et produits affectés <i>dont :</i>	10 426,9	9 903,1
. <i>Cotisations sociales</i>	8 358,9	7 781,5
. <i>Cotisations prise en charge par l'Etat</i>	40,3	287,9
. <i>Cotisations prises en charge par la sécurité sociale</i>	-	-
. <i>Contribution sociale généralisée</i>	-	-
. <i>Impôts et taxes affectés</i>	2 022,6	1 828,5
- Produits techniques	64,9	57,5
- Divers produits techniques	465,8	460,1
- Reprises sur provisions et dépréciations	328,5	291,7
<b>Produits de gestion courante</b>	<b>16,8</b>	<b>16,7</b>
<b>Produits financiers</b>	<b>-</b>	<b>0,1</b>
<b>Produits exceptionnels, dont :</b>	<b>6,1</b>	<b>251,7</b>
- <i>Opération de régularisation de la dette de l'Etat</i>	-	244,7
<b>Total produits</b>	<b>11 309,0</b>	<b>10 980,9</b>
<b>Résultat net de l'exercice déficitaire</b>	<b>-</b>	<b>454,9</b>
<b>Total général</b>	<b>11 309,0</b>	<b>11 435,8</b>

**Bilan résumé – CNAF EPN**

<b>Actif net (en M€)</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>
<b>Actif immobilisé</b>	<b>878,2</b>	<b>784,0</b>
- Immobilisations incorporelles	0,1	0,1
- Immobilisations corporelles	61	63,4
- Immobilisations financières	817,1	720,5
<b>Actif circulant</b>	<b>10 015,7</b>	<b>9 246,4</b>
- Fournisseurs, intermédiaires sociaux et prestataires débiteurs	- 173,4	0,1
- Créances d'exploitation	10 189,1	9 248,1
. Clients, cotisants et comptes rattachés	4 064,5	3 896,6
. Personnel et sécurité sociale	-	-
. Entités publiques, <i>dont</i> :	2 991,6	2 735,5
. <i>Impôts et taxes affectés - PAR</i>	24,6	600,8
. <i>Etat - autres</i>	2 967,0	2 134,6
. Organismes et autres régimes de sécurité sociale, <i>dont</i> :	3 131,4	2 614,4
. <i>Compte courant ACOSS</i>	2 061,9	1 342,6
. Débiteurs divers	1,6	1,6
- Comptes transitoire ou d'attente	-	-1,8
- Charges constatées d'avance	-	-
- Disponibilités	-	-
<b>Total actif</b>	<b>10 893,9</b>	<b>10 030,4</b>

**Bilan résumé – CNAF EPN**

<b>Passif (en M€)</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>
<b>Capitaux propres</b>	<b>2 962,8</b>	<b>3 333,3</b>
- Dotations, apports et réserves	75,9	79,8
- Report à nouveau	3 233,1	3 100,8
- Résultat net de l'exercice	-346,2	152,7
- Subventions d'investissement, provisions réglementées	-	-
<b>Provisions dont :</b>	<b>175,2</b>	<b>73,1</b>
-Provisions pour risques de gestion technique	173,8	72,5
<b>Dettes financières</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Autres dettes</b>	<b>7 755,9</b>	<b>6 624,0</b>
- Cotisants et clients créditeurs	57,8	-
- Fournisseurs	5,3	5,3
- Prestataires : versements directs aux assurés et allocataires	227,5	-
- Prestataires : versements à des tiers	-	-
- Personnel et sécurité sociale	5	3,8
- Entités publiques	30,1	16
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	7 383,3	6 596,8
- Créiteurs divers	2	2,1
- Comptes transitoires ou d'attente	-	-
- Produits constatés d'avance	44,9	-
<b>Total passif</b>	<b>10 893,9</b>	<b>10 030,4</b>

### Compte de résultat résumé – CNAF EPN

Charges (en M€)	2008	2007
<b>Charges de gestion technique</b>	<b>56 430,2</b>	<b>53 544,2</b>
- Prestations sociales	1 690,7	1 464,2
- Charges techniques, transferts, subventions et contributions, <i>dont</i> :	11 101,2	10 704,2
. AVPF	4 382,5	4 340,8
. FSV	2 385,7	2 291,5
. APL, ALS et ALT	3 870,2	3 618,0
. Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS) <sup>142</sup>	172,5	176,4
- Diverses charges techniques	42 905,4	41 235,6
- Dotations aux provisions et dépréciations pour charges techniques	732,9	140,2
<b>Charges de gestion courante</b>	<b>1 742,8</b>	<b>1 685,3</b>
<b>Charges financières</b>	<b>0,9</b>	<b>2,0</b>
<b>Charges exceptionnelles <i>dont</i> :</b>	<b>18,8</b>	<b>1 756,7</b>
. Opération d'extinction de la dette de l'Etat	-	1 480,0
. Régularisation AVPF	-	271,8
. Régularisation FIPSA	-	1,8
<b>Total des charges</b>	<b>58 192,7</b>	<b>56 988,2</b>
<b>Résultat net de l'exercice excédentaire</b>	<b>-</b>	<b>152,7</b>
<b>Total général</b>	<b>58 192,7</b>	<b>57 140,9</b>

142. En 2008, la participation de la branche au fonds national de gestion administrative (FNGA) de l'ACOSS et de l'UCANSS n'a pas été reclassée en charge de gestion courante comme cela a été fait dans les autres branches.



