

**RAPPORT DE CERTIFICATION DES
COMPTES DU RÉGIME GÉNÉRAL
DE SÉCURITÉ SOCIALE
- EXERCICE 2006 -**

Juin 2007

	Page
<i>Délibéré</i>	<i>V</i>
Introduction générale	1
Chapitre préliminaire – Aspects communs	3
I - Les normes comptables	5
II - Les normes d’audit et la stratégie d’audit de la Cour	9
A. <i>La validation des comptes des organismes de base</i> ..	9
B. <i>La stratégie d’audit</i>	11
Chapitre I – L’activité de recouvrement	13
I - Les comptes 2006	15
A. <i>Les comptes de l’ACOSS et du recouvrement</i>	15
B. <i>Les faits caractéristiques de l’exercice</i>	17
II - Vérifications de la Cour	18
A. <i>Missions intermédiaires</i>	18
B. <i>Missions finales</i>	19
III - Observations sur le contrôle interne et le dispositif de validation	20
A. <i>Audit informatique</i>	20
B. <i>Observations sur le contrôle interne</i>	22
C. <i>Les travaux d’audit de l’ACOSS en vue de la validation des comptes des organismes de base</i>	24
IV - Observations sur les comptes	27
A. <i>Les créances anciennes de l’ACOSS sur l’Etat</i>	27
B. <i>La compensation des allègements généraux</i>	28
C. <i>La non comptabilisation de 136 M€ dans les produits et à l’actif de l’ACOSS</i>	30
D. <i>Les risques afférents à l’assiette des allègements de cotisations sociales</i>	30
E. <i>Autres observations</i>	31
V - Position sur les comptes 2006 de l’activité de recouvrement et de l’ACOSS	32
A. <i>Les comptes du recouvrement</i>	32
B. <i>Les comptes de l’ACOSS</i>	33

	Page
Chapitre II – Les branches maladie et accidents du travail et maladies professionnelles.....	35
I - Les comptes 2006.....	37
A. <i>Les comptes de la CNAMTS et des deux branches</i>	37
B. <i>Les faits caractéristiques de l'exercice</i>	38
II - Vérifications de la Cour	43
A. <i>Missions intermédiaires</i>	43
B. <i>Missions finales</i>	44
III - Observations sur le contrôle interne et le dispositif de validation	45
A. <i>Audit informatique</i>	45
B. <i>Observations sur le contrôle interne</i>	48
C. <i>Les travaux de la CNAMTS en vue de la validation des comptes des organismes de base</i>	52
IV - Observations sur les comptes	56
A. <i>Les comptes de la CNAMTS</i>	56
B. <i>Les comptes de la CNAMTS et les comptes combinés maladie</i>	56
C. <i>Les comptes combinés maladie</i>	58
D. <i>Les comptes combinés AT-MP</i>	60
E. <i>Les comptes combinés maladie et AT-MP</i>	63
V - Position sur les comptes 2006 des branches maladie et accidents de travail-maladies professionnelles et de la CNAMTS.....	64
A. <i>Les comptes combinés de la branche maladie</i>	64
B. <i>Les comptes combinés de la branche accidents du travail et maladies professionnelles</i>	66
C. <i>Les comptes de la CNAMTS</i>	68
Chapitre III – La branche famille	71
I - Les comptes 2006.....	73
A. <i>Les comptes de la CNAF et les comptes combinés</i>	74
B. <i>Les faits caractéristiques de l'exercice</i>	76
II - Vérifications de la Cour	78
A. <i>Missions intermédiaires</i>	78
B. <i>Missions finales</i>	78

	Page
III - Observations sur le contrôle interne et le dispositif de validation	79
A. <i>Audit informatique</i>	79
B. <i>Observations sur le contrôle interne</i>	81
C. <i>Les travaux d'audit de la CNAF en vue de la validation des comptes des organismes de base</i>	83
IV - Observations sur les comptes	86
A. <i>Observations sur les comptes de la CNAF et les comptes combinés</i>	86
B. <i>Observations sur les comptes combinés</i>	90
V - Position sur les comptes 2006 de la branche famille et de la CNAF	94
A. <i>Les comptes combinés de la branche famille</i>	94
B. <i>Les comptes de la CNAF</i>	97
Chapitre IV – La branche retraite	99
I - Les comptes 2006	101
A. <i>Les comptes de la CNAVTS et de la branche</i>	101
B. <i>Les faits caractéristiques de l'exercice</i>	102
II - Vérifications de la Cour	105
A. <i>Missions intermédiaires</i>	105
B. <i>Missions finales</i>	106
III - Observations sur le contrôle interne et le dispositif de validation	107
A. <i>Audit informatique</i>	107
B. <i>Observations sur le contrôle interne</i>	108
C. <i>Les travaux d'audit de la CNAVTS en vue de la validation des comptes des organismes de base</i>	114
IV - Observations sur les comptes	115
A. <i>Périmètre des comptes</i>	115
B. <i>Rapports avec d'autres caisses et régimes</i>	117
C. <i>Autres observations</i>	119
V - Position sur les comptes 2006 de la branche retraite et de la CNAVTS	120
A. <i>Les comptes combinés de la branche retraite</i>	120
B. <i>Les comptes de la CNAVTS</i>	123
ANNEXE – ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS	127
GLOSSAIRE	165

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

- MM. Jean-Pierre Bonin, Jean-Philippe Vachia, conseillers maîtres ;
- MM. Jean-Pierre Viola, Alain Chailland, Christophe Colin de Verdière, Emmanuel Roux, conseillers référendaires ;
- Mme Marie-Anne Toupin, auditrice ;
- Mme Mireille Flam, MM. Sébastien Gallée, Jacques Lavaud, Jacques Minéry, Louis Renouard, rapporteurs extérieurs ;
- Mme Camille L'Hernault, MM. Franck Rossignol, Paul de Panafieu, experts.
- Mmes Claire Lumaret, Marie-Odile Mazoyer, Florence Nguyen, MM. Bertrand Dumonteil, Loïc Le Duc, 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.

Etaient présents : M. Séguin, premier président, MM. Pichon, Picq, Sallois, Babusiaux, Mmes Bazy Malaurie, Cornette, Ruellan, M. Hernandez présidents de chambre, MM. Collinet, Gastinel, Cretin, présidents de chambre maintenus en activité, MM. Chartier, Capdeboscq, Berthet, de Mourgues, Malingre, Paugam, Mayaud, Hespel, Houri, Richard, Arnaud, Bayle, Bouquet, Adhémar, Rémond, Gillette, Duret, Martin (Xavier-Henri), Bertrand, Monier, Théron, Mme Froment-Meurice, M. Pallot, Mme Bellon, M. Moreau, Mme Levy-Rosenwald, MM. Duchadeuil, Pannier, Moulin, Lebuy, Thélot, Lesouhaitier, Lefas, Gauron, Alventosa, Lafaure, Andréani, Dupuy, Morin, Mme Morell, M. Braunstein, Mmes Saliou Françoise, Dayries, MM. Levy, Deconfin, Tournier, Mmes Darragon, Colomé, Seyvet, M. Vivet, Mme Moati, MM. Cossin, Ténier, Diricq, Couty, Sabbe, Martin (Christian), Valdiguié, Mme Trupin, MM. Corbin, Ravier, Rabaté, Viveret, Mme Dos Reis, MM. de Gaulle, Guibert, Uguen, Mme Carrère-Gée, M. Zerah, conseillers maîtres, MM. Audouin, Gleizes, Cultiaux, Bille, Zeller, d'Aboville, Limodin, Cadet, conseillers maîtres en service extraordinaire, M. Vachia, conseiller maître, rapporteur général.

Était présent et a participé aux débats : M. Bénard, Procureur général, assisté de M. Feller, avocat général.

Était présent en qualité de rapporteur et n'a donc pas pris part aux délibérations : M. Roux, conseiller référendaire.

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

Fait à la Cour, le 19 juin 2007.

Introduction générale

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 ».

Il ressort de l'article 23-3° de la loi organique du 2 août 2005 relative aux lois de financement de la sécurité sociale que ces dispositions s'appliquent « pour la première fois pour la certification de l'exercice 2006 » et au plus tard « au 30 juin 2007 ».

Le présent rapport répond à la mission fixée par la loi organique. Il comporte à la fois l'exposé des vérifications opérées par la Cour dans le cadre qu'elle s'est fixée et l'expression de ses justifications et appréciations en vue de la certification de la régularité, de la sincérité et de la fidélité des comptes du régime général, au regard des normes comptables qui leur sont applicables.

Ce rapport est distinct du rapport annuel sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, prévu par l'article LO 132-3 du code des juridictions financières et qui est rendu public par la Cour en septembre. La Cour présentera dans ce dernier rapport son avis « sur la cohérence des tableaux d'équilibre relatifs au dernier exercice clos présentés dans la partie du projet de loi de financement de la sécurité sociale comprenant les dispositions relatives au dernier exercice clos ».

Enfin, aux termes de l'article L. 114-8 du code de la sécurité sociale, les comptes des régimes autres que le régime général de sécurité sociale font l'objet d'une certification par des commissaires aux comptes au plus tard pour l'exercice 2008. Les conditions de cette certification doivent être définies par un décret qui n'est pas paru à ce jour.

*

* *

La Cour des comptes exprime donc dans ce rapport sa position sur chacun des neuf ensembles d'états financiers (bilan, compte de résultat, annexe) :

- les comptes annuels des quatre établissements publics nationaux constituant les têtes de réseau du régime général : 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) ; agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) ;
- les comptes combinés des branches maladie, accidents du travail et maladies professionnelles¹, famille et retraite et celui du recouvrement : 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 du régime général de sécurité sociale pour 2006.

Les chapitres I à IV présentent les vérifications, observations et positions successivement sur le recouvrement, sur l'ensemble maladie et accidents du travail - maladies professionnelles, sur la famille et sur la retraite.

1. Ces deux branches sont gérées par la CNAMTS et le réseau des organismes de base (CRAM et CPAM).

Chapitre préliminaire

Aspects communs

Ce chapitre présente d'abord les normes comptables applicables aux comptes du régime général. Ces normes appellent plusieurs observations sur leur cohérence et leurs limites. Les normes d'audit auxquelles se réfère la Cour sont également présentées ainsi que la stratégie retenue pour l'audit des comptes.

I - Les normes comptables

Depuis l'adoption de la loi organique du 2 août 2005, les normes comptables sont codifiées ainsi qu'il suit².

La loi (article LO 111-3-VII) énonce le principe selon lequel « 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 ». Elle dispose 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'encaissement³ ».

La loi renvoie à un décret la fixation des règles comptables ainsi que les modalités de transmission et de centralisation des comptes. Sur le premier aspect, la partie réglementaire du code de la sécurité sociale se limite à un article (article D. 114-4-1) indiquant que le plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS) est approuvé par arrêté conjoint des ministres concernés, les autres dispositions à incidence comptable étant obsolètes depuis 2005. Concernant le deuxième aspect, l'article D. 114-4-2, issu du décret du 30 décembre 2005 et complété par un arrêté du même jour, définit les modalités de centralisation des comptes des organismes de base et d'élaboration des comptes combinés. Cet article indique que les comptes combinés sont constitués par « la combinaison selon des modalités appropriées, des comptes de

2. Dans le rapport sur la sécurité sociale de septembre 2005 (chapitre VII), la Cour a présenté les réformes de grande ampleur apportées au cadre comptable de la sécurité sociale depuis la décision du passage aux droits constatés à partir de 1996. Elle est revenue sur l'évolution des normes comptables dans son rapport de septembre 2006 sur « la préparation à la certification des comptes de la sécurité sociale » (chapitre I, I, B). Le présent chapitre traite du dispositif normatif prévalant à la clôture de l'exercice 2006.

3. Article L. 114-5 du code de la sécurité sociale.

l'organisme national concerné, des comptes des organismes de base ainsi que de ceux des autres organismes compris dans le périmètre de combinaison, conformément à la norme arrêtée en la matière après avis du haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale (HCICOSS) et du conseil national de la comptabilité (CNC). Ils comportent un bilan combiné, un compte de résultat combiné et une annexe »⁴.

Le PCUOSS régit les comptes annuels des organismes de base et des organismes nationaux. Institué par un arrêté interministériel du 30 novembre 2001, il est entré en vigueur le 1er janvier 2002. Le PCUOSS indique que « 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 spécifiques à la sécurité sociale l'exigent ». Dans un avis du 20 avril 2000, le CNC a pris acte de la conformité du PCUOSS au plan comptable général, tout en relevant les spécificités des règles de rattachement à l'exercice des charges et produits techniques⁵ et au vu des adaptations du plan des comptes aux exigences de la gestion technique.

Un arrêté interministériel du 27 novembre 2006 concernant l'« adoption des règles⁶ de combinaison des comptes des organismes de la sécurité sociale » a été pris en application de l'article D. 114-4-2 précité.

Cet ensemble normatif appelle trois observations :

1. Bien que depuis 2001 le PCUOSS ait fait l'objet de corrections ponctuelles (modifications du plan de comptes), il n'a pas encore donné lieu à une révision d'ensemble. Celle-ci est prévue pour l'année 2007 et devrait permettre de régler plusieurs types de problèmes. Deux de ces problèmes doivent être plus particulièrement mentionnés.

4. La notion de comptes combinés est utilisée pour permettre à une entité d'intégrer dans sa comptabilité les comptes d'autres entités dans le cas où les relations entre l'entité combinante et les entités combinées sont dépourvues de liens en capital. Cette notion a fait l'objet d'un règlement du comité de la réglementation comptable n°2002-12 du 12 décembre 2002 homologuant l'avis du conseil national de la comptabilité n°2002-11 du 22 octobre 2002.

5. Les charges et produits dits techniques visent les règlements de prestations de sécurité sociale, le recouvrement des cotisations et contributions sociales, les transferts financiers internes à la protection sociale et les contributions de l'Etat à certains organismes.

6. A la demande du CNC et afin d'éviter toute confusion avec les normes comptables applicables à la comptabilité générale de l'Etat, le terme de règles remplace celui de normes prévu par l'article D. 114-4-2.

a) Dans le PCUOSS de 2001, le tableau de synthèse de rattachement à un exercice des principales opérations techniques indique que pour les impôts et taxes affectés à la sécurité sociale (les ITAF), la date de rattachement est celle de la réception par l'ACOSS de la notification de versement établie par les services concernés (sous réserve d'une période complémentaire de quelques jours). Cette disposition du PCUOSS méconnaît le principe de rattachement des produits à l'exercice qui est explicitement mentionné dans la loi organique du 2 août 2005. En conséquence, sans attendre la révision du PCUOSS mais conformément aux préconisations de la Cour⁷, un arrêté interministériel du 8 février 2007, pris après avis du HCICOSS, a prévu que les impôts et taxes affectés à la compensation des allègements généraux de charges sociales des entreprises (article L. 131-8 du CSS) « sont pris en compte au titre de l'exercice auquel ils se rattachent sous réserve qu'ils puissent être mesurés de manière suffisamment fiable » et a fixé les modalités d'inscription des produits à recevoir pour les faits générateurs intervenus avant la clôture de l'exercice (cet arrêté s'applique dès la clôture 2006). Ce changement de méthode est mentionné dans l'annexe des comptes combinés de l'ACOSS et dans celle des comptes combinés des branches concernées. Pour les autres ITAF (ceux qui faisaient déjà l'objet d'une affectation aux organismes de sécurité sociale⁸), les pratiques passées relatives à la comptabilisation des produits ont perduré en 2006.

b) L'ensemble des règlements du comité de la réglementation comptable ayant modifié le plan comptable général de 1999 (notamment les règlements 2002-10, 2003-07 et 2004-06 respectivement relatifs à l'amortissement et à la dépréciation des actifs puis à la définition, la comptabilisation et à l'évaluation des actifs) s'appliquent désormais de plein droit aux organismes de sécurité sociale. Tel n'a cependant pas été le cas, en 2005 et 2006, pour les règlements nouveaux concernant les actifs, le HCICOSS ayant donné un avis favorable implicite au report de cette application à 2007. La Cour estime qu'en principe les organismes de sécurité sociale devraient non seulement mentionner cette dérogation de fait aux principes comptables généraux dans l'annexe aux comptes, mais également relever l'incidence financière de celle-ci dès lors qu'elle est significative. Toutefois, eu égard au champ d'application de cette règle comptable, les immobilisations corporelles des organismes de sécurité sociale ne représentant qu'une part limitée de l'actif combiné et de celui des établissements publics, sa non application n'est pas par elle-même de nature à affecter de manière significative la sincérité et la fidélité des états

7. Voir le rapport précité de septembre 2006 p. 15 et pp. 48 et 49.

8. Hormis pour les droits de consommation sur les tabacs, traités, dès 2006, de manière identique aux ITAF du « panier fiscal ».

financiers 2006. La Cour demande qu'une information financière pertinente soit délivrée dès les états financiers 2007.

2. Comme prévu par l'annexe à l'arrêté du 27 novembre 2006 portant adoption des règles de combinaison des comptes des organismes de sécurité sociale, « les comptes combinés annuels comprennent obligatoirement le bilan, le compte de résultat et l'annexe qui forment un tout indissociable et doivent être présentés sous une forme comparative avec l'exercice précédent ». Ces documents doivent être conformes, dans leur contenu, aux modèles présentés dans le PCUOSS, sous réserve des dispositions spécifiques énumérées précisant les formes du bilan de synthèse, du compte de résultat de synthèse et de l'annexe des comptes combinés, qui constituent ensemble l'objet de la certification par la Cour. Il reste toutefois à définir les modèles d'états financiers correspondants. Aucune disposition réglementaire ne les a encore arrêtés. Dans sa séance du 23 novembre 2006, le HCICOSS a toutefois donné son aval aux modèles d'états financiers combinés qui lui ont été soumis par la mission comptable permanente⁹ et qui ont recueilli l'assentiment de la Cour. Celle-ci s'est référée à ces modèles pour apprécier l'exacte présentation des états financiers et la qualité de l'information financière.

En tout état de cause, il importe que la révision du PCUOSS permette de disposer de modèles d'états financiers stabilisés.

3. Depuis l'adoption de la loi organique du 2 août 2005, les articles D. 253-17 et D. 253-17-1 à D. 253-17-5 et D. 253-19 et D. 253-19-1 à D. 253-19-4 introduits dans le code de la sécurité sociale en 1996 et 1997, et pouvant être interprétés comme autorisant des traitements dérogatoires pour l'enregistrement de charges ou de produits de gestion administrative¹⁰, étaient obsolètes. Ils ont été abrogés par un décret du 26 avril 2007. Les comptes 2005 du régime général avaient fait l'objet de régularisations en vue d'enregistrer les changements de méthode et corrections d'erreurs comptables nécessaires pour assurer un strict respect du principe des droits constatés en matière de gestion administrative et pour certains postes de charges techniques non conformes au principe des droits constatés¹¹.

9. La mission comptable permanente des organismes de sécurité sociale est un service à caractère interministériel rattaché au directeur de la sécurité sociale.

10. Les charges de gestion administrative désignent toutes les charges autres que techniques (principalement charges de fonctionnement général des organismes de sécurité sociale).

11. Voir le rapport de la Cour sur « la préparation à la certification des comptes de la sécurité » de septembre 2006, pp. 28 à 31.

II - Les normes d'audit et la stratégie d'audit de la Cour

Pour remplir sa mission de certification des comptes du régime général de sécurité sociale, la Cour se réfère aux normes d'audit (International Standards on Auditing, en abrégé : normes ISA) de la fédération internationale des experts comptables (IFAC). En effet, elle estime qu'elle doit être en mesure de donner une assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'erreurs significatives.

Ces normes, conçues pour le secteur privé, prévoient qu'elles peuvent faire l'objet d'adaptations pour le secteur public. La Cour les a appliquées sous les réserves et adaptations indiquées ci-dessous..

A - La validation des comptes des organismes de base

Les comptes combinés sont élaborés à partir des comptes des organismes de base qui ne sont pas certifiés par des commissaires aux comptes, aux travaux desquels la Cour aurait pu se référer¹². En effet, en application des articles L. 114-6 et D. 114-4-2 du code de la sécurité sociale, 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 ». Comme la Cour l'a relevé précédemment¹³, l'agent comptable se voit ainsi reconnaître des attributions proches de celles d'un commissaire aux comptes de droit 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 réseau¹⁴.

12. En application de la norme ISA 600.

13. Voir le rapport précité sur « la préparation à la certification des comptes de la sécurité sociale », p. 8.

14. Cette absence d'autonomie de l'audit interne n'a pas permis à la Cour de prendre en compte l'examen des travaux de l'audit interne dans les conditions prévues par la norme 610 qui lui est consacré. Toutefois, en dehors de ce problème, les équipes dédiées à la validation au sein des organismes du réseau satisfont assez largement aux critères de celle-ci.