### Compte de résultat résumé – CNAF EPN

Produits (en M€)	2008	2007
<b>Produits de gestion technique</b>	<b>57 571,0</b>	<b>54 910,7</b>
- Cotisations, impôts et produits affectés :	50 097,9	47 950,0
. Cotisations sociales	32 585,9	31 383,9
. Cotisations prise en charge par l'Etat	775,0	707,4
. Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	342,5	256,5
. Contribution sociale généralisée	12 171	11 656,7
. Impôts et taxes affectés et autres	4 223,5	3 945,5
- Produits techniques, dont :	6 829,0	6 600,9
. Contributions publiques	6 799,0	6 582,0
- Divers produits techniques	232,0	211,9
- Reprises sur provisions et dépréciations	412,1	147,9
<b>Produits de gestion courante</b>	<b>93,2</b>	<b>91,9</b>
<b>Produits financiers</b>	<b>104,7</b>	<b>51,0</b>
<b>Produits exceptionnels, dont :</b>	<b>77,6</b>	<b>2 087,3</b>
- Opération d'extinction de la dette de l'Etat	-	1 480,0
- Régularisation FIPSA	-	74,1
- Régularisation AVPF	-	517,7
<b>Total produits</b>	<b>57 846,5</b>	<b>57 140,9</b>
<b>Résultat net de l'exercice déficitaire</b>	<b>346,2</b>	<b>-</b>
<b>Total général</b>	<b>58 192,7</b>	<b>57 140,9</b>

**Bilan combiné résumé – Branche famille**

Actif net (en M€)	2008	2007
<b>Actif immobilisé</b>	<b>1 278,9</b>	<b>1 284,5</b>
- Immobilisations incorporelles	15,9	17,9
- Immobilisations corporelles	877,4	873,4
- Immobilisations financières	385,6	393,2
<b>Actif circulant</b>	<b>12 528,4</b>	<b>12 139,1</b>
- Fournisseurs, intermédiaires sociaux et prestataires débiteurs	2 437,7	2 537,4
- Créances d'exploitation	10 782,9	9 881,7
. Clients, cotisants et comptes rattachés	4 082,1	3 913,9
. Personnel et sécurité sociale	5,4	3,8
. Entités publiques, <i>dont</i> :	3 517,9	3 293,7
. <i>Impôts et taxes affectés - PAR</i>	24,6	600,8
. <i>Etat - autres</i>	3 493,3	2 134,6
. Organismes et autres régimes de sécurité sociale, <i>dont</i> :	3 139, 2	2 618,4
. <i>Compte courant ACOSS</i>	2 061,9	1 342,6
. Débiteurs divers	38,3	51,9
- Comptes transitoire ou d'attente	0,6	0,3
- Charges constatées d'avance	8	3,8
- Disponibilités	-700,8	- 284,1
<b>Total actif</b>	<b>13 807,3</b>	<b>13 423,6</b>

**Bilan combiné résumé – Branche famille**

<b>Passif (en M€)</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>
<b>Capitaux propres</b>	<b>4 066,2</b>	<b>4 435,7</b>
- Dotations, apports et réserves	750,1	751,2
- Report à nouveau	3 642,4	3 510,6
- Résultat net de l'exercice	-342,4	155,9
- Subventions d'investissement, provisions réglementées	16,1	18,0
<b>Provisions dont :</b>	<b>1 534,3</b>	<b>1 086,4</b>
-Provisions pour risques de gestion technique	1 491,9	1 058,7
<b>Dettes financières</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>
<b>Autres dettes</b>	<b>8 206,5</b>	<b>7 901,2</b>
- Cotisants et clients créditeurs	58,3	0,9
- Fournisseurs dont :	3 000,6	2 838 ,9
.Charges à payer au titre de l'action sanitaire et sociale	2 943,5	2 788,1
- Prestataires : versements directs aux assurés et allocataires	2 949,4	3 071,3
- Prestataires : versements à des tiers	952,7	902,8
- Personnel et sécurité sociale	228,5	226,3
- Entités publiques	47,9	34,7
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	887,8	792,6
- Crédoeurs divers	24,1	24,2
- Comptes transitoires ou d'attente	9	8,4
- Produits constatés d'avance	48,2	1,1
<b>Total passif</b>	<b>13 807,3</b>	<b>13 423,6</b>

### Compte de résultat combiné résumé – Branche famille

Charges (en M€)	2008	2007
<b>Charges de gestion technique</b>	<b>56 339,9</b>	<b>53 529,8</b>
- Prestations sociales	43 558,9	42 069,3
. Prestations légales <i>dont</i> :	39 869,9	38 524,9
. <i>Allocations en faveur des familles</i>	16 176,8	16 197,0
. <i>PAJE</i>	11 420,2	10 592,8
. <i>AAH</i>	5 773,4	5 505,4
. Prestations extra-légales	3 635,8	3 495,0
- Charges techniques, transferts, subventions et contributions, <i>dont</i> :	11 101,2	10 704,2
. <i>AVPF</i>	4 382,5	4 340,8
. <i>FSV</i>	2 385,7	2 291,5
. <i>APL, ALS et ALT</i>	3 870,2	3 618,0
. <i>Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS)</i> 143	172,5	176,4
- Diverses charges techniques	604,3	493,3
- Dotations aux provisions et dépréciations pour charges techniques	1 075,5	263,0
<b>Charges de gestion courante</b>	<b>2 204,8</b>	<b>2 193,8</b>
<b>Charges financières</b>	<b>2,1</b>	<b>8,1</b>
<b>Charges exceptionnelles <i>dont</i> :</b>	<b>130,6</b>	<b>1 864,6</b>
- <i>Opération d'extinction de la dette de l'Etat</i>	-	1 480,0
- <i>Régularisation AVPF</i>	-	271,8
<b>Impôt sur les bénéfices et assimilés</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>
<b>Total des charges</b>	<b>58 677,5</b>	<b>57 596,6</b>
<b>Résultat net de l'exercice excédentaire</b>	<b>-</b>	<b>155,9</b>
<b>Total général</b>	<b>58 677,5</b>	<b>57 752,5</b>

143. En 2008, la participation de la branche au fonds national de gestion administrative (FNGA) de l'ACOSS et de l'UCANSS n'a pas été reclassée en charge de gestion courante comme cela a été effectué dans les autres branches.

**Compte de résultat combiné résumé – Branche famille**

Produits (en M€)	2008	2007
<b>Produits de gestion technique</b>	<b>57 971,8</b>	<b>55 385,5</b>
- Cotisations, impôts et produits affectés :	50 097,9	47 950,0
. Cotisations sociales	32 585,9	31 384,0
. Cotisations prise en charge par l'Etat	775,0	707,4
. Cotisations prises en charge par la sécurité sociale	342,5	256,5
. Contribution sociale généralisée	12 171,0	11 656,7
. Impôts et taxes affectés et autres	4 223,5	3 914,0
- Produits techniques, dont :	6 829,2	6 601,2
. Remboursements AAH	5 773,4	5 505,4
- Divers produits techniques	628,6	609,9
- Reprises sur provisions et dépréciations	416,1	224,4
<b>Produits de gestion courante</b>	<b>159,0</b>	<b>180,4</b>
<b>Produits financiers</b>	<b>109,0</b>	<b>52,8</b>
<b>Produits exceptionnels, dont :</b>	<b>95,3</b>	<b>2 133,8</b>
- Opération d'extinction de la dette de l'Etat	-	1 480,0
- Régularisation AVPF	-	517,7
<b>Total produits</b>	<b>58 335,1</b>	<b>57 752,5</b>
<b>Résultat net de l'exercice déficitaire</b>	<b>342,4</b>	<b>-</b>
<b>Total général</b>	<b>58 677,5</b>	<b>57 752,5</b>