La Cour estime que les dispositions combinées des articles LO 111-3, L. 114-6 et D. 114-4-2 du code de la sécurité sociale lui font obligation de fonder l'audit des comptes combinés, à titre essentiel, mais non exclusif, sur la validation des comptes de base par chacun des quatre agents comptables nationaux. Ceux-ci ont l'obligation de remettre avec les comptes combinés un rapport de validation comprenant deux parties : l'une relative à l'opinion sur chacun des organismes de base concernés, l'autre comprenant le compte rendu des vérifications effectuées. La Cour estime qu'il lui revient, d'une part, de s'assurer de l'effectivité et de l'ampleur des travaux de révision effectués par les agents comptables nationaux, d'autre part, de corroborer ses appréciations par des travaux conduits par elle-même ou à son initiative dans un échantillon d'organismes de base¹⁵. En effet, sauf pour la branche retraite en Ile-de-France, l'essentiel des opérations de versement des prestations et de recouvrement des cotisations de sécurité sociale est assuré par ceux-ci.

Pour formuler ses appréciations, la Cour s'appuie sur le « référentiel commun de validation des comptes » prévu par l'article D. 114-4-2 du code de la sécurité sociale et défini par l'arrêté interministériel du 27 novembre 2006¹⁶. Le contenu de ce référentiel a été présenté par la Cour en 2006¹⁷. Il comporte deux ensembles d'obligations relatives, d'une part au contrôle interne et à sa supervision, d'autre part, aux instruments et objectifs de l'audit interne comptable et à leur mise en œuvre. La Cour s'est assurée du degré de mise en place de ce référentiel.

De manière générale, pour l'exercice 2006, la Cour a constaté que les travaux de validation n'avaient pas atteint un niveau suffisant en raison de la modestie des moyens d'audit disponibles, de l'absence de missions sur place (sauf en phase intermédiaire pour quelques URSSAF et quelques CRAM) et des limites résultant de dispositifs essentiellement déclaratifs. Ces audits ne permettent pas d'apporter un degré de confiance élevé pour parvenir à la certitude que la totalité des erreurs pouvant affecter les comptes des organismes de base ne dépasse pas un niveau acceptable. La Cour, par ses propres audits, n'a pu que partiellement pallier cette insuffisance. Pour la branche retraite, le nombre limité d'organismes et leur taille ont permis à la Cour de mener des travaux de révision couvrant environ 50% des charges de prestations vieillesse, ce qui lui a permis d'acquérir par elle-même une assurance directe sur les comptes. En revanche, la taille des organismes de base des réseaux du recouvrement, de la maladie et de la famille et leur nombre (plus d'une centaine dans chaque

15. Cf. Norme ISA 530. La composition des échantillons sera indiquée *infra*.

16. JO du 10 décembre 2006.

17. Voir le rapport précité sur « la préparation à la certification des comptes de la sécurité sociale ».

réseau) est telle que la Cour ne pouvait, au-delà de l'échantillon d'organismes de base retenu pour les tests de corroboration ci-dessus mentionnés, suppléer par ses propres moyens aux carences constatées. Il en résulte une limitation substantielle à la révision des comptes combinés des différentes branches, quoique d'intensité différente de l'une à l'autre.

Enfin, le calendrier de la phase de validation des comptes des organismes de base doit être revu. En effet, la synthèse des travaux de validation ne débute qu'après la phase de contrôle des balances des organismes de base qui est le préalable aux opérations de combinaison. Une partie importante des travaux de validation s'achève ainsi à un moment où il n'est plus possible de procéder à des corrections d'écritures comptables tant dans les organismes de base que dans les comptes combinés, risquant de priver les opérations de validation d'une partie de leur portée.

B - La stratégie d'audit

En ce qui concerne tant les comptes combinés que les comptes des établissements publics, la Cour a effectué une révision proportionnée aux moyens alloués à la certification des comptes de la sécurité sociale. Ces moyens ont été progressivement mis en place en 2006 et 2007. Aussi la Cour a-t-elle concentré ses efforts sur un noyau dur comprenant les opérations significatives de gestion technique nationales, l'architecture des systèmes d'information ainsi que les applications et processus majeurs, les dispositifs de contrôle et d'audit interne mis en place dans le cadre de la validation des états financiers locaux, les principales charges de prestations et produits de gestion technique et la centralisation et combinaison des comptes¹⁸. La Cour se situe en outre dans une perspective pluriannuelle en étalant sur les années 2006, 2007 et 2008 la réalisation d'un audit complet des systèmes informatiques et applications majeures de gestion technique et de comptabilité générale, ainsi que la révision des processus et des opérations significatives conduisant à la production des comptes combinés et de ceux des établissements publics.

La Cour n'a pas effectué de vérifications approfondies sur les bilans d'ouverture 2006 sauf exceptions mentionnées dans le présent rapport. Elle a en effet présenté des observations sur les comptes 2005 dans son rapport préparatoire de septembre 2006 et a effectué à cette occasion une revue complète des corrections opérées au bilan d'ouverture 2005 et induites par les conséquences de la généralisation de l'application cette année là des droits constatés (voir supra).

18. Conformément aux normes d'audit, la Cour a également pris en compte les dispositifs de lutte contre la fraude au sein des branches.

La démarche d'audit a reposé sur une analyse des risques déclinée dans des guides d'audit. Sa mise en œuvre est intervenue en deux phases :

- une première phase, dite intermédiaire, préalable à l'arrêt des comptes 2006, a eu pour objet principal d'apprécier le contrôle interne dans les organismes de base. Elle a comporté une évaluation des risques généraux informatiques et un audit de certaines applications informatiques. A l'issue de ces travaux, les constats de la Cour ont fait l'objet de recommandations adressées aux directeurs des caisses nationales et au directeur de la sécurité sociale ;
- une seconde phase, dite finale, entre février et avril 2007, a porté sur l'examen des comptes annuels de chaque organisme national et des comptes combinés de la branche et de l'activité de recouvrement. Près de 50 observations d'audit ont été adressées aux agents comptables des organismes nationaux et au directeur de la sécurité sociale. Sur ces 50 observations d'audit, 10 ont donné lieu à des corrections des comptes ou des annexes et 25 à des explications satisfaisantes ou à des engagements pour l'avenir répondant aux attentes de la Cour. Ces corrections et engagements sont mentionnés chaque fois que nécessaire dans ce rapport.

La Cour tient à souligner, de manière plus générale, l'importance des efforts consentis par les caisses nationales pour améliorer la présentation de l'information financière et pour répondre aux très nombreuses interrogations ou propositions d'amélioration formulées par la Cour pendant les différentes phases de vérification mentionnées ci-dessus.

Pour le bon accomplissement de sa mission, la Cour relève enfin que le calendrier entourant l'arrêt des comptes doit être modifié. En effet, la période qui sépare la transmission des états financiers provisoires de leur arrêt est trop brève pour permettre à la Cour de formuler l'ensemble de ses observations d'audit avant la formalisation définitive des états financiers¹⁹. Il convient que dès l'exercice 2007 la date de transmission des états financiers provisoires soit avancée d'au moins une semaine par rapport au calendrier prévu par le code de la sécurité sociale et que l'arrêt des comptes soit différé pour que les organismes soient à même de tenir compte de toutes les observations du certificateur. Les dispositions réglementaires en vigueur devraient être revues en ce sens.

19. Pour l'activité de recouvrement, les états financiers provisoires ont été transmis à la Cour entre le 10 mars et le 13 avril et signés le 18 avril. Pour la branche famille, ils sont parvenus à la Cour entre le 15 mars et le 5 avril pour une signature le 16 avril. Pour la branche maladie, la Cour les a reçus entre le 19 mars et le 4 avril pour une signature le 24 avril. Pour la branche vieillesse, la réception s'est déroulée entre le 15 mars et le 6 avril pour une signature le 16 avril.

Chapitre I

L'activité de recouvrement

L'activité du recouvrement est gérée par un réseau comprenant un établissement public tête de réseau, l'ACOSS, 101 URSSAF, les quatre secteurs recouvrement des caisses générales de sécurité sociale (CGSS) des départements d'outre-mer, la caisse maritime d'allocations familiales et sept centres informatiques interrégionaux. L'URSSAF de Paris²⁰ recouvre 25 % des produits collectés par les URSSAF. Les onze plus importantes recouvrent plus de 50 % des produits.

I - Les comptes 2006

A - Les comptes de l'ACOSS et du recouvrement

1 - Les comptes de l'ACOSS

Le compte de résultat de l'établissement public ACOSS retrace les cotisations, impôts, taxes qu'il encaisse directement²¹. C'est pourquoi son niveau est modeste par rapport à celui des comptes combinés, qui intègrent, eux, les produits encaissés par le réseau des URSSAF²².

En revanche, le bilan de l'ACOSS retrace l'intégralité de l'activité financière du recouvrement puisque c'est l'ACOSS qui gère le compte unique de disponibilités courantes du réseau à la Caisse des dépôts et consignations (CDC) et qui met à la disposition des caisses prestataires et autres bénéficiaires tant les sommes collectées par le réseau que celles résultant des avances de trésorerie de la CDC. Le tableau ci-dessous montre la différence des deux comptes de résultat et la relative proximité des masses du bilan²³.

Année	Comptes	Bilan	Charges	Produits	Résultat
2005	ACOSS seule	17 745,35	1 175,85	23 832,70	22 656,84
	Recouvrement	40 803,14	2 800,33	248 933,92	246 133,60
2006	ACOSS seule	23 262,29	1 210,46	45 286,73	44 076,26
	Recouvrement	47 748,93	3 018,16	267 278,05	264 259,89

20. Elle couvre l'Ile-de-France, à l'exception de la Seine-et-Marne.

21. Les impôts et taxes affectés versés directement par les administrations financières de l'État, de même que les produits de CSG encaissés par l'Etat, et un petit nombre de cotisations.

22. Notamment les cotisations sociales et la CSG sur les revenus d'activité.

23 En M€

A plusieurs reprises, la Cour a indiqué que la présentation tant du compte de résultat que du bilan (avant affectation) de l'ACOSS altérerait la qualité de l'information financière. En effet, si les ressources collectées par le réseau du recouvrement pour le compte des organismes compris dans le périmètre de la loi de financement de la sécurité sociale²⁴ constituent bien des produits, les sommes mises à la disposition des organismes bénéficiaires ne sont pas comptabilisées comme des charges. Par ailleurs, les produits étant inférieurs aux besoins de financement du régime général, l'ACOSS a recours à l'emprunt. Il résulte de ce double dispositif que le passif avant affectation du résultat comporte, d'une part, en haut de bilan un excédent très important (l'équivalent des produits nets constatés), et, d'autre part, en bas de bilan des « dettes négatives » à l'égard des organismes bénéficiaires (auxquels l'ACOSS doit entre autres l'excédent mentionné plus haut). L'affectation du résultat technique apure ces « dettes négatives ».

Le haut conseil interministériel pour la comptabilité des organismes de sécurité sociale (HCICOSS) ayant demandé dès 2005 un changement de présentation, il était prévu que les comptes 2006 comptabiliseraient en charges les sommes mises à la disposition des bénéficiaires. Mais les outils informatiques nécessaires à ce changement n'ayant pu être testés en temps utile, l'agent comptable de l'ACOSS a décidé, pour des raisons de prudence admises par la Cour, de reporter à 2007 cette modification.

La Cour prend acte de l'engagement de l'ACOSS à présenter les comptes 2007 conformément aux préconisations du HCICOSS.

2 - Les comptes combinés du recouvrement

L'observation ci-dessus s'applique également aux comptes combinés. Les frais administratifs du réseau ne représentent que 39 % des charges constatées, le reste étant dû à la défaillance des cotisants (provisions pour créances douteuses, annulations, admissions en non-valeur)²⁵.

24. Le réseau collecte des fonds pour d'autres bénéficiaires, mais ils ne figurent pas en compte de résultat.

25. Il y a aussi des remboursements liés non pas à une défaillance des débiteurs, mais à une erreur qu'ils ont commise à leur propre détriment (environ 180 M€)

B - Les faits caractéristiques de l'exercice

Seuls les comptes combinés rendent pleinement compte de l'évolution financière du recouvrement. Les éléments les plus significatifs qui affectent ces comptes en 2006 sont les suivants :

- Les cotisations, impôts et autres produits affectés ont progressé de 7,8 Md€ Les cotisations sociales progressent de 6,1 % en raison de la croissance de l'assiette et de l'augmentation des cotisations plafonnées de l'assurance vieillesse et des cotisations maladie des salariés du régime d'Alsace-Moselle. La progression de la CSG est un peu supérieure (6,3 %), notamment en raison de la modification des conditions d'assujettissement aux prélèvements sociaux sur les revenus de valeurs mobilières des plans d'épargne logement anciens, qui a entraîné une augmentation de l'ordre de 1,5 Md€
- Le changement le plus important affecte en partie symétriquement deux postes : d'une part, la prise en charge budgétaire de cotisations sociales par l'Etat (c'est-à-dire la compensation d'allègements de part patronale) diminue de manière importante (13,9 Md€). Ce montant lui-même recouvre la progression de certains allègements ciblés et la disparition de la compensation des allègements généraux (-14,52 Md€). A l'inverse, les impôts et taxes affectés progressent de 18,25 Md€ Il s'agit pour l'essentiel d'un transfert, la compensation des exonérations de portée générale étant désormais effectuée par l'affectation d'un panier fiscal (cf. *infra*, IV, B).
- La dégradation de la trésorerie du régime général s'est confirmée. Les soldes déficitaires finaux des comptes courants de la CNAMTS et de la CNAVTS se sont respectivement aggravés de 1,47 Md€ (39,4 %) et de 3,15 Md€(33,3 %), malgré une reprise par la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) du déficit de la CNAMTS à hauteur de 5,7 Md€ Même la branche famille, presque toujours excédentaire en termes de trésorerie, a vu son solde final positif diminuer de 2,07 Md€en 2005 à 0,98 Md€
- En application de l'article 43 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, l'ACOSS a effectué le 28 décembre 2006 une première émission de billets de trésorerie de presque 5 Md€, couverte par la caisse de la dette publique pour une quinzaine de jours, puis placée sur le marché.

Sur ces différents points, l'information donnée par l'annexe aux comptes est suffisante.

II - Vérifications de la Cour

A - Missions intermédiaires

Afin de porter une appréciation sur les dispositifs de contrôle interne sous-jacents à la production des états financiers, la Cour a effectué des missions intermédiaires dans quatre URSSAF entre novembre 2006 et mars 2007²⁶. Elles ont porté principalement sur les éléments suivants :

- au titre du cycle gestion technique : l'ensemble du circuit qui va de l'identification des cotisants à la répartition des produits de la collecte ;
- au titre du cycle gestion administrative : les dépenses de personnel (80 % des charges administratives) et les immobilisations.

Une attention particulière a été portée à trois domaines essentiels :

- la gestion de la trésorerie, la mission de la branche étant de collecter rapidement et efficacement les ressources du régime général pour limiter le recours à l'emprunt à court terme ;
- le contrôle des exonérations, à la fois en raison de leur complexité et des risques d'irrégularités ou de fraudes ;
- la répartition des produits, recettes, impayés et exonérations, en raison de son incidence sur le résultat de chacune des quatre branches prestataires (maladie, AT-MP, retraite, famille).

En revanche, la Cour n'a pas examiné cette année la façon dont le réseau du recouvrement appréhende le phénomène de l'évasion sociale, notamment le travail dissimulé dont l'incidence sur les comptes est très difficilement quantifiable²⁷.

26. URSSAF de Tours, Lille, Toulouse et Paris. Dans cette dernière, outre les organismes centraux, deux directions départementales du recouvrement ont été visitées (Hauts-de-Seine et Seine-Saint-Denis). Les auditeurs informatiques se sont rendus dans le Val de Marne. Les URSSAF visitées représentent 32 % des sommes collectées par les URSSAF et 20,8 % des comptes cotisants.

27. Cf. le rapport du conseil des prélèvements obligatoires consacré à « la fraude aux prélèvements obligatoires et son contrôle » rendu public en mars 2007.

S'agissant du secteur informatique, l'application audité a été l'ensemble SNV2 (système national version 2), qui porte sur le cœur du métier de l'activité de recouvrement. Son audit a inclus des vérifications dans un centre national informatique, dans un centre interrégional, dans le centre informatique et une direction départementale du recouvrement de l'URSSAF de Paris et dans deux URSSAF.

B - Missions finales

Au titre des missions finales, quatre sortes de travaux ont été effectuées.

En premier lieu, les travaux informatiques sur la répartition des cotisations entre tous les bénéficiaires ont été approfondis. Il s'agit d'un point essentiel pour la sincérité des comptes de l'ensemble du régime général (et des autres tributaires). L'interface entre le SNV2 et le logiciel de comptabilité générale des URSSAF a été vérifiée. Celle-ci est satisfaisante, avec toutefois un élément de risque résiduel sur lequel l'attention du contrôle interne a été attirée. Ces travaux ont été conduits pour l'essentiel à l'URSSAF de Paris.

En second lieu, une révision des comptes de l'ACOSS a été menée, tant pour la gestion administrative que pour la gestion technique et les liens avec les comptes des autres branches. Une attention particulière a été portée au suivi et à la répartition des impôts et taxes affectés.

En troisième lieu, la combinaison des comptes de l'ensemble du recouvrement a été analysée ainsi que les écarts de combinaison, d'un montant d'ailleurs non significatif.

Enfin, le rapport de validation de l'agent comptable national a été examiné à partir des travaux des agents comptables auditeurs diligentés par lui. Ces travaux ont été eux-mêmes revus en détail, par l'examen des dossiers de onze URSSAF²⁸.

28. Ces onze URSSAF représentent plus de la moitié de la collecte du réseau.

III - Observations sur le contrôle interne et le dispositif de validation

A - Audit informatique

1 - Evaluation des risques informatiques

Conformément aux préconisations du référentiel commun de validation des comptes des organismes de base, la dernière version du document sur ce sujet a été diffusée le 2 octobre 2006 par l'ACOSS. Elle ne présente pas d'écart significatif avec la norme prévue par le référentiel (ISO 177-99) et constitue un outil de qualité pour la sécurité informatique de la branche. Il reste cependant à en mesurer l'application effective. L'audit de la sécurité informatique de la branche prévu par la précédente convention d'objectifs et de gestion (COG) Etat-ACOSS 2003-2005 n'a pas été effectué.

En matière de continuité de service, deux points sont à relever. D'une part, certains centres régionaux n'ont pas de politique d'externalisation des sauvegardes. En cas de sinistre majeur, des données essentielles pourraient être perdues. D'autre part, même lorsque la conservation des données est organisée, le redémarrage de l'activité des URSSAF d'une interrégion avec les outils d'une autre serait rendu très difficile en l'absence de dispositifs opérationnels prédéterminés à cet effet. Des projets ont été cependant lancés pour maîtriser ces risques.

Par ailleurs, il n'existe pas de politique nationale d'habilitation relative à l'utilisation des transactions dites « sensibles » (opérations permettant d'entrer dans le système des données relatives aux cotisants en dehors des processus usuels et soumis à validation). Quelques URSSAF ne tracent pas les accès à ces transactions, contrairement aux bonnes pratiques.

L'audit informatique a plus largement mis en lumière l'absence de véritable pilotage de l'informatique du réseau par l'ACOSS. La branche ne dispose pas d'une cartographie complète des systèmes d'information utilisés²⁹, et les projets informatiques ne sont pas conduits selon des méthodes homogènes, les équipes disposant d'une très grande autonomie. Le schéma directeur des systèmes d'information adopté à la suite de la COG 2006-2008 prévoit la mise en place de structures collégiales de pilotage, installées en octobre 2006, mais qui ne devaient définir une politique globale de sécurité informatique qu'à la fin de 2007.

29. Certaines URSSAF développent des systèmes propres pour faire face à des impératifs spécifiques (c'est le cas à Paris).

2 - Audit du système national version 2

Le SNV2 est l'outil de production de l'activité de recouvrement. Il assure la gestion des cotisants et le contrôle de leurs cotisations.

De création ancienne (1984), il a été rendu complexe du fait de nombreuses modifications résultant des évolutions de la législation. Introduites à un rythme soutenu, elles ne peuvent plus être complètement validées. En outre, l'importance des temps de traitement peut paralyser l'activité des URSSAF bien qu'un effort soit entrepris pour réécrire des programmes de traitement devenus, du fait de ces ajouts successifs, très complexes.

En dépit de tous les contrôles automatisés qui y ont été programmés, le SNV2 n'est pas en mesure de détecter certaines erreurs commises par les cotisants³⁰. Il ne peut pas, par exemple, vérifier la pertinence géographique des exonérations en zones urbaines³¹. Ces vérifications doivent être faites manuellement par les gestionnaires de comptes. De même, les nombreuses anomalies résultant des traitements doivent-elles être analysées une à une, ce qui est source de risque.

Enfin, la traçabilité des opérations du SNV2 n'est pas systématiquement assurée, de nombreux fichiers transitoires, comme le fichier des anomalies de répartition, étant effacés à chaque mise à jour. Cette situation nuit aux opérations de validation des comptes pour les URSSAF (ces dernières conservent quand elles le peuvent sous format papier une impression de ces fichiers transitoires sur les trois derniers mois).

En l'état, cette situation constitue une limitation aux travaux d'audit.

30. Il existe quelque 700 codes types de personnel correspondant à des cas de figure et des taux de cotisation différents ou à des exonérations spécifiques. Le réseau recouvre chaque année 780 M€ liés à des insuffisances déclaratives, mais rembourse environ 120 M€ liés à des surdéclarations.