### Bilan résumé – CNAVTS EPN

Actif net (en M€)	2008	2007 <i>Pro forma</i>	2007
<b>Actif immobilisé</b>	<b>3 736,7</b>	<b>3 863,5</b>	<b>4 606,7</b>
- Immobilisations incorporelles	15,8	16,0	16,0
- Immobilisations corporelles	55,3	56,5	56,5
- Immobilisations financières, dont :	3 665,6	3 791,0	4 534,2
. Créance financière : fraction (40%) de la soulte - FRR	2 912,3	3 060,0	3 803,2
. Avances aux organismes de la branche retraite	697,8	673,9	673,9
. Prêts aux lieux de vie (action sanitaire et sociale)	53,5	54,9	54,9
<b>Actif circulant</b>	<b>13 287,9</b>	<b>15 448,0</b>	<b>15 448,0</b>
- Fournisseurs, intermédiaires sociaux et prestataires débiteurs	46,3	45,9	45,9
- Créances d'exploitation	13 231,0	15 396,0	15 396,0
. Clients, cotisants et comptes rattachés, dont :	6 896,4	6 994,1	6 942,7
. Créances sur les cotisants	341,4	405,0	405,0
. Cotisations – produits à recevoir (PAR)	6 412,2	6 439,2	6 439,2
. Rachats de cotisations et versements pour la retraite	87,5	97,7	97,7
. Personnel et sécurité sociale	0,5	0,5	0,5
. Entités publiques, dont :	2 263,4	2 250,3	2 250,3
. Exonérations de cotisations	1 028,1	586,5	586,5
. Exonérations de cotisations – PAR	194,5	181,6	181,6
. Contributions publiques	56,3	8,4	8,4
. Impôts et taxes affectés – PAR	982,7	1 471,9	1 471,9
. Organismes et autres régimes de sécurité sociale, dont :	4 069,9	6 148,7	6 200,1
. FSV	3 919,3	5 840,4	5 840,4
. CCMSA	142,1	302,3	302,3
. Débiteurs divers	0,8	2,5	2,5
- Comptes transitoires ou d'attente	0,3	-	-
- Charges constatées d'avance	0,6	0,3	0,3
- Disponibilités	9,8	5,8	5,8
<b>Total actif</b>	<b>17 024,6</b>	<b>19 311,5</b>	<b>20 054,7</b>

**Bilan résumé – CNAVTS EPN**

<b>Passif (en M€)</b>	<b>2008</b>	<b>2007 <i>Pro forma</i></b>	<b>2007</b>
<b>Capitaux propres</b>	<b>-10 436,7</b>	<b>-4 777,7</b>	<b>-4 777,7</b>
- Dotations, apports et réserves	439,7	439,6	439,6
- Report à nouveau	-5 217,3	-627,7	-627,7
- Résultat net de l'exercice	-5 659,0	-4 589,6	-4 589,6
- Subventions d'investissement, provisions réglementées	-	-	-
<b>Provisions dont :</b>	<b>134,9</b>	<b>128,3</b>	<b>128,3</b>
-Provisions pour risques de gestion technique	130,1	122,8	122,8
<b>Dettes financières</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Autres dettes</b>	<b>27 326,5</b>	<b>23 960,9</b>	<b>24 704,1</b>
- Cotisants et clients créditeurs	87,5	97,6	97,6
- Fournisseurs	10,1	11,9	11,9
- Prestataires : versements directs assurés et allocataires	1 623,0	1 541,0	1 541,0
- Prestataires : versements à des tiers	59,1	47,1	47,1
- Personnel et sécurité sociale	31,6	34,5	34,5
- Entités publiques, <i>dont :</i>	5 217,7	12,3	12,3
. CADES	5 200,0	-	-
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale, <i>dont :</i>	17 358,7	19 142,4	19 142,4
. Compte courant ACOSS	11 614,6	13 439,6	13 439,6
. Prélèvements sociaux précomptés sur prestations	358,8	415,3	415,3
. Entités combinées de la branche retraite	5 219,1	4 980,3	4 980,3
- Crédoeurs divers	6,8	5,5	5,5
- Comptes transitoires ou d'attente	7,7	8,7	8,7
- Produits constatés d'avance, <i>dont :</i>	2 924,3	3 060,0	3 803,2
. Fraction (40%) de la soulte gérée par le FRR	2 912,3	3 060,0	3 803,2
<b>Total passif</b>	<b>17 024,6</b>	<b>19 311,5</b>	<b>20 054,7</b>

### Compte de résultat résumé – CNAVTS EPN

Charges (en M€)	2008	2007 <i>Pro forma</i>	2007
<b>Charges de gestion technique</b>	<b>93 952,3</b>	<b>89 105,9</b>	<b>89 365,2</b>
- Prestations sociales	21 786,1	20 903,9	20 903,9
. Prestations légales de l'assurance vieillesse, <i>dont</i> :	20 264,1	19 410,4	19 410,4
. <i>Droits propres</i>	18 421,4	17 616,7	17 616,7
. <i>Droits dérivés</i>	1 823,5	1 775,0	1 775,0
. Prestations au titre de l'adossement IEG	1 476,8	1 444,5	1 444,5
. Prestations légales de l'assurance-veuvage	12,1	14,7	14,7
. Prestations légales d'invalidité	0,2	-	-
. Prestations extra-légales	33,0	34,3	34,3
- Charges techniques, transferts, subventions et contributions, <i>dont</i> :	5 536,8	5 286,3	5 545,6
. <i>Compensation démographique généralisée</i>	4 973,2	4 843,6	4 843,6
. <i>Compensations intégrales</i>	475,1	332,5	332,5
. <i>Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS)</i>	-	-	259,3
- Diverses charges techniques, <i>dont</i> :	66 495,5	62 822,4	62 822,4
. <i>Dotations aux organismes de la branche</i>	65 763,0	62 317,3	62 317,3
. <i>Pertes sur créances irrécouvrables</i>	688,9	462,6	462,6
- Dotations aux provisions et dépréciations pour charges techniques	133,9	93,3	93,3
<b>Charges de gestion courante, <i>dont</i> :</b>	<b>1 247,9</b>	<b>1 241,3</b>	<b>982,0</b>
- <i>Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS)</i> <sup>144</sup>	253,0	259,3	-
<b>Charges financières</b>	<b>649,5</b>	<b>491,8</b>	<b>491,8</b>
<b>Charges exceptionnelles</b>	<b>2,8</b>	<b>1 602,3</b>	<b>1 602,3</b>
<b>Total des charges</b>	<b>95 852,7</b>	<b>92 441,3</b>	<b>92 441,3</b>
<b>Résultat net de l'exercice excédentaire</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Total général</b>	<b>95 852,7</b>	<b>92 441,3</b>	<b>92 441,3</b>

144. En 2008, la participation de la branche au fonds national de gestion administrative (FNGA) a été reclassée en charge de gestion courante, alors qu'elle était auparavant considérée comme une charge technique.



**Compte de résultat résumé – CNAVTS EPN**

Produits (en M€)	2008	2007
<b>Produits de gestion technique</b>	<b>90 038,0</b>	<b>86 385,7</b>
- Cotisations, impôts et produits affectés :	72 239,5	69 214,6
. Cotisations des actifs	59 688,6	59 163,6
. Cotisations au titre de l'adossement IEG	864,8	851,1
. Cotisations des assurés volontaires	500,6	457,4
. Rachats de cotisations et versements pour la retraite	149,6	156,4
. Cotisations prise en charge par l'Etat	1 442,8	1 290,3
. Impôts et taxes affectés	9 593,1	7 295,8
- Produits techniques, <i>dont</i> :	17 436,2	17 049,2
. <i>Cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer</i>	4 382,6	4 340,8
. <i>Prise en charge de cotisations par le FSV</i>	7 080,1	7 075,9
. <i>Prise en charge de prestations par le FSV</i>	5 265,6	5 030,9
. <i>Quote-part annuelle de la fraction de 60% - soultte IEG</i>	300,7	297,4
- Divers produits techniques	35,2	37,1
- Reprises sur provisions et dépréciations	327,0	84,8
<b>Produits de gestion courante</b>	<b>46,1</b>	<b>47,5</b>
<b>Produits financiers</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Produits exceptionnels</b>	<b>109,6</b>	<b>1 418,5</b>
<b>Total produits</b>	<b>90 193,7</b>	<b>87 851,7</b>
<b>Résultat net de l'exercice déficitaire</b>	<b>5 659,0</b>	<b>4 589,6</b>
<b>Total général</b>	<b>95 852,7</b>	<b>92 441,3</b>

**Bilan résumé – Branche retraite**

<b>Actif net (en M€)</b>	<b>2008</b>	<b>2007 <i>Pro forma</i></b>	<b>2007</b>
<b>Actif immobilisé</b>	<b>3 787,7</b>	<b>3 914,3</b>	<b>4 657,5</b>
- Immobilisations incorporelles	39,8	43,6	43,6
- Immobilisations corporelles	256,1	246,7	246,7
- Immobilisations financières, <i>dont</i> :	3 491,8	3 624,0	4 367,2
. <i>Créance financière : fraction (40%) de la soulte - FRR</i>	2 912,3	3 060,0	3 803,2
. <i>Prêts aux lieux de vie : action sanitaire et sociale</i>	564,8	551,3	551,3
<b>Actif circulant</b>	<b>13 850,4</b>	<b>15 983,1</b>	<b>15 983,1</b>
- Fournisseurs, intermédiaires sociaux et prestataires débiteurs	148,2	140,5	140,5
- Créances d'exploitation	13 313,4	15 497,3	15 497,3
. <i>Clients, cotisants et comptes rattachés, dont</i> :	6 970,9	7 080,3	7 029,0
. <i>Créances sur les cotisants</i>	341,4	405,0	405,0
. <i>Cotisants – produits à recevoir (PAR)</i>	6 412,2	6 439,2	6 439,2
. <i>Rachats de cotisations et versement pour la retraite</i>	161,8	183,9	183,9
. <i>Personnel et sécurité sociale</i>	3,0	3,6	3,6
. <i>Entités publiques, dont</i> :	2 266,0	2 250,4	2 250,4
. <i>Exonérations de cotisations</i>	1 028,1	586,5	586,5
. <i>Exonérations de cotisations – PAR</i>	194,5	181,6	181,6
. <i>Contributions publiques</i>	56,2	8,4	8,4
. <i>Impôts et taxes affectés – PAR</i>	982,7	1 471,9	1 471,9
. <i>Organismes et autres régimes de sécurité sociale dont</i> :	4 070,4	6 153,4	6 204,9
. <i>FSV</i>	3 919,3	5 840,4	5 840,4
. <i>CCMSA</i>	142,1	302,3	302,3
. <i>Débiteurs divers</i>	3,1	9,5	9,5
- Comptes transitoires ou d'attente	0,9	0,2	0,2
- Charges constatées d'avance	378,1	341,3	341,3
- Disponibilités	9,8	3,7	3,7
<b>Total actif</b>	<b>17 638,0</b>	<b>19 897,3</b>	<b>20 640,5</b>