31. Le SNV2 ne connaît que les communes, alors que les zones de redynamisation urbaine, par exemple, ne concernent que des fractions de communes. Les agents sont contraints de vérifier l'éligibilité du bénéficiaire à l'aide de la liste des voies de la zone concernée.

B - Observations sur le contrôle interne

1 - Le déploiement du contrôle interne

L'ensemble des tâches du réseau a fait l'objet d'un référentiel national des fonctions et processus (RFP) qui identifie dix fonctions et 268 processus. Chaque processus doit en principe faire l'objet d'un document de procédure, d'instructions précises, de contrôles clés en partie automatisés, en partie manuels, résumés par l'existence de circuits informatisés de traitement des flux de travaux.

Par ailleurs, l'ACOSS a identifié cinq « flux opératoires stratégiques » (FOS), ensemble d'actions de gestion auxquelles sont associées des « standards de pratiques recommandées » (SPR) et des indicateurs qui permettent de mesurer si le FOS est correctement suivi.

Les processus doivent être déclinés localement, l'hétérogénéité du réseau des URSSAF ne permettant pas d'envisager des dispositifs uniformes. Les URSSAF peuvent s'écarter d'un SPR si elles justifient de pouvoir aboutir au même résultat.

Outre que les SPR ne sont pas encore tous publiés, trois remarques se dégagent des visites sur place :

- à peine plus du tiers des processus fait aujourd'hui l'objet d'une documentation complète ; ce sont en général les plus importants, mais certains autres, très complexes, ne le sont pas encore ;
- en dépit de la rapidité avec laquelle certaines URSSAF (Paris notamment) ont accru au second semestre 2006 la couverture de leurs processus par des procédures formalisées, il n'est pas établi que la mise en œuvre soit réalisée au même rythme partout compte tenu des réalités locales. La fiabilité du bilan établi à cet égard n'est d'ailleurs pas complète en raison des marges importantes d'auto-appréciation laissées aux URSSAF ;
- enfin, l'absence de traçabilité de nombreux contrôles ne permet pas d'avoir l'assurance minimale qu'ils ont été effectués. Du fait de l'hétérogénéité des pratiques des URSSAF, les garanties que l'on peut tirer du contrôle interne dans l'une d'entre elles ne procurent aucune assurance quant aux autres.

2 - La répartition entre les bénéficiaires

La répartition des produits, des exonérations, des impayés et des recettes entre les contributaires est une opération complexe qui peut engendrer une quarantaine de types d'anomalies différentes. Les sommes en attente sont réparties de manière forfaitaire en attendant d'être corrigées. Certaines sont simples à résoudre, d'autres parfois nécessitent un accord au niveau national. Certaines, systémiques, sont corrigées grâce à une amélioration de programme et ne réapparaissent plus ; d'autres proviennent de cas d'espèce et doivent être résolues par une « transaction sensible ». Elles mobilisent un nombre important de gestionnaires de comptes. Il en résulte une nette amélioration de la gestion des anomalies : le montant détecté des anomalies de répartition sur les crédits s'est réduit sensiblement au cours des derniers mois.

La Cour a effectué de nombreuses vérifications d'audit en plus de celles réalisées au titre de l'audit informatique mentionné plus haut. Bien que la répartition entre les contributaires comporte des erreurs, la Cour les juge globalement non significatives au vu des contrôles complémentaires effectués dans les URSSAF visitées. Pour autant, le SNV2 n'étant ni parfaitement fiable, ni entièrement stable, des marges de progrès existent. En outre, des anomalies anciennes (remontant à 1996-1998) susceptibles d'affecter marginalement la répartition des restes à recouvrer entre contributaires (mais non leur masse) subsistent.

La Cour prend acte de l'engagement de l'ACOSS à procéder courant 2007 à la solution définitive de ces anomalies.

3 - Le contrôle des exonérations

Le SNV2 réalise des contrôles automatisés dès lors que l'exonération répond à des critères en mémoire dans le système (nombre de salariés, domiciliation, activité professionnelle, etc.). Le SNV2 peut aussi vérifier l'existence de pièces justificatives lorsqu'elles ont été fournies et que le système a été renseigné à cet effet. En revanche, il ne peut vérifier ni les domiciliations géographiques fines ni le caractère probant des pièces justificatives. Ces tâches relèvent des gestionnaires, et, pour leur supervision, du contrôle interne.

Des travaux effectués par la Cour dans les URSSAF, il apparaît que ces tâches sont effectuées de façon satisfaisante aux URSSAF de Paris, Lille, Tours et Toulouse. Les anomalies relevées par le système sont dans l'ensemble traitées bien que la traçabilité des traitements ne soit pas toujours établie. Il y a donc un problème de formalisation des contrôles. Dans les limites des missions effectuées, la Cour conclut que les

URSSAF appréhendent de manière correcte les exonérations lorsque les déclarations ne sont pas biaisées ou involontairement erronées, ce qui relève de la problématique du contrôle de l'assiette.

Cependant, la réglementation relative à certaines exonérations, notamment l'allégement « Fillon », le contrat de professionnalisation, les avantages en nature des hôtels, cafés, bars et restaurants et les jeunes entreprises innovantes, est applicable sans document justificatif. La sincérité des déclarations repose sur un contrôle sur place dont les moyens sont limités. L'audit des comptes se heurte ici à des limites qui doivent être relevées.

Au total, le déploiement incomplet du contrôle interne constitue une limitation aux travaux d'audit de la Cour pour ce qui concerne les comptes combinés.

C - Les travaux d'audit de l'ACOSS en vue de la validation des comptes des organismes de base

1 - Le dispositif opérationnel

Une équipe de dix auditeurs a été constituée en 2005. L'agent comptable de l'ACOSS a divisé le territoire en cinq zones et a affecté à chacune comme auditeur un agent comptable expérimenté venu d'une URSSAF d'une autre zone et un assistant. Un coordinateur a été affecté en outre à Paris.

Cette équipe a d'abord contribué à la préparation des documents que les URSSAF doivent renseigner en vue de la validation. Etabli fin 2005 et début 2006, le référentiel de validation a permis aux agents comptables auditeurs de maîtriser leur nouveau métier. Conforme au référentiel commun de validation, celui propre au recouvrement comporte des outils d'analyse des comptes et de leurs évolutions (feuilles maîtresses, revues analytiques), des informations nécessaires à la constitution d'un dossier permanent et un découpage en cycles et sous-cycles d'audit, une liste de contrôles des comptes locaux, des indicateurs de délai et de qualité des comptes, des questionnaires en vue de vérifier le contrôle interne dans les domaines de la comptabilité générale, des gestions techniques, de l'informatique, et les dossiers de clôture (gestion administrative et gestion technique).

Les équipes de l'ACOSS ont effectué douze missions intermédiaires sur place en 2006, dont deux essais à blanc (Dijon et Rennes) sur les comptes 2005 pour tester les outils. Les dix missions intermédiaires classiques ont permis d'apprécier notamment la tenue de la comptabilité, le suivi des postes sensibles (les crédits à affecter³²), l'organisation du contrôle interne et la vérification des indicateurs produits. Les URSSAF ainsi auditées ne représentaient cependant que 8,25 % des encaissements de l'ensemble URSSAF-CGSS, et 9,34 % des cotisants, ce qui limite l'étendue de la validation. Les auditeurs ont dans un premier temps consacré des efforts excessifs à la gestion administrative.

2 - Les vérifications des agents comptables auditeurs

Aucune mission finale sur place n'a été effectuée. C'est donc sur pièces et à partir des déclarations des audités que les agents comptables auditeurs ont opéré.

Alors qu'il était prévu que leurs documents de travail comptables de base (dossier de clôture constitué de feuilles maîtresses et de revues analytiques) seraient automatiquement nourris des données pertinentes, cela n'a pas été le cas. Leur travail de révision comptable a donc été ralenti.

Par ailleurs, les auditeurs ont dû se satisfaire des éléments d'information qui leur étaient fournis par les URSSAF. C'est ainsi qu'ils ont pu considérer comme manquants des documents existants mais non produits, et, à l'inverse, ont été contraints de tenir pour exacts de nombreux éléments déclaratifs. Il s'agit de la limitation principale qui affecte l'étendue et les résultats de leurs travaux puisque l'audit consiste précisément à vérifier la matérialité des assertions des audités, ce qui a été le plus souvent impossible.

Par ailleurs, il semble que les attentes des auditeurs aient été différentes selon les zones où ils ont opéré. Près des deux tiers des observations sur les annexes littéraires³³ émanent d'une seule des cinq zones d'audit mentionnées *supra*.

32. Il s'agit des encaissements que l'on ne sait pas rattacher immédiatement à une créance déterminée. Ils font l'objet d'une répartition forfaitaire.

33. C'est-à-dire des commentaires faits par les URSSAF elles-mêmes sur leurs propres comptes. Il ne s'agit pas des annexes au sens comptable.

3 - Le rapport de validation

Le rapport de validation de l'agent comptable national, complet et documenté, est fondé sur les travaux des agents comptables auditeurs.

Ces travaux concluent à la validation des comptes des 101 URSSAF, avec le plus souvent des observations n'ayant pas d'incidence sur l'opinion, de la caisse maritime, de trois des quatre caisses générales de sécurité sociale et de six des sept centres régionaux de traitement informatique de la branche.

Opinions sur les comptes des organismes de base

	URSSAF	CGSS	CERTI	CMAF
Validation sans restriction	-	-	-	-
Validation avec observation	99	3	6	1
Validation avec observations et corrections	2	-	-	-
Refus de validation	-	1	1	-

Le principal refus de validation concerne la CGSS de la Guadeloupe³⁴ qui n'a produit que le 17 avril les documents prévus par le référentiel de validation³⁵.

Même si les conclusions des agents comptables auditeurs sont fondées sur des travaux sur pièces importants, ceux-ci reposent sur des éléments déclaratifs qui n'ont pas été précédés de suffisamment d'audits sur place pour permettre d'apprécier l'effectivité du contrôle interne.

En conclusion, la Cour constate que les insuffisances des opérations de validation constituent une limitation à l'audit des comptes combinés. Elle prend acte de l'engagement de la direction de l'ACOSS de couvrir par des audits sur place 40% des organismes en 2007.

34. Soit 0,34 % du total des produits du recouvrement.

35. Le second refus de validation concerne le CERTI de Lille, dont un des comptes intermédiaires en vue de la détermination du résultat présentait un solde positif, alors qu'il devait être nul. Cette anomalie, reproduite depuis l'ouverture du bilan 2002, est sans incidence significative.

IV - Observations sur les comptes

Les observations mentionnées ci-dessous portent principalement sur les comptes de l'ACOSS mais concernent mécaniquement les comptes du recouvrement.

A - Les créances anciennes de l'ACOSS sur l'Etat

Un total de 1,22 Md€ figure au compte 4451 de l'ACOSS au titre de dettes de l'Etat antérieures à 2002³⁶. Il s'agit de créances concernant des exonérations, soit déclarées non conventionnelles par la Cour de justice des communautés européennes (aides textile-habillement), soit ayant fait l'objet de débats pour déterminer si elles avaient été ou non comprises dans la reprise de dettes par le fonds de financement de la réforme des cotisations patronales (FOREC) début 2000.

Le principe de prudence conduit normalement une entreprise qui détient une créance impayée de plus d'une année à la provisionner. Cette démarche est justifiée par l'obligation de produire des états financiers sincères dans lesquels les créances douteuses sont isolées. Le provisionnement se transforme en perte dès lors qu'il apparaît que le créancier est introuvable ou insolvable, ou s'il est manifeste que les frais de recouvrement ne seront pas couverts par la recette. Le réseau du recouvrement applique ces principes aux cotisations qu'il est chargé de recouvrer.

A l'occasion de l'établissement de son bilan pour 2006, l'Etat a bien reconnu ces dettes, ce qui doit être relevé, mais sans pour autant les régler ni même manifester l'intention de le faire. L'ACOSS et par voie de conséquence les caisses prestataires se trouvent ainsi dans une situation particulière. L'Etat reconnaît sa dette mais ne s'en acquitte pas. Les voies de justice ne peuvent être empruntées par l'ACOSS puisque il faudrait à

36. Ces créances se décomposent de la manière suivante : 594 M€ au titre de la réduction Juppé sur les bas salaires et 119 M€ au titre de la loi Aubry sur la RTT (institution du FOREC, janvier 2000), 148 M€ au titre des exonérations d'allocations familiales et 46 M€ au titre de la loi ARTT Robien (échéance de janvier 2001). Une dernière créance d'un montant de 320 M€ correspond à une aide aux industries du textile et de l'habillement déclarée contraire aux traités par la CJCE et dont l'Etat doit poursuivre le recouvrement auprès des entreprises bénéficiaires, lesquelles reversent au réseau du recouvrement les très faibles montants remboursés.

cet effet un accord de ses tutelles. Ces actifs sont donc pour l'instant essentiellement nominaux³⁷.

La Cour estime que cette situation ne saurait se prolonger sans affecter la sincérité des états financiers du régime général. Dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

B - La compensation des allègements généraux

La loi de finances initiale pour 2006 (art. 56) a introduit dans le code de la sécurité sociale un article L. 131-8 disposant que les allègements de cotisations à caractère général (dispositifs « Aubry », « Robien » et surtout « Fillon ») sont désormais compensés par des impôts et taxes affectés (ITAF).

L'arrêté du 6 février 2006 « fixant les règles comptables relatives à l'application de l'article 56 » précité a, « à titre exceptionnel », rattaché aux comptes de l'exercice 2005 les impôts et taxes « versés à compter du 1^{er} janvier 2006 (...) pour un montant correspondant à l'évaluation des allègements [généraux] relatifs au mois de décembre ou au dernier trimestre de l'année 2005 ». Dans ce cadre, un produit à recevoir de 1,83 Md€ a été rattaché aux comptes de résultat des branches du régime général de l'exercice 2005, progressivement apuré par les versements d'ITAF intervenus entre le 1^{er} janvier et le 6 février 2006.

A cette date en effet, selon l'ACOSS, les produits fiscaux avaient couvert les exonérations constatées (et non plus prévues) au titre des dernières déclarations des employeurs pour 2005. Ces exonérations étaient, selon l'ACOSS, inférieures de 291 M€ aux produits à recevoir comptabilisés par les branches du régime général. Cette donnée figure dans les annexes des comptes combinés de ces branches.

Or, cette information est incomplète. En fait, la mise en place d'une fonctionnalité améliorée de la répartition au sein des URSSAF, insuffisamment testée, a d'abord abouti à de nombreuses anomalies dont la principale était liée aux allègements « Fillon » pour les entreprises ayant bénéficié du dispositif « Aubry ». Cela a entraîné d'abord une sous-estimation importante des allègements à répartir (montant précité de 291 M€). Par la suite, les erreurs ont été intégralement corrigées sans qu'il soit possible dans ces conditions de déterminer ce qu'aurait été le montant exact des exonérations constatées au 6 février 2006 hors anomalies.

37. L'existence de ces créances anciennes pèse sur le fonds de roulement des branches en particulier pour la maladie et la retraite.

Postérieurement, le traitement comptable des impôts et taxes affectés à la sécurité sociale a lui-même été modifié. Un arrêté du 7 mars 2007 a modifié à la marge les clés de répartition pour les aligner sur les constats effectués. Surtout, un arrêté interministériel du 8 février 2007 a défini de manière pérenne (cf. chapitre préliminaire) les modalités de rattachement de ces produits à l'année du fait générateur. La mise en œuvre de ces règles s'est traduite par la comptabilisation à la clôture de 2006 d'un produit à recevoir de 2,2 Md€, évalué (en février 2007) principalement par le ministère de l'économie et des finances, au titre des impôts et taxes dont le fait générateur est situé en 2006, mais non encore déclarés à la clôture de l'exercice ou déclarés mais non encore encaissés. Ce montant est à rapprocher de l'estimation, effectuée par l'ACOSS, des allègements généraux relatifs aux dernières cotisations pour 2006, non connus à la date d'établissement des comptes (1,9 Md€).

Au total et au-delà des erreurs et approximations ayant marqué sur le plan comptable la transition entre l'ancien et le nouveau système, l'incidence financière de ces changements cumulés est limitée sur les comptes 2006.

Toutefois, l'ACOSS a constaté que les ITAF encaissés de janvier à décembre 2006 (18,34 Md€) ont pratiquement couvert les allègements généraux constatés pendant la même période (18,39 Md€). Elle en a déduit un manque d'un peu moins de 5 M€. Se fondant sur l'article L. 131-8 du code de la sécurité sociale, dont le premier alinéa du IV dispose qu'« en cas d'écart constaté entre le produit en 2006 des impôts et taxes affectés et le montant définitif de la perte de recettes liée aux allègements de cotisations sociales mentionnés au I pour cette même année, cet écart fait l'objet d'une régularisation, au titre de l'année 2006, par la plus prochaine loi de finances suivant la connaissance du montant définitif de la perte », l'ACOSS a inscrit ce manque à un compte de produit et au débit du c/ 44218 (autres opérations faites pour le compte de l'Etat). Non seulement cette comptabilisation est contestable (il s'agit en effet d'un produit à recevoir de l'Etat à faire figurer au c/4458), mais elle résulte d'un raisonnement en comptabilité de caisse qui ne saurait être admis aujourd'hui. En outre, cette comptabilisation manque de base légale car le texte précité est une disposition dépourvue de valeur normative. En effet, de jurisprudence constante du Conseil constitutionnel, les injonctions pour l'avenir que le législateur se donne à lui-même ne l'engagent pas et ne créent aucun droit.

Si l'enjeu financier pour 2006 est minime, la Cour estime qu'il s'agit d'un problème de principe qu'elle se doit de signaler.

C - La non comptabilisation de 136 M€ dans les produits et à l'actif de l'ACOSS

Les remises conventionnelles dues par les laboratoires pharmaceutiques au titre de la fin de 2006 ont été estimées et notifiées à l'ACOSS par le CEPS (comité économique des produits de santé). Cette somme ayant été notifiée après la clôture des comptes de l'ACOSS, elle n'y a pas été intégrée (mais l'a été dans les comptes combinés, établis plus tardivement).

Cette omission porte atteinte à l'exhaustivité des comptes de l'ACOSS. Ce point est toutefois mentionné dans l'annexe.

D - Les risques afférents à l'assiette des allègements de cotisations sociales

L'interprétation des dispositions de la loi « Fillon » a été modifiée au 1^{er} janvier 2006 par l'insertion dans le code de la sécurité sociale d'un article nouveau (L. 241-15) qui précise le champ des heures rémunérées.

En effet, en raison du mode de calcul de la réduction des cotisations patronales introduit par la loi « Fillon », les employeurs avaient intérêt à ce que soient comptées comme heures rémunérées non pas la durée effective de travail consécutive à la mise en œuvre de la réduction du temps de travail, mais le temps de travail comptabilisé selon la méthode antérieure. Or, les URSSAF n'ont compté que les heures effectives. Le nouvel article L. 241-15 a fait droit, au contraire, à l'interprétation des employeurs.

Bien que cette loi ne dispose que pour l'avenir sous réserve des décisions ayant force de chose jugée et des instances en cours³⁸, elle modifie l'environnement des contentieux en cours et a conduit le réseau à réviser ses positions antérieures. Il s'ensuit que les charges qui pourraient en résulter devraient être provisionnées.

L'ACOSS a fait valoir que « l'estimation ne peut être réalisée qu'à partir d'une enquête auprès des URSSAF pour connaître les litiges dont elles sont saisies. En tout état de cause, les difficultés techniques sont très importantes et ne nous permettent pas de réaliser cette évaluation ».

38. Une tentative d'interprétation rétroactive au 1er janvier 2003 introduite dans l'article 22 de la loi n° 2006-393 du 31 mars 2006 pour l'égalité des chances a été disjointe par le Conseil constitutionnel (décision 2006-535 DC du 30 mars 2006, considérant 33), mais seulement pour des raisons de procédure législative.

Si cette réponse est acceptable pour l'estimation du montant en cause, la Cour considère en tout état de cause que cette question aurait dû faire l'objet d'une explication dans l'annexe aux comptes combinés, ce qui n'a pas été le cas. Il en résulte un désaccord sur l'information financière fournie

E - Autres observations

1 - Les différences sur restes à recouvrer

Suite au passage à la comptabilité en droits constatés du réseau du recouvrement et de ses outils informatiques, il existe une différence entre les restes à recouvrer (et les provisions pour créances douteuses) notifiées aux attributaires du recouvrement entre 1996 et 1998 et la répartition de ces mêmes restes à recouvrer dans les comptes des URSSAF et de l'ACOSS. Comme il s'agit d'un problème de répartition, les uns ont eu des notifications supérieures à leurs droits, et les autres des notifications inférieures, sans qu'il soit possible aujourd'hui de déterminer l'ampleur de la régularisation à opérer au cours de l'exercice de 2007.

2 - L'absence d'inventaire

26 URSSAF déclarent ne pas vérifier la correspondance de l'inventaire comptable de leurs immobilisations avec l'inventaire physique. En raison du caractère déclaratif du mécanisme de validation, cet effectif est un minimum. Bien que l'incidence sur le montant total de l'actif soit peu significative, une amélioration est indispensable.