**Bilan résumé – Branche retraite**

<b>Passif (en M€)</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b> <i>Pro forma</i>	<b>2007</b>
<b>Capitaux propres</b>	<b>-10 496,8</b>	<b>- 4 862,0</b>	<b>- 4 862,0</b>
- Dotations, apports et réserves	479,1	479,1	479,1
- Report à nouveau	-5 351,4	-779,5	-779,5
- Résultat net de l'exercice	-5 635,7	-4 571,9	-4 571,9
- Subventions d'investissement et provisions réglementées	11,2	10,2	10,2
<b>Provisions dont :</b>	<b>522,8</b>	<b>569,4</b>	<b>569,4</b>
- Provisions pour risques de gestion technique	503,3	555,1	555,1
<b>Dettes financières</b>	<b>1,0</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>
<b>Autres dettes</b>	<b>27 619,1</b>	<b>24 188,6</b>	<b>24 932,0</b>
- Cotisants et clients créditeurs	161,9	183,9	183,9
- Fournisseurs	34,3	35,5	35,5
- Prestataires : versements directs aux assurés et allocataires	6 563,7	6 202,8	6 202,8
- Prestataires : versements à des tiers	219,0	154,0	154,0
- Personnel et sécurité sociale	109,9	114,8	114,8
- Entités publiques, dont :	5 224,8	18,8	18,8
. CADES	5 200,0	-	-
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale, dont :	12 317,4	14 351,0	14 351,0
. Compte courant ACOSS	11 746,1	13 590,9	13 590,9
. Prélèvements sociaux précomptés sur prestations	354,8	415,0	415,0
- Créiteurs divers	29,5	35,2	35,2
- Comptes transitoires ou d'attente	13,8	13,9	13,9
- Produits constatés d'avance, dont :	2 944,6	3 078,9	3 822,1
. Fraction (40%) de la soulte gérée par le FRR	2 912,3	3 060,0	3 803,2
<b>Ecart de combinaison</b>	<b>-8,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>
<b>Total passif</b>	<b>17 638,0</b>	<b>19 897,3</b>	<b>20 640,5</b>

### Compte de résultat résumé – Branche retraite

Charges (en M€)	2008	2007 <i>Pro forma</i>	2007
<b>Charges de gestion technique</b>	<b>94 397,7</b>	<b>89 268,2</b>	<b>89 527,5</b>
- Prestations sociales	87 248,9	82 583,6	82 583,6
. Prestations légales de l'assurance vieillesse, <i>dont</i> :	85 420,2	80 806,0	80 806,0
. <i>Droits propres</i>	76 660,2	72 306,0	72 306,0
. <i>Droits dérivés</i>	8 727,1	8 429,5	8 429,5
. Prestations au titre de l'adossment IEG	1 476,8	1 444,5	1 444,5
. Prestations légales de l'assurance veuvage	38,2	44,1	44,1
. Prestations légales d'invalidité	7,1	2,8	2,8
. Prestations extra-légales	306,6	286,1	286,1
- Charges techniques, transferts, subventions et contributions, <i>dont</i> :	5 902,3	5 697,0	5 956,3
. <i>Compensation démographique généralisée</i>	4 973,2	4 843,6	4 843,6
. <i>Compensations intégrales</i>	475,1	332,5	332,5
. <i>Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS)</i>	-	-	259,3
- Diverses charges techniques, <i>dont</i> :	738,5	508,5	508,5
. <i>Pertes sur créances irrécouvrables</i>	688,9	462,6	462,6
- Dotations aux provisions et dépréciations pour charges techniques	508,0	479,1	479,1
<b>Charges de gestion courante, <i>dont</i> :</b>	<b>1 272,4</b>	<b>1 266,0</b>	<b>1 006,7</b>
- <i>Participation aux frais de gestion (ACOSS, UCANSS 145)</i>	253,0	259,3	-
<b>Charges financières</b>	<b>649,8</b>	<b>491,8</b>	<b>491,8</b>
<b>Charges exceptionnelles</b>	<b>5,1</b>	<b>1 604,1</b>	<b>1 604,1</b>
<b>Total des charges</b>	<b>96 325,4</b>	<b>92 630,1</b>	<b>92 630,1</b>
<b>Résultat net de l'exercice excédentaire</b>	-	-	-
<b>Total général</b>	<b>96 325,4</b>	<b>92 630,1</b>	<b>92 630,1</b>

145. En 2008, la participation de la branche au fonds national de gestion administrative (FNGA) destiné à l'activité de recouvrement a été reclassée en charge de gestion courante, alors qu'elle était auparavant considérée comme une charge technique.

### Compte de résultat résumé – Branche retraite

Produits (en M€)	2008	2007
<b>Produits de gestion technique</b>	<b>90 504,9</b>	<b>86 563,2</b>
- Cotisations, impôts et produits affectés:	72 239,5	69 214,6
. Cotisations des actifs	59 688,6	59 163,6
. Cotisations au titre de l'adossement IEG	864,8	851,1
. Cotisations des assurés volontaires	500,6	457,4
. Rachats de cotisations et versements pour la retraite	149,6	156,4
. Cotisations prise en charge par l'Etat	1 442,8	1 290,3
. Impôts et taxes affectés	9 593,1	7 295,8
- Produits techniques, <i>dont</i>	17 404,5	17 012,9
. <i>Cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer</i>	4 382,6	4 340,8
. <i>Prise en charge de cotisations par le FSV</i>	7 080,1	7 075,9
. <i>Prise en charge de prestations par le FSV</i>	5 265,6	5 030,8
. <i>Quote-part annuelle de la fraction de 60%-soulte IEG</i>	300,7	297,4
- Divers produits techniques	104,1	108,2
- Reprises sur provisions et dépréciations	756,7	227,4
<b>Produits de gestion courante</b>	<b>70,4</b>	<b>70,4</b>
<b>Produits financiers</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>
<b>Produits exceptionnels <i>dont</i> :</b>	<b>114,1</b>	<b>1 424,5</b>
- <i>Répartition du fonds de réserve des artistes auteurs</i>	101,1	-
<b>Total produits</b>	<b>90 689,7</b>	<b>88 058,3</b>
<b>Résultat net de l'exercice déficitaire</b>	<b>5 635,7</b>	<b>4 571,8</b>
<b>Total général</b>	<b>96 325,4</b>	<b>92 630,1</b>

## GLOSSAIRE

AAH	Allocation aux adultes handicapés
ACOSS	Agence centrale des organismes de sécurité sociale
ALS	Allocation logement à caractère social
ALT	Allocation logement temporaire
API	Allocation de parent isolé
APL	Allocation personnalisée au logement
AT-MP	Accidents du travail – maladies professionnelles
AVPF	Assurance vieillesse des parents au foyer
BRC	Bordereau récapitulatif des cotisations
CADES	Caisse d'amortissement de la dette sociale
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAF	Crédit à affecter
CAVIMAC	Caisse d'assurance vieillesse invalidité et maladie des cultes
CCMSA	Caisse centrale de mutualité sociale agricole
CCSS	Commission des comptes de la sécurité sociale
CCVRP	Caisse de compensation des voyageurs représentants placiers
CERTI	Centres régionaux de traitements informatiques
CGSS	Caisse générale de sécurité sociale
CLEISS	Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale
CMAF	Caisse maritime d'allocations familiales
CMU	Couverture maladie universelle
CNAF	Caisse nationale des allocations familiales
CNAMTS	Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
CNAVTS	Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés
CNC	Conseil national de la comptabilité
CNCP	Conseil de normalisation des comptes publics
CNIEG	Caisse nationale des industries électriques et gazières

---

CNMSS	Caisse nationale militaire de sécurité sociale
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
COG	Convention d'objectifs et de gestion
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CRAM	Caisse régionale d'assurance maladie
CRAV	Caisse régionale d'assurance vieillesse d'Alsace Moselle
CRC	Comité de la réglementation comptable
CRDS	Contribution au remboursement de la dette sociale
CSB	Contribution sociale sur les bénéfices
CSG	Cotisation sociale généralisée
CSS	Code de la sécurité sociale
CTI	Centre de traitement informatique
DAC	Dotation annuelle complémentaire
DADS	Déclaration annuelle de données sociales
DHOS	Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
DNT	Déclaration nominative trimestrielle
DRSM	Direction régionale du service médical
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ENIM	Etablissement national des invalides de la marine
ESMS	Etablissements et services médico-sociaux
ETI	Employeurs et travailleurs indépendants
FNAL	Fonds national d'aide au logement
FRR	Fonds de réserve des retraites
FSV	Fonds de solidarité vieillesse
GHS	Groupe homogène de séjours et de tarifs
HCICOSS	Haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale
IEG	Industries électriques et gazières
IFAC	Fédération internationale des experts comptables
IFRS	International Financial Reporting Standards
ISA	International Standards on Auditing
ISU	Interlocuteur social unique
ITAF	Impôts et taxes affectés