V - Position sur les comptes 2006 de l'activité de recouvrement et de l'ACOSS

A - Les comptes combinés de l'activité de recouvrement

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 l'activité de recouvrement signés le 16 mars 2006 par l'agent comptable de l'ACOSS et visés le même jour par le directeur.

Les états financiers objet de la mission de certification de la Cour ont été élaborés conformément aux normes comptables applicables aux organismes de sécurité sociale présentées au chapitre préliminaire (section I) du présent rapport et notamment à l'arrêté du 27 novembre 2006 portant adoption des règles de combinaison des comptes des organismes de sécurité sociale. Ils comprennent : le bilan combiné de synthèse, le compte de résultat combiné de synthèse et l'annexe, conformément aux modèles agréés par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale. Les vérifications ont été menées en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire (section II), et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières. Compte tenu de la date d'application des dispositions susmentionnées, les comptes de l'exercice précédent n'ont pas fait l'objet de vérifications autres que la revue mentionnée dans le rapport préparatoire de septembre 2006.

La Cour, au terme de vérifications dont les limites ont été rappelées au chapitre préliminaire, certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables, les comptes combinés de l'activité de recouvrement sont réguliers, sincères et donnent, dans leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière et du patrimoine du recouvrement, sous les réserves énumérées ci-dessous.

– L'audit des comptes a été affecté de limitations :

1°) Le déploiement inachevé des dispositifs de contrôle interne constitue une limitation aux travaux d'audit du certificateur.

2°) Les vérifications d'audit effectuées par l'ACOSS ne permettent pas, en raison de leurs lacunes (insuffisance quantitative des missions sur place et caractère déclaratif des documents audités), de fonder la validation des comptes des organismes de base sur des éléments suffisants.

- *L'information financière est insuffisante sur un point significatif :*

En effet, la modification législative de la définition des heures rémunérées pour le calcul des allègements de cotisations est susceptible d'entraîner des recours contentieux significatifs de la part des entreprises. Si la Cour admet les raisons techniques pour lesquelles l'ACOSS n'a pu calculer des provisions, elle considère que l'information fournie dans l'annexe aux comptes est insuffisante.

*

* *

En outre, la Cour formule l'observation suivante :

Des créances sur l'Etat antérieures à 2002 et relatives aux exonérations de cotisations sociales subsistent dans les comptes de l'ACOSS pour un montant de 1,22 Md€. Dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

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 CJP, la Cour a vérifié les comptes de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) signés le 16 mars 2007 par l'agent comptable et visés le même jour par le directeur.

Les états financiers objet de la mission de certification de la Cour ont été élaborés conformément aux normes comptables applicables aux organismes de sécurité sociale présentées au chapitre préliminaire du présent rapport. Ils comprennent : le bilan de synthèse, le compte de résultat de synthèse et l'annexe, conformément aux modèles agréés par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale. Les vérifications ont été menées en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit de l'IFAC 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. Compte tenu de la date d'application des dispositions susmentionnées, les comptes de l'exercice précédent n'ont pas fait l'objet de vérifications autres que la revue mentionnée dans le rapport préparatoire de septembre 2006.

La Cour, au terme de vérifications dont les limites ont été rappelées au chapitre préliminaire, certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables les comptes de l'ACOSS sont réguliers, sincères et donnent, dans leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de l'organisme, sous la réserve de la non-conformité de la présentation du compte de résultat de l'exercice 2006 au modèle retenu par le haut conseil interministériel des organismes de sécurité sociale, en raison du report à 2007 de l'application de ce modèle.

*

* *

En outre, la Cour formule l'observation suivante :

Des créances sur l'Etat antérieures à 2002 et relatives aux exonérations de cotisations sociales subsistent dans les comptes de l'ACOSS pour un montant de 1,22 Md€. Dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

Chapitre II

Les branches maladie et accidents du travail et maladies professionnelles

Les branches maladie³⁹ et accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) sont gérées par le même réseau, constitué de la CNAMTS et de ses organismes de base, soit 128 caisses primaires d'assurance maladies (CPAM), 4 caisses générales de sécurité sociale (CGSS), 16 caisses régionales d'assurance maladie (CRAM⁴⁰), 8 centres de traitement informatique (CTI) et divers autres organismes⁴¹.

I - Les comptes 2006

A - Les comptes de la CNAMTS et des deux branches

1 - Les comptes de la CNAMTS

Les charges du compte de résultat de la CNAMTS (les deux branches confondues) s'élèvent à 164,2 Md€ et les produits à 158,3 Md€.

La majeure partie des produits du compte de la CNAMTS est constituée des cotisations, des impôts et taxes affectées et des transferts et contributions reçues. Ces produits, sauf exception (cf. *infra*, IV, A), figurent au compte de résultat combiné de chacune des deux branches.

Les charges comprennent, pour l'essentiel, des dotations aux organismes du réseau leur permettant de financer les prestations qu'ils délivrent ainsi que leurs charges administratives.

Le bilan (de 21,2 Md€) reflète également le rôle tenu par les comptes de la CNAMTS vis-à-vis de ceux des branches. A l'actif figurent notamment les créances sur les cotisants (13,8 Md€), qu'on retrouve également au bilan des comptes combinés. Plus de 75% du passif est constitué de dettes à l'égard des organismes du réseau.

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

40. 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.

41. 4 directions régionales du service médical, 22 unions régionales des caisses d'assurance maladie.

2 - Les comptes combinés

Avec 152,6 Md€ de charges et 146,7 Md€ de produits, le compte de résultat de la branche maladie présente un résultat négatif de 5,9 Md€. Les masses du bilan sont de 26,8 Md€, dont 24,6 Md€ de créances à l'actif et 15,1 Md€ de dettes à court terme au passif.

Les montants de la branche AT-MP sont très nettement inférieurs à ceux de la branche maladie. Les charges, de 10,3 Md€, y sont presque équilibrées par 10,2 Md€ de produits, le résultat s'étant établi à -0,06 Md€. Les masses du bilan (2,6 Md€) sont réparties dans les mêmes proportions que dans la branche maladie.

B - Les faits caractéristiques de l'exercice⁴²

1 - Maladie

Les comptes de l'exercice sont marqués par l'entrée en vigueur et la poursuite de plusieurs réformes ainsi que par des corrections opérées à la demande de la Cour. Ces informations figurent bien dans l'annexe aux comptes.

a) Les faits nouveaux

L'augmentation importante des charges (12,9%) et des produits (14,8%) du compte de résultat s'explique par les règles nouvelles de comptabilisation des charges médico-sociales liées à la création de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Selon les dispositions de l'article L. 14-10-5 du CASF, les charges correspondant à l'ONDAM personnes handicapées et personnes âgées doivent être retracées dans les comptes de la CNSA, la CNAMTS ne faisant figurer en charges que sa seule contribution à la CNSA⁴³. Toutefois, les caisses primaires d'assurance maladie continuant d'inscrire dans leurs comptes les charges liées aux versements aux établissements médico-sociaux, il en est résulté une double comptabilisation de charges dont l'impact sur le

42. Compte tenu de ce que les masses financières reflètent les mêmes charges et produits et sous réserve de l'explication des écarts (pour des montants faibles), les développements ci-dessous consacrés aux comptes combinés sont applicables aux comptes de la CNAMTS.

43. Il s'agit de la quote-part de charges du régime général (maladie et AT-MP) au titre de l'ONDAM (personnes âgées et personnes handicapées) telle que notifiée par la CNSA à la CNAMTS en application de l'arrêté du 9 janvier 2007.

résultat a été neutralisé par la comptabilisation d'un montant équivalent de produits. Si la CNAMTS n'avait enregistré dans ses comptes que sa seule contribution à la CNSA, les charges et produits du compte de résultat combiné n'auraient augmenté que de 5,7 et 7,1%.

S'agissant de l'augmentation des produits, les comptes 2006 reflètent des modifications dans la prise en charge par l'État de la compensation des exonérations de cotisations sociales et dans le changement intervenu en matière de rattachement de certains ITAF à l'exercice (cf. *supra*, chapitre I). Ce changement de méthode a eu un impact favorable sur le résultat de 116,4 M€

En dehors des produits désignés par l'arrêté du 8 février précité, ce rattachement a également concerné les remises conventionnelles des laboratoires pharmaceutiques, ce qui explique la forte progression de ce produit en 2006 (passant de 308,8 M€ en 2005 à 506,7 M€).

Les modalités de recouvrement de la CSG assise sur les revenus de placement (plans d'épargne-logement) ont eu également un impact favorable sur le compte de résultat : cette ressource a augmenté de 1,41 Md€ en raison de la modification, à partir de 2006, du mode de prélèvement social sur les PEL de plus de dix ans.

b) Les effets de réformes antérieures

Ces effets concernent, d'une part, la réforme du financement des établissements de santé et, d'autre part, les transferts des déficits de l'assurance maladie à la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES).

La tarification à l'activité

La montée en puissance de la réforme de la tarification à l'activité (passage du taux de T2A de 25 à 35%⁴⁴) a eu plusieurs conséquences sur les comptes 2006 :

- les avances consenties aux établissements afin de lisser leur trésorerie ont augmenté de près d'1 Md€(30%) à 4,26 Md€⁴⁵ ;
- en raison de la hausse de la part tarifiée à l'activité, les provisions⁴⁶ afférentes au quatrième trimestre d'activité ont également été augmentées, à 2,77 Md€ (hausse de plus de 800 M€, soit 60% de la hausse globale des provisions pour charges de prestations sociales) ;
- les charges à payer sur prestations ont augmenté de 566 M€ (20%) à 3,23 Md€

La reprise de déficit par la CADES

Les capitaux propres de l'assurance maladie ont été favorablement affectés par le versement de 5,7 Md€ de la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) à l'ACOSS au titre de la reprise du déficit de la branche maladie pour 2006⁴⁷. Ce versement venant s'imputer sur le report à nouveau avant affectation du résultat, il ne figure pas en tant qu'apport dans les capitaux propres mais l'information appropriée est fournie dans l'annexe. Le versement de la CADES a eu pour conséquence de rendre positif le report à nouveau après affectation en dépit de la

44. La part de la T2A devant augmenter progressivement entre 2005 et 2012, la rémunération au titre de l'activité exprimée en termes de GHS est affectée d'un taux arrêté chaque année par le ministère de la santé. Son augmentation progressive a pour contrepartie la diminution progressive d'une dotation annuelle complémentaire (DAC)

45. Les avances versées en 2005 avaient pour objet d'éviter que la mise en place de la T2A ne s'accompagne de difficultés de trésorerie pour les établissements. Les avances versées en 2006 devaient permettre de compenser l'effet tardif de l'augmentation du taux de T2A.

46. Les provisions pour charges techniques doivent notamment permettre de rattacher à l'exercice la rémunération de l'activité du quatrième trimestre d'activité. A mesure que le taux de T2A est augmenté, les montants à provisionner augmentent mécaniquement.

47. Décret n° 2006-1214 du 4 octobre 2006 pris sur le fondement de l'article 76 de la loi du 13 août 2004. Le montant repris (5,7 Md€) est inférieur au montant prévisionnel (6 Md€) en raison d'un trop versé en 2005 (le montant de la reprise 2005 avait été fixé à partir d'un montant de déficit prévisionnel de 8,3 Md€, or le déficit n'a été que de 8 Md€). La régularisation (300 M€) a eu lieu en 2006.

succession d'exercices déficitaires de la branche maladie. En revanche, il n'a pas contribué, comme en 2005, à réduire les charges financières de la branche qui ont plus que doublé en 2006, passant de 63,7 M€ à 130,1 M€

Les corrections opérées à la demande de la Cour

Plusieurs corrections opérées à la demande de la Cour ont eu un impact sur les comptes 2006 :

- Les dépenses 2004 et 2005 au titre de l'action sanitaire et sociale (prise en charge d'affections de longue durée ne figurant pas dans la liste des affections ouvrant droit à exonération totale), maintenues en compte d'attente faute de crédits budgétaires suffisants, ont fait l'objet d'une provision pour charges d'un montant de 145,5 M€⁴⁸.
- L'application intégrale du principe des droits constatés pour la comptabilisation des opérations effectuées dans le cadre des conventions internationales relatives aux migrants a entraîné, d'une part, la passation d'une provision pour charges d'un montant de 347,6 M€ au titre des remboursements futurs de la CNAMTS pour les soins de ressortissants français délivrés à l'étranger, et, d'autre part, le constat de produits à recevoir du centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (CLEISS) pour l'ensemble des remboursements au profit de la CNAMTS pour les soins délivrés en France à des étrangers. Cette seconde correction a conduit à augmenter les produits de 327,4 M€

48. La régularisation définitive devait intervenir en 2007 dans un cadre réglementaire et budgétaire renouvelé. Elle serait sans impact, étant équilibrée par la reprise de la provision.

- L'inscription au compte de résultat à la fois de charges résultant de la comptabilisation des factures des établissements pour la prise en charge des « soins urgents⁴⁹ » (92,2 M€) et des dépenses d'action sanitaire et sociale en dépassement de crédits budgétaires au titre de 2006 (75,7 M€) a entraîné la forte augmentation du compte de charges exceptionnelles de 4,8 M€ en 2005 à 170,3 M€ en 2006.

Au total, les corrections opérées à la demande de la Cour ont eu un impact négatif de 333,6 M€ sur le résultat de la branche.

2 - AT-MP

Après avoir connu un déficit de 438,1 M€ en 2005, la branche AT-MP améliore son résultat, le déficit n'étant plus que de 58,7 M€. Cette évolution s'explique par un accroissement des produits (+ 9,1 %) près de deux fois supérieure à celui des charges (+ 4,9 %).

a) Les charges

Les charges de la branche AT-MP sont passées de 9,8 Md€ en 2005 à 10,3 Md€ en 2006. Cet accroissement est dû pour l'essentiel aux charges de gestion technique dont la croissance a été de 5,1 %.

Près de la moitié de l'accroissement des charges s'explique par la progression des dotations aux fonds « amiante ». La contribution au FCAATA, prévue par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, est passée de 600 à 700 M€ et la contribution au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA), également prévue par la LFSS, est passée de 200 à 315 M€.

49. Les dépenses de « soins urgents » concernent les dépenses de soins de ressortissants étrangers en situation irrégulière présents depuis moins de trois mois sur le territoire français. Il s'agit d'un dispositif très proche de l'aide médicale d'Etat, ce qui explique que dans un premier temps la CNAMTS ait refusé d'enregistrer en charges les dépenses non couvertes par le budget de l'Etat. Or, l'article L. 254-1 du CASF n'a pas prévu que l'Etat prenne à sa charge la totalité de ses dépenses mais verse à la CNAMTS une « dotation forfaitaire annuelle ». Un arbitrage du Premier ministre en mars 2007 a confirmé l'interprétation de la Cour selon laquelle les dépenses venant en excédent de cette dotation forfaitaire sont bien, en vertu de l'article précité, des charges de la CNAMTS.

Les « diverses charges techniques » (compte 658) ont vu leur montant doubler, de 99,5 M€ à 201,6 M€. Cette augmentation de 102,0 M€ s'explique principalement par l'inscription au compte 6588 « diverses autres charges techniques » d'un montant de 88,7 M€. Il s'agit d'une correction demandée par la Cour visant à enregistrer au compte de résultat la part des charges directement supportées par la branche au titre du FCAATA, au-delà de la charge liée à la contribution de 700 M€ au fonds lui-même.

b) Les produits

Les produits de la branche AT-MP sont passés de 9,3 Md€ en 2005 à 10,2 Md€ en 2006.

S'agissant des produits de gestion technique, l'accroissement des cotisations⁵⁰ (+ 6,5 %) explique plus de la moitié de l'évolution des produits.

Le compte 758 « divers produits techniques » retrace un produit à recevoir relatif au FCAATA destiné à neutraliser l'impact sur le résultat de la branche AT-MP de la charge constatée au compte 6588.

II - Vérifications de la Cour

A - Missions intermédiaires

Afin de porter une appréciation sur les dispositifs de contrôle interne sous-jacents à la production des états financiers, la Cour a effectué des missions intermédiaires dans cinq caisses primaires d'assurance maladie entre octobre et décembre 2006⁵¹. Ces cinq missions ont porté sur le noyau dur suivant :

- au titre du cycle de gestion technique : les sous-cycles gestion des bénéficiaires, règlement à l'acte, relations financières avec les sections locales mutualistes, règlements aux hôpitaux, créances ;
- au titre du cycle de gestion administrative : les sous-cycles personnel et immobilisations.

50. L'évolution de 6,5 % entre 2005 et 2006 s'explique notamment par l'accroissement du taux net moyen national de cotisations. Il était, depuis ces dernières années, de 2,185 % et a été relevé à 2,285 % à compter de l'exercice 2006, soit un taux d'augmentation de 1,046. A cet accroissement du taux s'est conjugué celui de la masse salariale.

51. CPAM de Rennes, Créteil, Arras, Marseille et Paris.

La tenue de la comptabilité (journée comptable) et la trésorerie ont également été examinées. Les CPAM visitées au cours des missions intermédiaires représentent 12,8 % des charges combinées des deux branches.

L'audit informatique mené en parallèle a porté d'une part sur les contrôles généraux et d'autre part, afin de mesurer le risque de contrôle, sur l'ensemble applicatif de traitement des feuilles de soins au titre du processus du règlement à l'acte. Il a inclus des vérifications dans un CTI et deux CPAM.

En complément, la Cour a effectué des travaux auprès de la caisse nationale sur certaines opérations effectuées dans le cadre des relations avec l'Etat (aide médicale notamment) ou avec d'autres entités (CLEISS, CNSA, fonds CMU). Elle a également conduit des investigations sur la branche AT-MP, notamment son utilisation de la comptabilité analytique pour le partage de charges entre les deux branches et les liens de la branche avec le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA).

B - Missions finales

Pour les opérations gérées par la caisse nationale, les domaines ayant fait l'objet d'une revue approfondie sont les suivants : compensations, transferts et contributions publiques (maladie et AT-MP), prestations internationales (maladie et AT-MP), prestations prises en charge par l'Etat (maladie), comptabilisation des produits techniques (maladie et AT-MP). Les charges et produits financiers ainsi que les charges de personnel et les immobilisations des deux branches ont fait l'objet d'une revue limitée.

Les missions au siège ont aussi porté sur les points suivants :

- en matière de provisions pour charges techniques, il a été vérifié (pour les soins de ville, les hôpitaux et les cliniques) que les modes de calcul des provisions passées au titre des charges techniques répondaient au principe de permanence des méthodes et respectaient les critères d'audit (exhaustivité, réalité et séparation des exercices) ;
- les vérifications relatives aux opérations de centralisation et de combinaison ont consisté à s'assurer que tous les organismes entrant dans le périmètre de comptes combinés ont été pris en compte au moment des opérations de combinaison. Il a également été procédé à une revue des contrôles mis en œuvre par la CNAMTS sur les comptes des organismes de base préalablement aux opérations de combinaison (cf. *infra*) et à des vérifications sur le sous-cycle de combinaison lui-même ;

- pour la branche AT-MP, les divergences d'évolution, avec la branche maladie, des dépenses d'hospitalisation et des charges de gestion administrative ont conduit la Cour à des investigations complémentaires à la CNAMTS. L'appréciation du traitement comptable du déficit du FCAATA a donné lieu à des travaux complémentaires.

Les vérifications effectuées lors des missions finales et relatives à la validation des comptes des organismes de base ont porté à la fois sur l'examen du rapport de validation des comptes des organismes de base établi par l'agent comptable de la CNAMTS et sur la revue des dossiers de travail constitués par les auditeurs comptables, pour un échantillon de 15 organismes de base. La Cour avait préalablement pris connaissance, au fur et à mesure de leur avancement, des travaux réalisés en amont de la validation par les auditeurs comptables et de leurs résultats (rédaction des guides d'audit, dépouillement des questionnaires d'auto-évaluation, conception des dossiers de clôture).

Afin de s'assurer de la correcte mise en œuvre des contrôles comptables préalables à l'établissement des balances, la Cour s'est rendue en mars 2007 dans cinq CPAM⁵² pour effectuer des vérifications portant sur la comptabilisation des prestations liquidées.

III - Observations sur le contrôle interne et le dispositif de validation

A - Audit informatique

1 - Evaluation des risques informatiques

Conformément aux préconisations du référentiel commun de validation des comptes des organismes de base, la CNAMTS a mis en place en août 2006 une politique de sécurité des systèmes d'information applicable à la totalité du réseau et qui ne présente pas d'écart significatif avec la norme prévue par le référentiel. Cependant, sa mise en œuvre n'est pas complète et diffère d'un organisme à l'autre, notamment en raison du caractère récent de cette partie du référentiel. Des éléments de risque résiduel quant à la protection des données (confidentialité, intégrité et disponibilité), au contrôle des habilitations accordées aux agents et à la protection des documents relatifs aux systèmes d'information ont également été constatés.

52. CPAM de Colmar, Lille, Tourcoing, Pau et Bayonne. Ces cinq CPAM représentent 2,74 % des charges combinées toutes branches confondues.

En outre, l'audit interne de la sécurité informatique, prévu par le référentiel commun de validation des comptes, n'était pas en place en 2006.

En cas de sinistre majeur dans une CPAM ou un CTI, la reprise de l'activité de la ou des CPAM concernées ne serait pas assurée dans des conditions satisfaisantes. De tels accidents ne se sont cependant pas produits en 2006.

Ces points appellent des mesures d'amélioration de la part de la CNAMTS.

Concernant les aspects du contrôle interne informatique ne portant pas sur la sécurité, certains risques ont été identifiés. Ces risques, modérés du point de vue de la certification des comptes, résultent des causes suivantes :

- pour l'organisation et la stratégie informatique : absence d'une gestion centralisée, parfaitement contrôlée et homogène du système d'information et autonomie trop importante des CTI dans certains domaines, notamment la gestion des incidents ;
- pour la gestion des projets informatiques : application inégale de la méthodologie retenue, implication parfois insuffisante des directions de la CNAMTS, absence de centralisation de l'ensemble de la documentation de projet et validation insuffisante des logiciels sur certains aspects ;
- pour l'exploitation du système d'information et le support aux utilisateurs : implantation de certains systèmes d'information dans les CPAM sans assurance d'une exploitation suffisamment sécurisée et absence de vision globale du système d'information de la branche.

La Cour prend acte des engagements de progrès pris dans le domaine du contrôle informatique d'ensemble par la CNAMTS pour l'année 2007, en particulier s'agissant de la gouvernance informatique, de la mise en place des plans de continuité, de l'audit interne informatique, et de la diffusion des plans de maîtrise socle dans les centres informatiques ainsi que de la poursuite de la diffusion de la politique de sécurité des systèmes informatiques.

2 - Audit de l'ensemble applicatif pour le traitement des feuilles de soins

L'ensemble applicatif regroupant les fonctionnalités relatives au traitement des feuilles de soins contient de nombreux contrôles informatiques. Dans leur majorité, ils sont de nature à garantir que les paiements d'actes ou de consultations effectués par les organismes du réseau se rapportent bien à des assurés et des bénéficiaires dont les droits sont établis et pour des actes réalisés par des professionnels de santé enregistrés et connus par les organismes. Il en va de même avec les médicaments ou matériels de la liste des produits et prestations pris en charge. Le système informatique détermine également la base et le taux de remboursement. Les tests ont permis de vérifier que ces contrôles et règles de gestion fonctionnent de manière satisfaisante.

Toutefois, sur certains points, le contrôle informatique est insuffisant ou inexistant. Outre le fait que, par nature, le système informatique ne saurait garantir la réalité des actes, l'insuffisance concerne notamment les dispositifs de détection des doubles paiements ou le contrôle de l'existence de pièces justificatives, lorsque celles-ci sont requises, ou encore le contrôle entre plusieurs feuilles de soins d'un même assuré. Dans ces conditions, le risque de contrôle ne peut être réduit à un niveau acceptable que si les dispositifs de contrôle manuel prennent correctement le relais.

Surtout, pour les charges relatives au règlement à l'acte, la révision des comptes est affectée par l'absence d'un chemin de révision entre la comptabilité générale et les faits générateurs des soins de ville et par la difficulté d'utiliser des procédures de substitution⁵³.

La Cour relève sur ce dernier point l'existence d'une limitation aux travaux d'audit comptable. Elle prend acte des engagements pris par la CNAMTS pour permettre des améliorations d'une part, dès 2007, en vue de créer des outils de rapprochement des données aux différents stades de la chaîne allant de la production à la comptabilité et, d'autre part, à une échéance ultérieure, pour mettre en place une comptabilité auxiliaire des prestations.

53. Ces procédures visent à reconstituer un chemin de révision en dépit des ruptures constatées entre les faits générateurs des opérations et leur traduction en comptabilité.

B - Observations sur le contrôle interne

1 - Un déploiement des dispositifs de contrôle interne incomplet et insuffisant

Les dispositifs de contrôle interne sont inégalement déployés et connaissent des insuffisances dans leur mise en œuvre.

Conformément au référentiel commun de validation des comptes des organismes de base, il existe bien des plans de contrôle interne des domaines comptabilité et gestion budgétaire, contrôle interne des gestions techniques et contrôle interne informatique.

La démarche reposant sur les plans de maîtrise socle (PMS) vise à couvrir l'ensemble des processus de gestion du réseau et doit permettre d'assurer un niveau adéquat et unifié de couverture du risque par des contrôles de toute nature. Cette démarche n'a été que partiellement mise en œuvre en 2006. Des contrôles n'ont été que progressivement déployés au cours de l'année. D'autres n'existaient pas encore en fin d'année, notamment sur les processus de règlement aux cliniques et aux hôpitaux malgré l'importance des enjeux financiers (règlements aux hôpitaux) ou des risques financiers et comptables qui s'y attachent (règlements aux cliniques).

En outre, il n'existe pas d'outil opérationnel permettant de remonter au niveau national des indicateurs utiles au regard des risques financiers et comptables. Or, cette remontée d'information importe d'autant plus que, s'agissant des PMS qui ont été diffusés au réseau, leur traduction dans les dispositifs de contrôle interne des caisses est pour l'instant partielle.

Bien que les dispositifs soient en général décrits et supervisés dans les organismes de base, les situations sont hétérogènes. Alors que le dispositif de contrôle interne est déjà d'un bon niveau dans certaines CPAM, celle de Paris, de loin la plus importante, doit rattraper un retard important. La Cour prend acte sur ce point des engagements pris par la directrice de la CPAM de Paris dans le cadre de la mise en œuvre du projet d'entreprise à partir de la fin de 2006 et qui devront être concrétisés rapidement.

Pour ce qui concerne les PMS effectifs, leur mise en œuvre est insuffisante. Il en est ainsi pour le processus « gestion de la trésorerie ». Selon ce PMS, les CPAM doivent en effet contrôler quotidiennement que, pour l'ensemble des prestations (en nature et en espèces), le montant total mis en paiement correspond à la somme des montants calculés par les différentes applications informatiques de contrôle et de liquidation des

prestations. Ce contrôle constitue un contrôle clé déjà prescrit par une circulaire de la CNAMTS de janvier 2004, mais il n'est réalisé de façon complète que dans deux CPAM sur les cinq visitées au cours des missions finales. Les actions de contrôle ne permettent donc pas de maîtriser le risque que les montants payés et comptabilisés en charges pour les prestations en espèces diffèrent des montants liquidés.

La Cour estime donc que les dispositifs de contrôle interne sont défectueux sur ces points, ce qui constitue une limitation à l'audit des comptes. Elle prend acte des engagements de progrès pris en ce domaine par la CNAMTS et qui visent notamment à définir un plan de contrôle socle de l'agent comptable à partir des instructions existantes.

2 - Les risques concernant le règlement à l'acte

Le processus qui comporte actuellement le plus de risques est le règlement à l'acte⁵⁴ (46,3 Md€ soit plus de 30% des charges de gestion technique). Ce processus concerne la liquidation, le paiement et la comptabilisation de feuilles de soins qui constituent les factures pour le paiement des actes effectués. Les paiements sont effectués au bénéfice des professionnels de santé, ou, en cas d'absence de tiers payant, des assurés eux-mêmes.

Malgré l'existence de dispositifs de contrôle informatisé, le niveau de risque de contrôle normalement couvert par des dispositifs manuels en complément des contrôles informatisés (c'est-à-dire requérant l'intervention de techniciens de l'ordinateur et de délégués de l'agent comptable) reste important et les outils de supervision existants ne sont pas suffisants.

En effet, le dispositif de contrôle interne technique et comptable est à la fois insuffisant sur certaines catégories de règlements ou au regard de certaines catégories de bénéficiaires à risques et hétérogène au regard de l'objectif de prévention et de détection des erreurs et des anomalies. En outre, faute d'une estimation fiable du niveau de détection effective et de traitement de ces erreurs et anomalies, il existe un risque que les indus comptabilisés dans les comptes de créances soient sensiblement inférieurs à ceux qui devraient être constatés. En raison de la déficience des outils de supervision dans les caisses, la Cour n'est cependant pas en mesure de quantifier cette insuffisance.

54. Les règlements aux hôpitaux, bien qu'étant en partie sous le régime de la tarification à l'activité, restent fondés sur les arrêtés des directeurs des ARH. Ceci facilite la vérification par le certificateur des opérations de liquidation, de paiement et de comptabilisation des différentes dotations.

Pour trois des cinq CPAM dont le contrôle interne a été examiné lors des missions intermédiaires, aucune information ne permet d'évaluer le niveau des indus qui n'ont pas été détectés du fait des déficiences du contrôle interne. Pour les deux autres, les travaux de vérification a posteriori permettent de conclure que, pour le paiement à l'acte, le montant des indus non détectés représente probablement respectivement plus de 1,0 et 1,2 % des montants payés.

Les contrôles complémentaires permettant aux CPAM de s'assurer de la réalité des prestations que leur facturent les professionnels de santé sont insuffisants. Lorsque les prestations sont directement payées par les CPAM à ces derniers à partir des feuilles de soins électroniques (FSE), rien n'atteste que les prestations facturées ont bien été effectuées. Le seul élément factuel dont dispose la CPAM réside dans l'utilisation par le professionnel de santé de la carte Vitale de l'assuré au moment de la facturation. Consciente du risque portant sur la réalité des prestations facturées, la CNAMTS a déployé des actions de contrôle pour repérer, à partir des bases de données récapitulant les prestations payées, les professionnels de santé présentant des profils de facturation atypiques. De plus, les compétences du service médical ont été étendues par la loi en 2005 au contrôle des pharmaciens et des distributeurs de produits et de prestations. Mais, à supposer que de telles actions de contrôle puissent être efficaces, celles-ci demeurent insuffisantes. En effet, certaines catégories de professionnels de santé n'ont pas fait l'objet de ce type de contrôle en 2006, ceux-ci n'ayant porté que sur les médecins et les pharmaciens.

Ces insuffisances conduisent la Cour à estimer qu'il existe une incertitude (qu'elle n'est pas en mesure de chiffrer) sur l'exactitude des charges afférentes au règlement à l'acte et, par conséquent, sur le poste des créances d'indus figurant au bilan combiné des deux branches. Ceci traduit tout à la fois une limitation inhérente au contrôle interne du règlement à l'acte et, s'agissant des comptes, une incertitude sur leur exactitude. La Cour prend acte des engagements de progrès de la CNAMTS qui répondent en partie aux constats précédents : élaboration d'un indicateur de mesure du risque d'indus d'abord ciblé sur certains aspects puis généralisé et prise en compte de celui-ci dans la validation des comptes des organismes de base dès 2007. Elle relève cependant que des efforts sont à poursuivre pour que la branche maladie soit en mesure de présenter dans l'annexe aux comptes un indicateur global de qualité de la liquidation issu d'un dispositif de remontée des informations adéquates.

3 - Les risques concernant les données en provenance des mutuelles

Le règlement des montants dus aux sections locales mutualistes (SLM) intervenant au titre de gestionnaire des régimes de base pour les soins de ville (5 % des charges de gestion technique de l'assurance maladie) repose sur des mécanismes insuffisants ou inappropriés de vérification de la fiabilité des données financières⁵⁵. Ceux-ci n'ont pas permis à l'agent comptable de la CNAMTS d'avoir, pour 2006, une assurance raisonnable que celles-ci n'étaient pas entachées d'erreur significative alors même qu'elles sont intégrées dans les comptes des CPAM qu'il a validés.

En outre, les travaux menés par la Cour au cours des missions intermédiaires ont montré que les relations de l'assurance maladie avec les SLM sont marquées par des risques de paiements indus non-détectés. Faute d'accès au système d'information des SLM, les CPAM ne peuvent avoir l'assurance raisonnable que les paiements indus des sections locales aux assurés ou aux professionnels de santé sont détectés, font l'objet d'une comptabilisation appropriée dans leurs comptes, sont régulièrement notifiés aux caisses primaires et, enfin, que les créances correspondantes sont apurées par minoration des remboursements ultérieurs.

Une autre difficulté concerne les prestations délivrées en cliniques, dont les factures sont liquidées par les sections locales mais payées directement aux établissements par les caisses primaires agissant en tant que caisses centralisatrices de paiement. La complexité de la procédure mise en place pour s'assurer que les montants présentés par les mutuelles au remboursement sont bien nets de ces paiements aux cliniques ne permet pas de vérifier sa pleine efficacité.

De plus, les attestations fournies à la CNAMTS par les commissaires aux comptes des mutuelles nationales sur l'exercice 2006, visant à corroborer les montants versés par la CNAMTS aux mutuelles avec les montants des prestations délivrées par les mutuelles, ne sont pas de nature à apporter des garanties dans ce domaine. En effet, l'attestation de l'exacte répartition entre les prestations liquidées et payées (soins de ville) et les prestations liquidées mais non payées (cliniques) par les mutuelles n'entraîne pas dans la mission des commissaires aux comptes.

55. La portée des audits effectués par les caisses primaires d'assurance maladie sur les sections locales mutualistes est très limitée en raison de l'absence d'accès au système d'information comptable de la section.

La limitation des travaux de validation ne permet donc pas de lever les incertitudes générées par cette organisation particulière dont les conséquences financières ne peuvent encore être mesurées. A terme, la production d'un rapport particulier d'audit par les commissaires aux comptes des mutuelles devrait permettre de pallier une partie de ces difficultés⁵⁶.

C - Les travaux de la CNAMTS en vue de la validation des comptes des organismes de base

1 - La phase des contrôles comptables

L'intégration des comptes des organismes de base dans les écritures nationales est précédée de contrôles comptables. Ils sont d'une part effectués par des applications informatiques et d'autre part ciblés et réalisés par la direction des finances et de la comptabilité (DFC) de la CNAMTS.

Les contrôles automatisés permettent de garantir la cohérence d'ensemble des données comptables, par exemple en donnant l'assurance que les soldes de fin de période sont repris en début de période suivante, ou encore que les montants amortis ne sont pas supérieurs à la valeur brute des immobilisations.

Les vérifications complémentaires effectuées par la DFC portent principalement sur les règlements aux hôpitaux, sur les charges à payer afférentes à certaines charges de gestion technique (parmi lesquelles, à nouveau, les hôpitaux ainsi que les rentes d'AT-MP et les pensions d'invalidité). Sont aussi notamment vérifiés les enregistrements au titre des conventions internationales, les dépenses d'action sociale en dépassement de crédit ou les congés payés.

L'intégration des comptes des organismes de base est conditionnée à des résultats satisfaisants à ces contrôles ; les erreurs significatives détectées à cette occasion donnent bien lieu à une correction d'écritures. Ces contrôles contribuent ainsi, dans une certaine mesure, à fiabiliser le processus d'établissement des comptes combinés. Leur portée reste toutefois limitée. Sauf exception (règlements aux hôpitaux), ils ne permettent pas de s'assurer que les enregistrements comptables effectués par les organismes de base répondent aux critères d'audit, ni de garantir que les indus générés par les activités de prestations sont retracés en créances dans les comptes.

56. Un tel dispositif est actuellement à l'étude par le ministère chargé de la sécurité sociale.

2 - La validation proprement dite

En plus des contrôles comptables décrits ci-dessus, les travaux de validation par les auditeurs comptables⁵⁷ de la CNAMTS sont constitués de deux volets :

- conception d'un questionnaire d'auto-évaluation à destination des organismes de base (CPAM, CRAM, CGSS, CTI, URCAM et DRSM) et exploitation de leurs réponses ; cette auto-évaluation a porté sur les actions de contrôle mises en œuvre dans le cadre du contrôle interne au niveau comptable et en amont des opérations comptables (notamment les opérations de vérification et de liquidation des factures et des feuilles de soins) ;
- conception des dossiers de clôture à établir par les organismes de base et leur exploitation ; pour la gestion technique, les dossiers de clôture ne comportaient un programme de travail que pour le cycle règlement à l'acte.

Le rapport de validation des comptes des organismes de base établi par l'agent comptable de la CNAMTS énonce son opinion pour chacun d'entre eux. Ces opinions sont récapitulées ci-dessous.

Opinions sur les comptes des organismes de base

	CPAM	CGSS	CRAM	DRSM	CTI	URCAM
Validation sans restriction	5	0	1	1	1	3
Validation avec observation	122	1	15	2	7	17
Validation avec observations et corrections	0	0	0	0	0	0
Refus de validation	1	3	0	3	0	2

57. L'équipe chargée de la validation des comptes des organismes de base pour l'exercice 2006 était constituée de quatre auditeurs comptables, renforcée au premier trimestre 2007 par quatre comptables sous contrat à durée déterminée.

Les organismes pour lesquels l'agent comptable a refusé de valider les comptes sont, outre deux URCAM et trois DRSM⁵⁸, la CPAM de Charleville-Mézières et les CGSS de Guyane, de Martinique et de Guadeloupe (ces quatre derniers organismes totalisent 1% des charges toutes branches confondues). Ces quatre organismes n'ont pas transmis leur questionnaire d'auto-évaluation ou leur dossier de clôture ou l'ont fait avec un retard ne permettant pas de procéder à leur examen.

Le rapport de validation mentionne les limitations relatives aux travaux d'audit pour l'exercice 2006. Ces limitations résultent :

- de la couverture incomplète de l'ensemble des processus par des plans de maîtrise socle (PMS), ce qui a pour conséquence des actions de contrôle insuffisantes et hétérogènes entre caisses ;
- de l'absence, pour les dossiers de clôture des gestions techniques, de programmes de travail pour les processus autres que le paiement à l'acte ;
- de l'absence de contrôle sur place, autant lors des missions intermédiaires que lors des missions finales.

La validation des comptes des organismes de base par l'agent comptable de la CNAMTS et la façon dont il en est rendu compte dans le rapport appellent, sur le fond, les observations suivantes :

- les opérations de validation ont une portée réduite en 2006 en raison de ces limitations et parce qu'il suffisait qu'un organisme transmette dans les délais à la CNAMTS les informations mentionnées ci-dessus pour voir ses comptes validés même si la plupart l'ont été avec des observations, elles-mêmes parfois sévères ;
- les vérifications faites par les auditeurs comptables lors de l'examen des questionnaires d'auto-évaluation et des dossiers de clôture ont porté essentiellement sur le contrôle interne au détriment de certains tests de nature comptable ; les contrôles de la comptabilisation des créances relatives aux recours contre tiers (pour l'enregistrement desquelles des insuffisances ont été relevées lors des missions intermédiaires) ou de la régularisation du compte d'attente 47511⁵⁹ n'ont ainsi, par exemple, pas été effectués, ni à ce stade ni au stade des contrôles comptables mentionnés ci-dessus ;

58. Les URCAM et DRSM assument des tâches de prestations de service. Leur poids financier est marginal.

59. Compte recensant les dépenses avant leur imputation dans un compte de charge.

- faute de synchronisation des calendriers, les informations collectées dans un autre cadre par la CNAMTS, permettant d'évaluer sur certains points les actions des caisses en 2006 (audits des SLM, indicateurs de contrôle interne...), n'ont pas été prises en compte lors des travaux de validation ;
- alors que les constats effectués par la Cour sur l'insuffisance du contrôle interne dans plusieurs caisses sont confirmés par l'exploitation des dossiers de clôture, le rapport de validation ne fait pas ressortir cette carence avec suffisamment de clarté ;
- cette carence du contrôle interne aurait dû conduire, pour les caisses concernées, à renforcer les vérifications lors des travaux de validation, soit au moyen de contrôles sur place, soit par un approfondissement des contrôles comptables. Tel n'a pas été le cas, notamment du fait de l'absence de moyens de contrôles sur place et du calendrier des opérations résultant de l'organisation retenue pour la validation. Compte tenu de leurs réponses au questionnaire d'auto-évaluation, de tels contrôles auraient été indispensables pour les caisses les moins performantes, notamment la CPAM de Paris qui représente près de 6% des charges toutes branches confondues ;
- en outre, la Cour relève que le refus de validation des comptes d'organismes représentant 1,0% des charges des deux branches conduit à une absence d'assurance raisonnable sur la fiabilité de cette part des charges.

Les insuffisances de la validation n'ont pu être compensées par la Cour car la rupture du chemin de révision (cf. *supra*) appelait des vérifications incompatibles avec le calendrier retenu pour la certification.

Ces différentes insuffisances de la validation des comptes des organismes de base par l'agent comptable de la CNAMTS constituent une limitation à l'audit des comptes combinés des branches maladie et AT-MP⁶⁰. La Cour prend acte, d'une part, de l'engagement de la CNAMTS tendant à approfondir le cadre d'audit des comptes des organismes de base et, d'autre part, grâce à une augmentation significative en cours du nombre des auditeurs, de son intention de réaliser des audits sur place dès 2007 (12 au titre des missions intermédiaires).

60. Cf. sur ce point le chapitre préliminaire.

IV - Observations sur les comptes

A - Les comptes de la CNAMTS

Les charges et les produits de la CNAMTS comportent, à hauteur de 7,1 Md€ soit 4,3 % des charges et 4,5 % des produits, des écritures qui se neutralisent mutuellement. Destinées à retracer les mouvements internes relatifs aux fonds budgétaires nationaux et à certaines sections comptables institués par les articles R. 251-1 et suivants du CSS, elles ne devraient pas, en toute rigueur, figurer dans le compte de résultat dans la mesure où elles ne répondent pas à la définition que le PCG donne des produits et des charges. La Cour observe que ces écritures altèrent quelque peu la clarté de l'information délivrée par les états financiers de l'établissement public.