LFSS	Loi de financement de la sécurité sociale
MCO	Médecine, chirurgie, obstétrique
MCP	Mission comptable permanente
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MDR	Maîtrise des risques
MSA	Mutualité sociale agricole
NIR	Numéro d'identification au répertoire
OMRF	Outil de maîtrise du risque financier
ONDAM	Objectif national de dépenses d'assurance maladie
PAJE	Prestation d'accueil des jeunes enfants
PAM	Praticiens et auxiliaires médicaux
PAR	Produits à recevoir
PCG	Plan comptable général
PCUOSS	Plan comptable unique des organismes de sécurité sociale
PMS	Plan de maîtrise socle
RNB	Répertoire national des bénéficiaires
RNCI	Référentiel national de contrôle interne
RSI	Régime social des indépendants
SIAS	Système d'information de l'action sociale
SNGI	Système national de gestion des identifiants
SNV2	Système national version 2
SPR	Standards de pratiques recommandées
T2A	Tarification à l'activité
TEPA (loi)	Loi en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat
TJP	Tarifs journaliers de prestations
TR	Tableau récapitulatif
UIOSS	Union immobilière des organismes de sécurité sociale
URCAM	Union régionale des caisses d'assurance maladie



## **Liste des rapports publiés par la Cour des comptes depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007**

- \* **Rapport public annuel (février 2009)**
- \* **Rapport public annuel (février 2008)**
- \* **Rapport public annuel (février 2007)**
  
- \* **Rapports sur l'exécution des lois de finances pour l'année 2008 :**
  - Rapport sur la situation et les perspectives des finances publiques (juin 2009)
  - Résultats et gestion budgétaire de l'Etat – Exercice 2008 (mai 2009)
  - La certification des comptes de l'Etat – Exercice 2008 (mai 2009)
  
- \* **Rapports sur l'exécution des lois de finances pour l'année 2007 :**
  - Résultats et gestion budgétaire de l'Etat – Exercice 2007 (mai 2008)
  - La certification des comptes de l'Etat – Exercice 2007 (mai 2008)
  - Rapport sur la situation et les perspectives des finances publiques (juin 2008)
  
- \* **Rapports sur l'exécution des lois de finances pour l'année 2006 :**
  - Résultats et gestion budgétaire de l'Etat – Exercice 2006 (mai 2007)
  - La certification des comptes de l'Etat – Exercice 2006 (mai 2007)
  - Rapport sur la situation et les perspectives des finances publiques (juin 2007)
  
- \* **Rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale - exercice 2007 (juin 2008)**
- \* **Rapport de certification des comptes du régime général de sécurité sociale - exercice 2006 (juin 2007)**
  
- \* **Rapport sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale (septembre 2008)**
- \* **Rapport sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale (septembre 2007)**

**Rapports publics thématiques :**

Les communes et l'école de la République (décembre 2008)  
La formation professionnelle tout au long de la vie (octobre 2008)  
Les aéroports français face aux mutations du transport aérien (juillet 2008)  
La mise en œuvre du plan cancer (juin 2008)  
Le réseau ferroviaire, une réforme inachevée, une stratégie incertaine (avril 2008)  
Les grands chantiers culturels (décembre 2007)  
Les aides des collectivités territoriales au développement économique (novembre 2007)  
Les institutions sociales du personnel des industries électriques et gazières (avril 2007)  
La gestion de la recherche publique en sciences du vivant (mars 2007)  
Les personnes sans domicile (mars 2007)

**\* Contrôle des organismes faisant appel à la générosité publique**

L'association France Alzheimer et maladies apparentées : l'impact des recommandations de la Cour (juin 2009)  
Le Comité Perce-Neige : l'impact des recommandations de la Cour (juin 2009)  
L'association Sidaction : l'impact des recommandations de la Cour (juin 2009)  
Les Restaurants du Cœur – Les Relais du Cœur : l'impact des recommandations de la Cour » (juin 2009)  
Amnesty International section française (AISF) (décembre 2008)  
La ligue nationale contre le cancer (octobre 2007)  
La qualité de l'information financière communiquée aux donateurs par les organismes faisant appel à la générosité publique (octobre 2007)  
Fondation « Aide à Toute détresse » - ATD Quart Monde (mars 2007)  
Association « Le Secours Catholique » (mars 2007)