B - Les comptes de la CNAMTS et les comptes combinés maladie

1 - Les créances sur l'Etat

Ces créances concernent l'aide médicale d'Etat et les grands invalides de guerre ainsi que la créance ancienne au titre des exonérations de cotisations sociales⁶¹.

La créance de la CNAMTS sur l'Etat au titre de l'aide médicale est de 920,2 M€⁶², augmentant de plus de 90 % entre 2004 et 2006⁶³. Certes, la Cour a pu constater que le bilan de l'Etat au 31 décembre 2006 retraçait bien un passif de même montant à l'égard de la CNAMTS. Toutefois, le décalage croissant entre les dépenses des caisses primaires en matière d'aide médicale et les remboursements de l'Etat n'est pas de nature à permettre un recouvrement de cette créance dans des délais raisonnables. En moyenne annuelle depuis 2000, les dotations budgétaires de l'Etat n'ont permis de couvrir que 70% des dépenses d'aide médicale. Ce taux s'est dégradé : de 69% en 2005, il est passé à 48% en 2006 en raison de la progression des dépenses d'AME de 377 M€ en 2005 à 479 M€ en 2006 (+27%⁶⁴).

61. Sur cette dernière créance, cf. chapitre I, IV, A.

62. 801,1 M€ de créances et 119,1 M€ de produits à recevoir correspondant à la facture de la CNAMTS du quatrième trimestre 2006.

63. Elle passe de 488,9 M€ en 2004 à 680,8 M€ en 2005 et 920,1 M€ en 2006.

64. La dotation budgétaire a baissé de 11,5% entre 2005 et 2006.

Si la dette est bien reconnue par l'Etat, l'insuffisance des versements de ce dernier ne peut que contribuer à augmenter son passif⁶⁵. En l'absence d'un plan d'apurement précis et significatif de la part de l'Etat, la Cour sera amenée à apprécier la valeur de la créance de la CNAMTS dès les comptes 2007.

La même observation vaut pour la créance ancienne de 42 M€ que la CNAMTS détient sur l'Etat depuis 1991 et 1992 au titre des grands invalides de guerre.

S'agissant des créances anciennes d'un montant de 554,5 M€ relatives aux exonérations de cotisations sociales (cf. Chapitre I), dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

La Cour relève l'incertitude pesant sur la valeur de ces actifs. Toutefois, celle-ci n'incombe pas au producteur des comptes mais à ses autorités de tutelle. Dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

2 - Le contrôle des régimes intégrés

La CNAMTS assure une solidarité financière illimitée à l'égard du régime des militaires, des salariés agricoles et des cultes, respectivement représentés par la CNMSS, la CCMSA et la CAVIMAC. En raison de la notification directe de charges et produits à ces régimes par la CNAMTS (dotations hospitalières et opérations de compensation et transfert) et des conventions de trésorerie passées avec eux, la CNAMTS dispose de certains outils de contrôle ou de suivi de leurs opérations (pour la CCMSA notamment). Toutefois, les régimes des salariés agricoles et des cultes ne font pas encore l'objet d'une certification par des commissaires aux comptes⁶⁶.

De ce fait, il existe une incertitude, de portée non chiffrable, sur le montant des déficits enregistrés en charges dans les comptes de la branche maladie (951,6 M€⁶⁷).

65. En prenant l'hypothèse d'un nombre stable d'étrangers irréguliers, l'insuffisance de financement devrait représenter environ 250 M€ par an (cf. le rapport sur la gestion de l'aide médicale d'Etat, mission d'audit de modernisation IGF-IGAS, février 2007).

66. Ils ne devraient l'être qu'à partir de 2008.

67. En 2006, la CNAMTS a repris le déficit du régime des salariés agricoles (855,6 M€) et des cultes (97,4 M€). Le régime des militaires est excédentaire de 1,5 M€.

C - Les comptes combinés maladie

1 - Présentation et pertinence de l'information financière

a) Le périmètre des comptes

Pour individualiser diverses opérations qui ne relèvent pas ou pas entièrement de la branche, la CNAMTS procède à leur combinaison de manière particulière : ces opérations sont exclues du compte de résultat combiné mais figurent au bilan combiné.

Pour une part, il s'agit de comptes de tiers (aide médicale d'Etat, soins urgents, CMUC), présentés en compte de résultat et par nature équilibrés puisqu'ils retracent des opérations effectuées pour l'Etat ou le fonds CMU. Au bilan combiné, ces opérations donnent lieu au constat de créances, de produits à recevoir ou de dettes.

Pour une autre part, ces comptes spécifiques décrivent les charges et les produits de divers fonds (FORMMEL⁶⁸, FAQSV⁶⁹) ou des œuvres directement gérées par les organismes de base. Les opérations de ces trois gestions dégagent un résultat propre. Conformément aux règles de comptabilisation retenues par la CNAMTS, le résultat de ces gestions n'affecte pas le résultat de la branche mais est bien repris dans ses capitaux propres. Ainsi, la différence entre le résultat combiné (- 5 936 M€) et le résultat porté aux capitaux propres au bilan combiné (-5 949 M€) s'explique par l'exclusion dans le résultat combiné du déficit cumulé du FORMMEL, du FAQSV et des oeuvres (13 M€).

La CNAMTS indique dans l'annexe aux comptes les motifs de ces traitements spécifiques. Toutefois, l'arrêté du 27 novembre 2006 relatif aux règles de combinaison des comptes des organismes de la sécurité sociale ne prévoit pas une telle pratique. Il revient aux autorités de tutelle et à la CNAMTS, en accord avec la Cour, de prévoir les dispositions permettant de rendre homogènes les périmètres du bilan et du compte de résultat.

68. Fonds de réorientation et de modernisation de la médecine libérale, créé par l'ordonnance du 24 avril 1996.

69. Fonds d'aide à la qualité des soins de ville, créé par l'article 25 de la LFSS pour 1999.

b) La méthodologie de calcul des provisions

Les montants à provisionner pour charges techniques sont déterminés sur la base d'une méthode statistique, ce qui est en soi conforme aux règles du PCUOSS. Eu égard au montant des dotations aux provisions (8,5 Md€ enregistrés au compte 6814 du compte combiné maladie), il importe particulièrement qu'il soit rendu compte de leur mode de calcul. A la demande de la Cour, des notes méthodologiques ont été rédigées respectivement par le ministère de la santé (pour les provisions relatives à l'activité des hôpitaux) et la CNAMTS (pour les autres postes de prestations, en particulier pour les soins de ville et les règlements aux cliniques). Ces notes, auxquelles l'annexe renvoie, constituent les pièces justificatives des montants enregistrés en provisions et contribuent à améliorer la transparence.

La note méthodologique rédigée par la CNAMTS devrait davantage justifier les hypothèses sur lesquelles elle s'appuie. La Cour prend acte des explications complémentaires qu'elle a reçues après la signature des comptes. La note méthodologique fournie par le ministère de la santé avait été établie pour justifier un calcul des provisions à un stade intermédiaire. Elle n'a pas permis de justifier le calcul du montant définitif des provisions qui a fait l'objet d'une notification (courrier du 11 avril 2007) dénuée d'une annexe explicative complète. Ce point devra être corrigé pour les comptes 2007.

Le rapprochement qui a été effectué entre, d'une part, les montants provisionnés et, d'autre part, les charges sur exercice antérieur constatées au cours des mois de janvier à mars 2007 n'a toutefois pas fait apparaître, à ce stade de l'analyse, de risque de sous-provisionnement en ce qui concerne les soins de ville et les règlements aux cliniques⁷⁰.

c) Les avances aux hôpitaux

L'actif du bilan combiné de la branche maladie comprend une créance sur les hôpitaux de 4,3 Md€ inscrite au compte 4095 – « Prestataires – avances et acomptes sur prestations ». La régularisation des avances pour 2005 devait intervenir au plus tard à la fin du mois de mars 2006. Or l'exercice 2006 a vu le versement d'une nouvelle tranche d'avances, de l'ordre d'un milliard d'euros (aboutissant ainsi au 31 décembre au montant de 4,3 Md€ mentionné plus haut) et une autre tranche est prévue pour 2007.

70. Pour les hôpitaux, cette vérification n'a pas été possible en raison des dates tardives de comptabilisation des charges afférentes au quatrième trimestre (fin mars-fin mai 2007).

L'ensemble de ces avances restait à régulariser à la clôture de l'exercice 2006. Selon un arrêté du 30 mars 2007 régissant les modalités de versement aux établissements pour l'exercice 2007, un quart du total de l'encours 2005/2006 sera régularisé en juillet et août 2007. Toutefois, aucun dispositif de régularisation du solde, soit un montant de l'ordre de 3,2 Md€ n'a encore été arrêté.

Sans préjudice des vérifications à mettre en œuvre au terme de l'exercice 2007 pour s'assurer de la récupération effective de ces 25 %, la Cour observe qu'il existe une incertitude quant aux modalités et au calendrier de la régularisation du solde des avances 2005/2006. L'incertitude qui pèse sur ces actifs n'incombe pas au producteur des comptes mais à ses autorités de tutelle.

D - Les comptes combinés AT-MP

1 - Périmètre de combinaison

Le résultat combiné de la branche AT-MP (-58,7 M€) ne prend pas en compte le déficit des gestions du FAQSV et des œuvres gérées par la branche (0,6 M€) qui, en revanche, est inclus dans le résultat figurant au bilan combiné (-59,3 M€). Comme pour la branche maladie, il revient aux autorités de tutelle et à la CNAMTS de prévoir, en accord avec la Cour, les dispositions permettant de rendre homogènes les périmètres du bilan et du compte de résultat.

2 - Risque d'une sous-évaluation des charges d'hospitalisation

Il existe un risque fort de non-imputation à la branche AT-MP de dépenses exécutées en établissements⁷¹ pour des soins consécutifs à des accidents ou des maladies dont le caractère professionnel a été reconnu par les CPAM. Cette situation est à distinguer de la non-reconnaissance des AT-MP qui donne lieu à la compensation prévue par les articles L. 176-1⁷² et L. 176-2 du CSS.

71. Ces charges ont représenté 416,4 M€ en 2004.

72. Au titre duquel, la branche AT-MP a versé, en 2006, un montant forfaitaire de 330 M€ à la branche maladie, fixé par la LFSS pour 2006 sur la base notamment du rapport remis par la commission mentionnée à l'article L. 176-2 du code de la sécurité sociale.

Ce risque, déjà formulé par la Cour à titre d'hypothèse en 2002⁷³ repose aujourd'hui sur deux constats.

En premier lieu, alors que les charges d'hospitalisation publique ont augmenté de 6,2 % en 2006 pour le risque maladie, celles de la branche AT-MP ont diminué de 9,5 %, ces évolutions contrastées portant, pour ces charges, la part de la branche de 0,9% à 0,8% du total des dépenses d'hospitalisation. La diminution de ces charges ne s'explique pas par une baisse particulière du nombre d'accidents du travail en 2006 et elle n'est cohérente ni avec l'augmentation du nombre des maladies professionnelles observée en 2006 comme au cours des années antérieures, ni avec le fait que les prestations en nature d'AT-MP exécutées en ville ont augmenté de 3,8%.

En second lieu, la répartition des charges d'hospitalisation entre les deux branches est dépourvue de cohérence : elle varie en effet dans un rapport de 1 à 5 entre les CPAM sans justification claire des écarts.

Cette situation pourrait s'expliquer par le fait que les établissements hospitaliers ne transmettent pas aux CPAM les informations appropriées sur la nature du risque (maladie ou AT-MP). L'annexe (note 22-1) indique en effet que « la baisse de 13,1% des charges du régime général (...) ne traduit pas une baisse réelle des charges, mais est liée à la baisse du poids des AT-MP dans les informations de séjour valorisées par les établissements hospitaliers à partir desquelles sont calculées les clés de répartition par régime et par risque ».

Pour estimer l'incidence financière de cette très probable sous-évaluation des dépenses hospitalières, il est possible de simuler un relèvement de la part moyenne de la branche AT-MP, qui passerait de 0,8% à 1,0%, soit 0,2% de plus qu'en 2005 : les charges augmenteraient alors de 87,9 M€ soit d'un montant très significatif au regard des masses financières de la branche.

Cependant, en l'état actuel de la réglementation, la branche AT/MP n'est pas en mesure d'aller au-delà de la procédure administrative⁷⁴ de répartition des charges selon une clé analytique issue de ces données déclaratives. La Cour prend note que les administrations concernées ont exprimé l'intention de revoir les méthodes actuelles de chiffrage à la faveur du passage à la tarification à l'activité des hôpitaux, mais dans des délais qui restent à préciser.

73. « La gestion du risque accidents du travail et maladies professionnelles », rapport public particulier, février 2002.

74. Articles R 174-1-2 à R 174-1-4 du CSS.

La Cour constate que le dispositif de calcul des charges d'hospitalisation fait peser le risque d'une sous-estimation significative des charges d'hospitalisation des comptes de la branche AT-MP. Ceci constitue une limitation à l'audit en même temps qu'une incertitude sur l'exactitude de ces charges⁷⁵.

3 - Conditions d'apurement de la créance sur le FCAATA

Le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA), qui n'est pas doté de la personnalité morale, a été créé par l'article 41 de la LFSS pour 1999. Le décret du 29 mars 1999 en a précisé les règles de fonctionnement et de financement. Prise en application de ce dernier texte, la convention du 9 novembre 1999 entre, notamment, le ministre chargé de la sécurité sociale, la CNAMTS et la Caisse des dépôts et consignations (qui tient les comptes du FCAATA), indique que « l'État et la CNAMTS pour le compte de la branche AT-MP s'engagent à donner au FCAATA les moyens financiers nécessaires à l'accomplissement de sa mission ». Son article 7 indique que « la gestion spécifique relative au FCAATA retracée dans les écritures de la CNAMTS doit être présentée à la clôture de chaque exercice comptable en équilibre »⁷⁶ et qu'« en cas d'insuffisance des ressources, un produit à recevoir du fonds des travailleurs de l'amiante sera comptabilisé ».

La branche AT-MP est à la fois le principal contributeur du fonds (700 M€ en 2006) et son premier opérateur. Les CRAM ont enregistré en charges 608,1 M€ d'allocation de cessation anticipée d'activité, la CNAMTS a fait de même pour 168,7 M€ de cotisations de retraite d'assurance volontaire vieillesse et de contributions aux régimes complémentaires. La CNAMTS a également constaté une charge de 12,2 M€ au titre de la contribution du fonds aux frais de gestion supportés par la branche et 0,8 M€ d'autres charges, notamment des dotations aux provisions pour charges techniques. Ces charges, soit 789,7 M€, sont supérieures à la contribution de 700 M€ reçue de la branche, augmentée de 1,0 M€ de reprises et autres produits, ce qui conduit à un déficit de 88,7 M€

75. A contrario, les charges de la branche maladie devraient être réduites d'autant. Mais, compte tenu de la différence d'échelle entre les deux branches, l'impact sur les masses du compte de résultat et sur le solde serait peu significatif.

76. En 2005, cette règle n'ayant pas été appliquée, le compte de résultat spécifique du FCAATA au sein des écritures de la CNAMTS a présenté un résultat négatif de 159,2 M€. Ce déficit, enregistré au bilan des comptes combinés de la branche, continue d'affecter la situation nette de celle-ci.

En application de la convention précitée, la CNAMTS a comptabilisé dans les comptes combinés de la branche AT-MP une charge correspondant à ce déficit et a inscrit un produit à recevoir sur le FCAATA (compte 4563 « divers fonds gérés par la CDC »). Une charge à payer d'un même montant figure dans les écritures du fonds tenues par la Caisse des dépôts. Toutefois, ce dernier est dénué de la personnalité morale et l'Etat n'a aucun engagement spécifique au-delà de ressources fiscales dédiées. Il n'existe donc aujourd'hui aucune perspective sérieuse de recouvrement de cette créance qui n'a d'ailleurs pas été formalisée juridiquement. En conséquence, faute de débiteur réel, celle-ci aurait dû être provisionnée pour l'intégralité de son montant, ce qui n'a pas été le cas.

La Cour est donc conduite à constater un sous-provisionnement à hauteur d'environ 90 M€ dans les comptes de la branche AT-MP. Elle est en désaccord avec le producteur de comptes sur ce point.

E - Les comptes combinés maladie et AT-MP

1 - Les insuffisances dans la tenue de l'inventaire physique des immobilisations - branche maladie

Il ressort, tant de l'examen d'une dizaine de dossiers de clôture que des missions effectuées par la Cour, qu'environ la moitié des CPAM ne disposent pas d'un inventaire à jour de leurs biens meubles (immobilisations inscrites aux comptes 218). Cette incertitude affecte ainsi l'inscription de la moitié des « diverses autres immobilisations corporelles » soit autour de 560 M€, représentant 14 % de l'actif brut du bilan.

2 - Les insuffisances dans la tenue de l'inventaire physique des immobilisations - branche AT-MP

Environ la moitié des CPAM ne disposent pas d'un inventaire à jour de leurs biens meubles (immobilisations inscrites aux comptes 218). Cette incertitude affecte ainsi l'inscription de la moitié des « diverses autres immobilisations corporelles » soit autour de 65 M€, représentant 14 % de l'actif brut du bilan.

V - Position sur les comptes 2006 des branches maladie et accidents de travail-maladies professionnelles 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 CJF, la Cour a vérifié les comptes combinés de la branche maladie signés le 30 avril 2007 par l'agent comptable de la CNAMTS et visés le même jour par le directeur.

Les états financiers objet de la mission de certification de la Cour ont été élaborés conformément aux normes comptables applicables aux organismes de sécurité sociale présentées au chapitre préliminaire (section I) du présent rapport et notamment à l'arrêté du 27 novembre 2006 portant adoption des règles de combinaison des comptes des organismes de sécurité sociale. Ils comprennent : le bilan combiné de synthèse, le compte de résultat combiné de synthèse et l'annexe, conformément aux modèles agréés par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale. Les vérifications ont été menées en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire (section II) et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières. Compte tenu de la date d'application des dispositions susmentionnées, les comptes de l'exercice précédent n'ont pas fait l'objet de vérifications autres que la revue mentionnée dans le rapport préparatoire de septembre 2006.

La Cour, au terme de vérifications dont les limites ont été rappelées au chapitre préliminaire, certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables, les comptes combinés de la branche maladie sont réguliers, sincères et donnent, dans leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de l'organisme, sous les réserves ci-dessous énumérées.

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

1°) Le déploiement inachevé des dispositifs de contrôle interne constitue une limitation aux travaux d'audit du certificateur.

2°) Les insuffisances des dispositifs de contrôle interne, qui ne sont pas à même de détecter certaines erreurs de facturation et de liquidation pour le paiement à l'acte par les caisses primaires, sont à l'origine d'une incertitude (non chiffrée) sur l'exactitude des charges afférentes et sur le poste des créances d'indus figurant au bilan combiné.

3°) *Les vérifications relatives aux opérations du règlement à l'acte sont affectées par l'absence d'un chemin de révision.*

4°) *La CNAMTS ne dispose pas des moyens permettant d'obtenir une assurance raisonnable de la fiabilité des données financières relatives aux opérations des mutuelles.*

5°) *Les vérifications d'audit effectuées par la CNAMTS ne permettent pas de fonder la validation des comptes des organismes de base sur des éléments suffisamment probants en raison de l'absence de missions d'audit (intermédiaires et finales) sur place en 2006, des critères insuffisamment sélectifs retenus pour valider les comptes et du caractère partiel des travaux de révision sur pièces.*

6°) *La branche maladie prend en charge le solde des régimes intégrés (CNMSS pour les militaires, CCMSA pour les salariés agricoles et la CAVIMAC pour les cultes). Les comptes de la CCMSA et ceux de la CAVIMAC ne font pas encore l'objet d'une certification par un commissaire aux comptes. Nonobstant les moyens de contrôle dont dispose la CNAMTS sur ces régimes, il existe une incertitude sur le montant des déficits pris en charge.*

– *La Cour constate une incertitude sur le point suivant :*

Il existe une incertitude quant aux modalités et au calendrier du remboursement du solde de 75% des avances aux hôpitaux constaté à la clôture 2006 (4,3 Md€). Cette incertitude est à terme de nature à affecter la valeur de ces actifs.

*

* *

En outre, la Cour formule les observations suivantes :

1°) *S'agissant de la créance sur l'Etat au titre de l'aide médicale d'Etat (920 M€) et des grands invalides de guerre (42 M€), la Cour relève l'incertitude pesant sur la valeur de ces actifs. Toutefois, celle-ci n'incombe pas au producteur des comptes mais à ses autorités de tutelle. Dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.*

2°) *Des créances sur l'Etat antérieures à 2002 et relatives aux exonérations de cotisations sociales subsistent dans les comptes combinés pour un montant de 460,0 M€. Dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.*

3°) *Pour des raisons explicitées dans l'annexe aux comptes combinés, le périmètre du bilan combiné de la branche est plus large que celui du compte de résultat. Il importe que les modalités de traitement comptable des opérations concernées soient revues dans un sens conforme aux règles de combinaison.*

4°) *La Cour estime devoir souligner les particularités du calcul des provisions pour charges techniques qui s'élèvent à près de 8,5 Md€. Les hypothèses méthodologiques à l'appui de calculs effectués sur une base essentiellement statistique doivent être mieux justifiées dans l'annexe aux comptes.*

B - Les comptes combinés de la branche accidents du travail et maladies professionnelles

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 AT/MP signés le 30 avril 2007 par le directeur général et l'agent comptable de la CNAMTS.

Les états financiers objet de la mission de certification de la Cour ont été élaborés conformément aux normes comptables applicables aux organismes de sécurité sociale présentées au chapitre préliminaire (section I) du présent rapport et notamment à l'arrêté du 27 novembre 2006 portant adoption des règles de combinaison des comptes des organismes de sécurité sociale. Ils comprennent : le bilan combiné de synthèse, le compte de résultat combiné de synthèse et l'annexe, conformément aux modèles agréés par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale. Les vérifications ont été menées en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire (section II) et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières. Compte tenu de la date d'application des dispositions susmentionnées, les comptes de l'exercice précédent n'ont pas fait l'objet de vérifications autres que la revue mentionnée dans le rapport préparatoire de septembre 2006.

La Cour, au terme de vérifications dont les limites ont été rappelées au chapitre préliminaire, certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables, les comptes de la branche AT-MP sont réguliers, sincères et donnent dans leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de la branche, sous les réserves ci-dessous énumérées.

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

1°) *Le déploiement inachevé des dispositifs de contrôle interne dans les organismes de base constitue une limitation aux travaux d'audit du certificateur.*

2°) *Les vérifications d'audit effectuées par la CNAMTS ne permettent pas de fonder la validation des comptes des organismes de base sur des éléments suffisamment probants en raison de l'absence de missions d'audit (intermédiaires et finales) sur place en 2006 et du caractère partiel des travaux de révision sur pièces.*

3°) *Les charges d'hospitalisation sont calculées sur la base d'une clé de répartition issue d'une procédure administrative fondée sur les données déclaratives des hôpitaux. Celle-ci est porteuse d'un risque de sous-évaluation des dites charges. La procédure actuelle constitue une limitation substantielle à l'audit.*

– *Le traitement comptable de la créance de la CNAMTS sur le FCAATA n'est pas approprié :*

En effet, l'intégralité du montant de la créance de 89 M€ sur le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) aurait dû être provisionnée en raison de l'absence de garantie de son recouvrement.

*

* *

En outre, la Cour formule les observations suivantes :

1°) *Des créances sur l'Etat antérieures à 2002 et relatives aux exonérations de cotisations sociales subsistent dans les comptes combinés de la branche pour un montant de 89,5M€. Dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.*

2°) *Pour des raisons explicitées dans l'annexe aux comptes combinés, le périmètre du bilan de la branche est plus large que celui du compte de résultat. Il importe que les modalités de traitement comptable des opérations concernées soient revues dans un sens conforme aux règles de combinaison.*

3°) *La Cour estime devoir souligner les particularités du calcul des provisions pour charges techniques qui s'élèvent à plus de 300 M€. Les hypothèses méthodologiques à l'appui de calculs effectués sur une base essentiellement statistique doivent être mieux justifiées dans l'annexe aux comptes.*

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 CJF, la Cour a vérifié les comptes de la Caisse signés le 30 avril 2007 par l'agent comptable de la CNAMTS et visés le même jour par le directeur.

Les états financiers objet de la mission de certification de la Cour ont été élaborés conformément aux normes comptables applicables aux organismes de sécurité sociale présentées au chapitre préliminaire (section I) du présent rapport. Ils comprennent : le bilan de synthèse, le compte de résultat de synthèse et l'annexe, conformément aux modèles agréés par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale. Les vérifications ont été menées en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire (section II) et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières. Compte tenu de la date d'application des dispositions susmentionnées, les comptes de l'exercice précédent n'ont pas fait l'objet de vérifications autres que la revue mentionnée dans le rapport préparatoire de septembre 2006.

La Cour, au terme de vérifications dont les limites ont été rappelées au chapitre préliminaire, certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables, les comptes de la CNAMTS sont réguliers, sincères et donnent, dans leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de l'organisme, sous les réserves énumérées ci-dessous.

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

1°) Au vu des limitations affectant l'audit des comptes combinés, la Cour estime que l'audit des comptes de la caisse nationale est lui-même affecté par une limitation. En effet, le bilan et le compte de résultat de la CNAMTS retracent l'ensemble des relations entre la caisse nationale et les organismes de base et principalement les dotations de gestion technique permettant aux CPAM de servir les prestations de sécurité sociale. Ces dotations sont calculées pour couvrir exactement les charges nettes des CPAM. Si les données financières correspondantes dans les comptes de la CNAMTS sont exactes, elles ne le sont que pour autant que les comptes des CPAM sont eux-mêmes réguliers, sincères et donnent une image fidèle de leur situation financière.

2°) La CNAMTS prend en charge le solde des régimes intégrés (CNMSS pour les militaires, CCMSA pour les salariés agricoles et CAVIMAC pour les cultes). Les comptes de la CCMSA et ceux de la CAVIMAC ne font pas encore l'objet d'une certification par un commissaire aux comptes. Nonobstant les moyens de contrôle dont dispose la CNAMTS sur ces régimes, il existe une incertitude sur le montant des déficits pris en charge.

– Le traitement comptable de la créance de la CNAMTS sur le FCAATA n'est pas approprié :

L'intégralité du montant de la créance de 89 M€ sur le fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) aurait dû être provisionnée en raison de l'absence de garantie de son recouvrement.

*

* *

En outre, la Cour formule les observations suivantes :

1°) S'agissant de la créance sur l'Etat au titre de l'aide médicale d'Etat (920 M€) et des grands invalides de guerre (42 M€), la Cour relève l'incertitude pesant sur la valeur de ces actifs. Toutefois, celle-ci n'incombe pas au producteur des comptes mais à ses autorités de tutelle. La Cour attend de l'Etat qu'il s'acquitte dans les meilleurs délais de ses dettes, qu'il vient de reconnaître dans ses comptes 2006.

2°) Des créances sur l'Etat antérieures à 2002 et relatives aux exonérations de cotisations sociales subsistent dans les comptes de la CNAMTS pour un montant de 549,5 M€. Dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

3°) La présence d'écritures qui se neutralisent entre les charges et les produits à hauteur de plus de 7 Md€ majore indûment les charges et les produits et affecte la clarté de l'information financière donnée par les comptes de la CNAMTS. Ces écritures n'ont pas lieu d'être retracées dans les états financiers de synthèse.

Chapitre III

La branche famille

La branche famille est constituée de la caisse nationale des allocations familiales (CNAF), des 123 caisses d'allocations familiales (CAF), de 13 fédérations de CAF et huit⁷⁷ centres électroniques régionaux de traitement informatique (CERTI).

I - Les comptes 2006

La branche famille verse aux allocataires différentes aides financées par plusieurs fonds :

- des prestations familiales financées par des cotisations sociales et comptabilisées en compte de charges (37,4 Md€ pour un total de charges de 52 Md€) ;
- des allocations aux parents isolés et aux adultes handicapés financées par l'Etat et dont les fonds transitent par la CNAF, qui les comptabilise en compte de charges (6,2 Md€) ;
- des aides au logement⁷⁸, aux étudiants et la prime dite de Noël aux bénéficiaires du RMI financées par l'Etat et dont les fonds transitent par la CNAF, qui les comptabilise cette fois en compte de tiers (soit un flux de 10 Md€) ;
- des minima sociaux, comme le RMI, dont le financement revient aux conseils généraux, et que la CNAF comptabilise aussi en compte de tiers (soit un flux de 6 Md€).

Du fait des comptabilisations en comptes de tiers, le compte de résultat de la branche famille ne traduit pas la totalité des aides distribuées. Seul le solde de ces opérations apparaît au bilan. Tel est le cas, par exemple, du RMI. Par construction, cette activité ne dégage aucun résultat significatif au niveau des CAF.

Le résultat comptable annuel de la CNAF résulte essentiellement de la différence entre les charges de dotations allouées aux CAF pour les prestations familiales et les produits versés par l'ACOSS et l'Etat.

77. Dont un est dépourvu de la personnalité juridique et rattaché à une CAF.

78. Ces aides (aide personnalisée au logement et allocation de logement à caractère social distribuées pour le compte du fonds national d'aide au logement) sont à distinguer des allocations de logement famille qui sont, elles, partie prenante des allocations familiales. Cependant, la branche famille contribue au financement de ces aides : cf. infra, la participation au FNAL.

A - Les comptes de la CNAF et les comptes combinés

1 - Les comptes de la CNAF

Les comptes de la CNAF retracent d'abord les dotations annuelles de gestion technique et de gestion administrative versées aux CAF.

En second lieu, ils couvrent les relations financières que la branche famille entretient avec l'Etat ou d'autres régimes de la sécurité sociale. Y figurent ainsi les charges de l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) (4,2 Md€), la majoration pour enfants versée au FSV (2,2 Md€), la participation au Fonds national d'aide au logement (FNAL) (3,7 Md€), la prise en charge des congés de paternité (248 M €). Lors des opérations de combinaison, ces dépenses sont reprises dans les comptes combinés.

Enfin, la CNAF intègre dans ses comptes les données comptables (1,4 Md€) transmises en vertu de l'article R. 252-29 du code de la sécurité sociale par des organismes ou services habilités par les textes à assurer le service de prestations familiales auprès des affiliés :

- de certains régimes spéciaux, dont les principaux sont les affiliés des entreprises électriques et gazières, de la SNCF et de la RATP ;
- des régimes de mutualité sociale agricole (salariés et exploitants).

Il s'agit d'une intégration comptable partielle portant sur les prestations familiales servies et sur les cotisations dues au titre des salariés intéressés.

a) Le bilan de la CNAF

Le total du bilan de la CNAF est de 9,3 Md€ à comparer aux 12,4 Md€ des comptes combinés.

L'actif immobilisé n'a pas évolué entre 2005 et 2006, mais l'actif circulant a baissé de 747 M€. Cela est principalement dû à la diminution du compte courant ACOSS, qui a baissé de moitié d'un exercice à l'autre.

Le solde des droits détenus sur l'Etat à la clôture est stable à hauteur de 2,9 Md€. Cet actif est constitué pour près du tiers de produits à recevoir.

Les capitaux propres passent de 3,9 Md€ à 3,0 Md€. Ils diminuent de 927 M€ dont 908 M€ correspondant à l'exercice déficitaire de la CNAF.

Le passif ne présente aucun endettement auprès d'établissements de crédit externes. La relation financière avec les CAF fait apparaître une dette de 6,2 Md€. Cette dette est neutralisée lors des opérations de combinaison.

b) Le compte de résultat

Les charges de gestion technique s'élèvent à plus de 52,1 Md€ Elles ne sont pas représentatives de l'activité technique de la CNAF, ces masses financières se retrouvant en produits dans les CAF en couverture des prestations versées. Les mécanismes de combinaison des comptes neutralisent ces montants.

2 - Les comptes combinés*a) Le bilan*

Sur un total d'actif net de 12,4 Md€, le poste le plus important est celui des créances d'exploitation (9,1 Md€). Il s'agit en particulier du solde des relations financières avec l'Etat et les départements pour un montant de 3,4 Md€. Le compte courant ACOSS diminue de moitié entre 2005 et 2006 traduisant l'effet sur la trésorerie d'un nouvel exercice déficitaire.

Concernant les comptes de passif, sur les 12,4 Md€, les prestations liquidées et non encore versées aux allocataires représentent 3,3 Md€ (en progression de plus de 10%), et les charges à payer aux partenaires des CAF pour l'action sociale s'élèvent à 2,5 Md€

Les provisions pour rappels de prestations passent de 871 M€ à 922 M€, ce qui vient consolider l'effort entrepris en 2005.

Les capitaux propres passent de 5,0 Md€ à 4,1 Md€ en raison de l'impact du résultat négatif de 2006 (891 M€) et des prélèvements opérés sur les réserves consacrées au fonds d'investissement pour la petite enfance (FIPE).

b) Le compte de résultat combiné

Avec un déficit de 0,9 Md€, le résultat de la branche s'est amélioré par rapport à 2005 (-1,3 Md€).

Le total des charges de gestion technique s'élève à 52,1 Md€ contre 49,9 Md€ soit une progression de 4,25%. Les dépenses de prestations légales en faveur de la petite enfance sont en hausse de +10,0 % du fait de la montée en charge de la PAJE.

Si les prestations légales s'élèvent à 37,4 Md€ et suivent la tendance générale, les dépenses liées à l'action sociale sont stables en niveau, soit 3,3 Md€ en raison des mesures de redressement prises par la branche.

Le total des produits du compte de résultat est de 53,5 Md€ il progresse de près de 5 % entre les deux exercices.

c) Les insuffisances de l'annexe

Malgré des améliorations, l'annexe présente encore des insuffisances. Le périmètre de combinaison mériterait plus de précisions quant au nombre des organismes, à leur catégorie et aux motifs d'exclusion de certains. La méthode d'intégration des données comptables des régimes spéciaux et de MSA n'est pas décrite.

Certaines procédures d'inventaire dans les organismes de base, telles celles relatives aux charges à payer (évaluation et suivi) ou aux provisions pour indus, devraient être précisées. De même, une meilleure description des relations avec les autres organismes de sécurité sociale ou les entités publiques serait souhaitable. Il en est ainsi de la créance annuelle détenue sur l'Etat au titre de l'AAH et de l'API.

A cet égard, la Cour a pris acte des engagements de progrès de la CNAF.

B - Les faits caractéristiques de l'exercice

1 - Les évolutions législatives et réglementaires

La mise en place, souvent précipitée, de plusieurs mesures a pesé sur les procédures de gestion et de l'informatique. Ceci entraîne un biais dans la production de l'information financière, qui ne peut toutefois être mesuré.

Créée par l'article 87 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, l'allocation journalière de présence parentale (AJPP) remplace l'allocation de présence parentale (APP) dont les droits continuent cependant d'être régis par le dispositif antérieur.

Le complément optionnel de libre choix d'activité (COLCA) institué par l'article 86 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006, offre un choix supplémentaire aux familles ayant au moins trois enfants.

L'allocation d'installation étudiante (ALINE), servie aux ayants droits des CAF, est instaurée à compter de l'année universitaire 2006-2007 et financée sur un fonds d'Etat spécifique.

2 - Les changements de méthode comptable

Comme l'indique l'annexe, l'exercice 2006 a connu plusieurs changements de méthode comptable :

- afin d'améliorer la lisibilité des comptes et l'estimation des droits prévisionnels, il a été mis fin à la pratique de l'extourne globale (2,5 Md€) des charges à payer des prestations de services (action sociale). Un suivi comptable détaillé de la liquidation par type de prestations a été mis en place. Ce dispositif n'est cependant pas applicable aux régularisations des charges à payer de l'exercice 2005 ;
- les créances sur indus prescrits au 31 décembre 2006 ont fait l'objet d'une provision pour dépréciation (45,55 M€) ;
- avant 2006, le montant des produits à recevoir (585 M€ en 2005) pour l'AAH et l'API était égal aux sommes en attente de remboursement par l'Etat. En 2006, la CNAF a procédé à une première facturation intermédiaire en cours d'exercice sur la base des onze premiers mois de prestations et a enregistré ce montant en produit courant. Le montant des prestations du mois de décembre identifié au mois de janvier a été facturé en 2007 et comptabilisé en produits à recevoir à l'arrêté des comptes (630 M€ pour ces mêmes aides) ;

II - Vérifications de la Cour

A - Missions intermédiaires

La Cour a effectué des missions intermédiaires dans quatre CAF fin 2006⁷⁹ afin de porter une appréciation sur les dispositifs de contrôle interne sous-jacents à la production des états financiers. Ces quatre missions ont porté sur les éléments suivants :

- au titre du cycle de gestion technique : les sous-cycles relatifs aux prestations légales et aux prestations versées pour le compte de tiers (AAH et RMI) ;
- au titre du cycle de gestion administrative : personnel et immobilisations ;
- au titre des travaux d'audit en vue de la validation : la mise en œuvre de la maîtrise des risques financiers et comptables au sein de la branche, notamment l'examen de la couverture du risque des processus en général, le contrôle des prestations légales, le programme d'audit des auditeurs, le contrôle informatique et la lutte contre la fraude.

La Cour a également effectué des vérifications au sein de la CNAF et d'un CNEDI portant notamment sur l'assurance vieillesse du parent au foyer (AVPF) et les prestations versées par les autres régimes.

Un audit informatique a porté sur les contrôles généraux et sur les prestations d'allocations familiales de base ainsi que sur les allocations aux adultes handicapés gérées par l'application CRISTAL.

B - Missions finales

Au titre des missions finales, indépendamment des opérations de clôture, la Cour a effectué un suivi des risques de contrôle identifiés lors des missions intermédiaires et ayant donné lieu à des observations d'audit. Ont été effectués à ce titre des travaux complémentaires aux missions intermédiaires dans trois CAF⁸⁰ et une revue de la procédure⁸¹ de contrôle des conditions de ressources.

79. CAF d'Elbeuf, de Cergy, de Paris et de Caen. Ces CAF représentent 5,62% des charges de la branche.

80. CAF de Cergy, de Paris et de Caen. Ces CAF représentent 5,27% des charges de la branche.

81. Procédure TDF (transmission des données fiscales)

Au titre de la validation, une revue des contrôles clés ayant principalement trait aux processus de combinaison des comptes, des opérations d'inventaire et des dossiers de clôture a été réalisée.

Ces travaux de revue générale ont été assortis de tests de contrôles, de revues analytiques, de techniques d'audit assistées par ordinateur en adéquation avec l'appréciation portée sur les travaux de l'audit comptable. Parallèlement, des travaux de circularisation ont été entrepris vers les comptes de l'Etat et de l'ACOSS.

Les missions finales se sont achevées par :

- une revue documentaire de l'annexe aux états financiers et des documents produits à l'appui de la validation des comptes combinés ;
- une revue analytique d'états statistiques détaillant la mise en œuvre du contrôle interne (maîtrise des risques et sécurité informatique).

L'annexe aux comptes de la CNAF n'a pu être revue de façon approfondie car communiquée trop tardivement, ce qui constitue une limitation substantielle aux travaux d'audit.

III - Observations sur le contrôle interne et le dispositif de validation

A - Audit informatique

1 - Evaluation des risques informatiques

Conformément au référentiel de validation des comptes des organismes de base, la CNAF a diffusé fin 2006 aux CAF et aux CERTI un instrument d'évaluation du contrôle interne informatique dans le domaine de la sécurité (questionnaire TACITE⁸²). Cet outil définit un ensemble de bonnes pratiques applicables par ces entités, mais il couvre cependant moins de la moitié de la norme de référence. Parmi celles-ci, 75% des actions prévues devaient être mises en place par les entités dès 2006. Les CAF et les CERTI se sont vus assigner des objectifs forts peu contraignants. En outre, les CNEDI, qui gèrent pourtant tout le patrimoine applicatif de la branche, ne sont pas tenus de mettre en place ces actions.

82. Traitement de l'Acquittement et de la Certification Informatique avec Tableaux Explicatifs.

La remontée et l'analyse des réponses au questionnaire sont intervenues au premier trimestre 2007 sans qu'aucune synthèse en soit réalisée. Les objectifs n'ont pas été atteints pour un CERTI sur huit. Concernant les 123 CAF, 34 d'entre elles ne remplissent pas les conditions assignées notamment en matière de gestion des habilitations.

L'audit informatique a fait apparaître des éléments de risques de contrôle ayant trait à l'intégrité des données : insuffisance de la gestion des habilitations, absence de traçabilité des accès et absence de tests de reprise après sauvegarde.

Par ailleurs, la Cour estime que si l'applicatif CRISTAL bénéficie d'une bonne maîtrise globale (sous réserve de ce qui est dit ci-dessous), tel n'est pas le cas des applications dites «Progress», à la fois dans leur développement par les CNEDI et leur exploitation sur les serveurs des CAF. De même, la séparation des tâches et des fonctions entre les CNEDI et les autres acteurs, ainsi que l'absence de tests de non-régression de l'ensemble des composants informatiques utilisés par les CAF, engendrent des dysfonctionnements liés au manque de synchronisation dans la mise à jour des différentes applications.

Si des engagements de progrès ont été effectivement pris par la CNAF, la Cour insiste cependant sur la nécessité de compléter et déployer intégralement l'outil d'évaluation du contrôle interne (TACITE). En outre, il importe que soit défini un système efficace de suivi des projets informatiques.

2 - Audit de l'ensemble applicatif CRISTAL et des applicatifs liés

L'ensemble applicatif CRISTAL est utilisé pour le traitement des prestations familiales, des allocations logement, des aides à l'insertion et à l'handicap. Il comporte plus de 15 000 règles de gestion. Cet ensemble, qui prend en compte toutes les prestations complexes nouvelles apparues depuis sa version initiale, est bien maîtrisé. Le processus de recette, de détection et de correction des anomalies est fiable. Les nombreux contrôles informatiques sont de nature à garantir que les paiements sont conformes à la réglementation. Toutefois, certains contrôles informatiques internes à CRISTAL et portant également sur les interfaces comptables pourraient être améliorés. Surtout, les informations sur les bénéficiaires qui figurent dans Cristal sont insuffisantes s'agissant de l'identification des allocataires et ayants droit et du contrôle y afférent (cf B ci-après)

Les contrôles informatiques doivent être complétés par des vérifications faites par les techniciens, mais aucun dispositif de supervision ne permet de s'assurer de leur effectivité.

B - Observations sur le contrôle interne

Les différents dispositifs relatifs à la maîtrise des risques financiers et comptables appellent les observations suivantes.

1 - La maîtrise des risques

Pour la maîtrise des risques (MDR) inhérents aux différents processus, la portée du contrôle des caisses par la CNAF, effectué sur une base déclarative, est limitée. Les réponses des CAF sont renseignées de façon hétérogène. La réalité et le bien fondé de ces déclarations ne font l'objet d'aucune vérification. La CNAF est consciente de la nécessité de mettre en place une évaluation fiable de la maîtrise des risques au sein du réseau.

2 - Les risques liés aux contrôles des droits des allocataires

Au titre du contrôle par les CAF des prestations familiales ou pour le compte de tiers, les rapprochements de fichiers entre les CAF et les organismes externes sont insuffisants. D'une part, il n'existe pas de fichier national des allocataires, chacun d'entre eux disposant d'un identifiant délivré par la CAF d'appartenance, sans consolidation nationale des données.

D'autre part, l'efficacité des échanges de fichiers entre les CAF ou d'autres organismes (ASSEDIC) est réduite par le fait qu'ils sont limités géographiquement à la circonscription de la CAF et ne permettent donc pas de repérer une affiliation abusive dans plusieurs organismes. Par ailleurs, les informations sur les bénéficiaires qui figurent dans CRISTAL sont insuffisantes. Si le NIR (numéro d'inscription au répertoire⁸³) de chaque allocataire est bien renseigné, il l'est beaucoup moins pour ses ayants droits⁸⁴. Son utilisation à des fins de contrôle n'est pas satisfaisante. En effet, en septembre 2006, les taux de certification du NIR⁸⁵ varient selon les CAF de 72,6% à 99,5%⁸⁶. La généralisation du NIR à l'ensemble des

83. Le Numéro d'Inscription au Répertoire désigne ce que l'on appelle communément le numéro de sécurité sociale. C'est le numéro d'identification à 13 chiffres qui est attribué, en France, à chaque personne physique.

84. On appelle ici ayant droit le conjoint et les enfants.

85. La « certification » consiste à obtenir confirmation du NIR auprès des services de la CNAVTS.

86. Suite à une action lancée fin 2006, les taux étaient de 84,4% et de 99,5% en janvier 2007.

ayants droits de la branche famille fiabiliserait ces contrôles. Enfin, les éléments retenus pour les recoupements sont incomplets.

Ces graves insuffisances dans le dispositif de contrôle interne présentent le risque que des prestations soient versées indûment. Bien que ni la Cour ni la CNAF ne soient en mesure de les estimer, les indus non détectés sont probablement supérieurs à ceux constatés, qui représentent déjà en moyenne 3% des prestations versées. A cet égard, il est impératif d'instaurer une procédure de contrôles approfondis, à partir de dossiers sélectionnés de façon aléatoire et mettant en œuvre tous les recoupements possibles. En fonction des résultats obtenus, leur généralisation devrait être envisagée. Compte tenu de tous ces éléments, il existe donc un risque significatif de non-détection d'indus, qui ne peut cependant être chiffré par la Cour.

3 - L'AVPF

Les contrôles effectués dans les CAF pour l'AVPF sont très hétérogènes, certaines CAF en effectuant peu, d'autres pas. En outre, la supervision effectuée par la CNAF se limite à des contrôles de cohérence. A la suite des constats de la Cour, la CNAF s'est engagée à rappeler par circulaire à l'ensemble des CAF l'obligation de contrôle qui leur incombe sur la gestion de l'AVPF. Au-delà, en vue d'adapter le plan national de maîtrise des risques aux exigences de la validation des comptes, la CNAF a indiqué que les conditions d'une couverture spécifique des risques AVPF par le contrôle interne de la branche famille seront étudiées en 2007, sans plus de précisions.

*

* *

Ces trois séries de constats constituent des limitations substantielles aux travaux d'audit de la Cour.

Au regard des explications fournies par la CNAF sur ces différents sujets, la Cour estime urgentes et impératives des améliorations tangibles et mesurables aux dispositifs de contrôle interne, notamment à la faveur de la mise en place d'un fichier national des bénéficiaires. La Cour prend acte de l'engagement du directeur général de la CNAF de créer en 2007 un répertoire national des allocataires et de parvenir, fin 2008, à un référentiel complet des personnes dans lequel les numéros d'inscription au répertoire (NIR) des enfants et personnes à charges auront été authentifiés.

Quant à la réorganisation du contrôle interne relatif à l'AVPF, il importe que les mesures envisagées soient précisées et mises en œuvre très rapidement.

C - Les travaux d'audit de la CNAF en vue de la validation des comptes des organismes de base

Le rapport de validation de l'agent comptable est fondé sur la prise en considération des résultats du contrôle interne, lesquels relèvent d'autres services que le sien et sur des travaux d'audit comptable proprement dits réalisés sous son autorité.

1 - La prise en compte du contrôle interne

La mesure de la réalisation de l'objectif 2006 de la MDR (mentionnée *supra*) est obtenue par la somme des réponses positives à un questionnaire déclaratif. Les éléments ne sont ni hiérarchisés ni pondérés et les réponses-types binaires excluent toute modulation. Tous les organismes de base ayant atteint l'objectif, les résultats de la MDR ne peuvent être discriminants pour conclure à l'efficacité des dispositifs mesurés.

La comparaison entre les résultats de la MDR et ceux des contrôles traditionnels de l'activité de liquidation (contrôles sur les « données entrantes et métier ») montre qu'il n'existe aucune corrélation entre ces deux sources d'information alors que le résultat de ces seconds contrôles est un indicateur, certes imparfait, mais représentatif de la qualité du contrôle interne. Il aurait dû être pris en considération au titre de la validation des comptes des organismes de base pour 2006. Il n'est pas possible de se fonder sur la MDR dès lors que celle-ci n'est pas un véritable indicateur de la performance dans le domaine du contrôle interne.

En matière d'audit informatique, l'outil d'évaluation du contrôle interne évoqué précédemment (TACITE) ne permet pas de tirer des conclusions discriminantes dans la perspective de la validation. Cela est d'autant plus dommageable que l'agent comptable n'est pas en situation d'évaluer les conséquences financières des anomalies informatiques.

2 - Les travaux d'audit comptable

L'audit comptable sur l'exercice 2006 a reposé sur une démarche de contrôle au siège de la CNAF des dossiers de clôture transmis par les organismes de base. L'étude des systèmes s'est limitée à la construction d'un référentiel d'audit comprenant des diagrammes de flux, des matrices de risques en lien avec le référentiel national des risques et des programmes de travail d'audit financier et de contrôle interne. La Cour

relève que pour ces vérifications l'agent comptable n'a bénéficié du concours que de deux auditeurs. Quatre auditeurs supplémentaires ont été recrutés début 2007 dont deux affectés au service en charge de l'action sociale et deux affectés au service en charge de la gestion administrative. Cette répartition des moyens d'audit ne correspond pas à celle des risques, qui résident principalement en dehors de ces deux secteurs, et ne permet pas à l'agent comptable de la CNAF de remplir la mission que lui confie la loi.

Plusieurs déficiences affectent le respect des principes de base applicables généralement admis :

- l'absence de compétence des auditeurs nationaux en matière d'audit informatique est une limite à leur capacité de révision, alors que l'environnement de contrôle aurait dû conduire la CNAF à se doter des moyens d'effectuer des vérifications en matière de système d'information ;
- les informations relatives aux contrôles sur les données entrantes et métier n'ont pas été intégrées par la CNAF dans la démarche de validation proprement comptable ;
- la maîtrise des risques aurait dû être prise en compte si elle avait constitué un instrument fiable ;
- le programme de travail des auditeurs aurait dû définir le mode d'obtention de l'assurance nécessaire, cette dernière étant généralement obtenue par l'examen du système de contrôle interne et par des tests de corroboration ;
- l'audit à distance n'a pas permis d'obtenir des éléments suffisamment probants au soutien de l'opinion ; des techniques supplémentaires telles que l'évaluation du contrôle interne, des sondages et échantillons, des procédures analytiques ou bien des techniques d'audit assistées par ordinateur n'ont pas été utilisées.

3 - Le rapport de validation

Un comité de validation⁸⁷ a été créé le 22 février 2007. Il s'est réuni les 23 et 30 mars 2007. Les travaux de l'audit comptable, de la maîtrise des risques (prestations légales et action sociale) et de la sécurité informatique y ont été présentés.

La prise en compte des résultats de la MDR et de l'évaluation du contrôle interne dans l'appréciation des comptes n'est pas explicitée dans le rapport de validation. Si ce dernier énumère les actions entreprises, il ne mentionne aucune donnée chiffrée.

Ce rapport valide sans restriction deux CAF, trois CERTI et une fédération, valide avec observations 134 organismes et refuse de valider une CAF (la CAF de Pointe-à-Pitre qui représente 0,8% des charges de la branche famille), un CERTI et une fédération.

Opinions sur les comptes des organismes de base

	CAF	Fédérations de CAF	CERTI
Validation sans restriction	2	1	3
Validation avec observations	120	11	3
Validation avec observations et corrections	-	-	-
Refus de validation	1	1	1

La seconde partie du rapport comporte un compte rendu des vérifications effectuées, propose un classement thématique des observations et corrections sans valorisation et énumère des engagements de progrès. Une annexe détaille par organisme les observations et les limitations et motive les trois refus de validation.

Les engagements de progrès afférents au dispositif de validation formulés par la CNAF ne paraissent réalisables que s'ils s'appuient sur un renforcement très significatif de l'effectif des auditeurs et sur la réorganisation du service d'audit. Pour l'exercice 2006, le dispositif existant n'a pas pu permettre à l'agent comptable d'émettre une opinion avec un niveau d'assurance suffisant.

87. Le comité d'examen des comptes, co-présidé par le directeur général et l'agent comptable de la CNAF, examine les résultats produits par la direction ressources et réseau (pour la maîtrise des risques), la direction des systèmes d'information (pour la sécurité informatique) et les auditeurs comptables pour émettre un avis en vue de la validation des comptes des CAF pour l'exercice 2006. Ce dispositif, propre à la branche famille, n'est pas prévu par le code de la sécurité sociale.

La Cour prend acte de l'engagement du directeur général de la CNAF de créer trois postes supplémentaires d'auditeurs d'ici la fin de l'année 2007 afin d'entreprendre des audits sur place.

En conclusion, la Cour estime que l'ensemble des travaux réalisés au titre de l'exercice 2006 ne permet pas à l'agent comptable d'émettre une opinion avec un niveau d'assurance suffisant. Ces insuffisances constituent des limitations substantielles aux travaux d'audit de la Cour sur les comptes combinés de la branche famille.

IV - Observations sur les comptes

A - Observations sur les comptes de la CNAF et les comptes combinés

1 - Les cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF)

L'AVPF a été instaurée en 1972 et son champ a été continûment étendu par le législateur. Elle a pour objet d'atténuer l'incidence de l'interruption ou de la réduction d'activité professionnelle liée à la charge d'enfants sur la carrière prise en compte pour le calcul des pensions futures des bénéficiaires de certaines prestations familiales qui satisfont par ailleurs eux-mêmes à des conditions de ressources. Pour 2006, leur nombre s'élèverait à deux millions environ. Les CAF et les organismes auxquels la gestion de prestations familiales est déléguée déclarent à la branche retraite des « salaires » mensuels correspondant à un SMIC brut, le cas échéant minoré et cotisent à ce titre selon le barème de droit commun. En l'absence de dispositions spécifiques, la prescription trentenaire d'ordre public de l'article L 2262 du code civil s'applique à l'AVPF et aux cotisations qui s'y rapportent⁸⁸.

Un arrêté - toujours en vigueur - du 13 juillet 1978 prévoit que les droits des assurés sociaux au titre d'une année N doivent être recensés au 28 février de l'année N+1, dans des délais par conséquent compatibles avec l'arrêté des comptes de l'année N. Mais les droits sont en pratique détectés après cette date, dans un délai qui s'étire habituellement jusqu'à quatre années. Cette situation est rendue inévitable par les délais de

⁸⁸. Ne s'appliquent ni la prescription biennale relative aux prestations famille et vieillesse, ni la prescription triennale en matière de cotisations de sécurité sociale, non plus, a fortiori, que la prescription décennale de l'article L. 110-4 du code de commerce, qui vise exclusivement les obligations nées à l'occasion de leur commerce entre commerçants ou entre commerçants et non commerçants.

communication à la branche famille, par certains bénéficiaires de l'AVPF, de leurs ressources pour l'année d'affiliation. Elle tient aussi à l'absence de priorité donnée au niveau national et local à la mise en œuvre des traitements informatiques qui assurent le recensement des droits. Depuis la seconde moitié des années 1990, les retards apportés à l'intégration à l'outil CRISTAL du module relatif à l'AVPF et les dysfonctionnements ayant affecté ledit module ont encore allongé les délais habituels, parfois jusqu'à dix ans.

Compte tenu de l'absence ou du caractère partiel du recensement des droits à l'AVPF à la clôture de l'exercice, la charge pour la branche famille (le produit pour la branche retraite) liée aux cotisations d'AVPF correspond nécessairement à une estimation.

La CNAF a estimé la charge des cotisations de l'année 2006 (4,21 Md€) en fonction d'une méthode qui n'est pas formellement approuvée par la CNAVTS et le ministère chargé de la sécurité sociale. En l'absence de notification formelle par la CNAF, la CNAVTS a comptabilisé en produits le montant indiqué dans le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale de septembre 2006. Une surestimation avérée d'environ 70 M€ affecte la quote-part de cotisations d'AVPF relative à la gestion déléguée de prestations familiales à des organismes tiers aux CAF.

Compte tenu de l'enregistrement de montants estimatifs, la Cour a souligné la nécessité, pour la CNAF et la CNAVTS, de procéder chaque année à des régularisations portant sur l'ensemble des années non prescrites en fonction des éléments connus ou pouvant être raisonnablement estimés à la date d'arrêté des comptes⁸⁹.

Cependant, la CNAF et la CNAVTS n'ont pas enregistré de régularisations au titre des années précédentes dans les comptes de l'exercice 2006. Depuis l'instauration d'une comptabilité en droits constatés en 1996, elles s'abstiennent de tirer les conséquences comptables des cotisations effectivement notifiées et validées, ce qui affecte la sincérité de leurs comptes⁹⁰.

89. Voir le rapport de la Cour sur la préparation de la certification des comptes de la sécurité sociale de septembre 2006. En pratique, les régularisations à effectuer doivent porter sur la totalité des années depuis la création de l'AVPF : lors de précédentes régularisations intervenues en 1992 et 1996, tout ou partie des produits concernés avait un caractère forfaitaire et n'était pas ventilé entre les années visées par les régularisations

90. En 2005, la CNAF et la CNAVTS ont toutefois effectué des régularisations, mais celles-ci étaient fondées, selon les années concernées, sur une référence aux « salaires » AVPF reportés aux comptes « retraite » des assurés sociaux ou une estimation des salaires « AVPF » qui restaient à l'être.

Or, pour les années antérieures à 2002, les informations dont disposait la CNAF à la clôture des comptes auraient dû la conduire à comptabiliser un produit exceptionnel de 159 M€ (sur la base des mêmes informations, la CNAVTS aurait dû constater une charge exceptionnelle de même montant) :

- les régularisations à effectuer au titre des années 1996 à 2001 avaient vocation à prendre en compte les cotisations notifiées par la branche famille qui ont été validées par la branche retraite, les cotisations notifiées mais non encore validées et une estimation des cotisations non encore notifiées. Sur la base des informations connues des deux branches, une charge exceptionnelle de 131 M€ devait être constatée par la branche famille (et un produit exceptionnel de même montant par la branche retraite) ;
- en l'absence de perspective d'évolution notable du montant des cotisations, les régularisations au titre de la période antérieure à 1996 devaient être fondées sur les seules cotisations notifiées et validées. Sur la base des informations connues des deux branches, un produit exceptionnel de 290 M€ devait être comptabilisé par la branche famille (et une charge exceptionnelle de même montant par la branche retraite).

S'agissant des charges comptabilisées dans un passé plus récent par la branche famille au titre de 2002, 2003 et 2004, la Cour constate qu'une incertitude majeure affecte leur montant. En effet, les estimations correspondantes ne sont que partiellement confirmées à la clôture des comptes de l'exercice 2006 : à cette date, la somme des cotisations effectivement notifiées par la CNAF était inférieure de plus de 930 M€ aux produits comptabilisés par la CNAVTS sur la base des estimations initiales (et aux charges de même montant comptabilisées par la CNAF).

Au regard du rythme de détection des droits à l'AVPF et des cotisations afférentes observable pour les années 1993 à 1996, la CNAF estime que cet écart sera *in fine* comblé à hauteur de 600 M€ par des notifications supplémentaires à la branche retraite, ce qui laisserait une surestimation quasi-définitive du montant des cotisations de 330 M€

La Cour n'est pas en mesure d'apprécier si les constats relatifs aux années 1993 à 1996 sont transposables aux années 2002 à 2004, compte tenu notamment de l'évolution des prestations familiales ouvrant droit à l'AVPF. Elle souligne par ailleurs le caractère insuffisamment développé et fiable de l'analyse des cotisations d'AVPF au regard des effectifs de bénéficiaires des prestations qui ouvrent droit à cet avantage.

En définitive, la Cour constate sur quatre points l'existence de limitations substantielles ou de désaccords avec la CNAF :

- *en l'absence d'une chronique cohérente des charges de cotisations pour les années antérieures, un aléa non chiffrable en affecte le montant estimatif au titre de l'année 2006 (4,21 Md€) ;*
- *en tout état de cause, la quote-part du montant précité qui correspond à la gestion déléguée de prestations familiales à des organismes tiers aux CAF apparaît surévaluée d'environ 70 M€ ;*
- *sur la base des informations disponibles, le résultat de la branche famille devrait être majoré de 159 M€ au titre de régularisations à effectuer pour les années antérieures à 2002 (et celui de la branche vieillesse être dégradé à due concurrence) ;*
- *l'incertitude qui affecte le caractère exhaustif du recensement des droits à l'AVPF par la branche famille fait peser sur son résultat un aléa susceptible d'atteindre jusqu'à +930 M€ au titre des cotisations dues à la branche retraite pour les années 2002 à 2004 (et, sur les résultats de la branche retraite, un aléa susceptible d'atteindre jusqu'à -930 M), même si l'écart ainsi constaté est susceptible d'être en large partie comblé, sans cependant de certitude à cet égard.*

La CNAF s'est engagée à avancer dans le temps la détection des droits à l'AVPF et celle des cotisations afférentes (au 31 janvier N+1 pour 80% des bénéficiaires ; au 30 septembre N+1 pour les autres bénéficiaires pour lesquels l'ouverture des droits est subordonnée à la communication des ressources de l'année d'affiliation). La Cour sera particulièrement attentive à la réalisation de cet engagement.

2 - Les insuffisances relatives aux autres opérations effectuées par des organismes ou services pour le compte de la CNAF

La CNAF ne procède à aucun contrôle des prestations versées par les autres organismes gérant des prestations familiales⁹¹ et dont les écritures comptables afférentes à ces prestations sont intégrées dans les siennes lors de la clôture des comptes. Pour ce motif, aucune assurance n'est apportée sur l'exhaustivité, la réalité, l'exactitude, la valorisation et la bonne appartenance des transactions enregistrées.

91. Il s'agit notamment de la MSA, de la SNCF, d'EDF/GDF, de la RATP et de divers autres régimes.

Les charges et produits de ces régimes sont intégrés dans les comptes de la CNAF et de la branche conformément à l'article R. 252-29 du code de la sécurité sociale. Toutefois, cet article n'oblige pas ces régimes à communiquer à la CNAF le montant de leurs créances et dettes au titre des prestations familiales. De ce fait, les comptes de la CNAF et de la branche ne les retracent pas. Une évolution réglementaire est donc nécessaire pour satisfaire au critère d'exhaustivité des comptes. Par ailleurs, la Cour relève que certains régimes n'enregistrent pas de provisions pour rappels.

Au total, il existe une incertitude globale sur les données des organismes ou services habilités à servir des prestations familiales. La Cour estime que ce problème ne pourra être résolu qu'avec l'établissement d'un rapport particulier d'audit des commissaires aux comptes des organismes habilités. Ceci suppose l'aboutissement des travaux menés en ce sens par le ministère chargé de la sécurité sociale.

B - Observations sur les comptes combinés

1 - La sous-estimation des charges lors des écritures de fin d'exercice

a) Charges à payer et provisions pour rappel de prestations légales

Selon les normes comptables, les provisions peuvent être évaluées sur des bases statistiques alors que les charges à payer ne peuvent être déterminées de manière forfaitaire. Les procédures mises en œuvre par la CNAF pour déterminer les montants des provisions et des charges à payer ne respectent pas ces principes.

Au-delà de cette question de principe, les méthodes retenues induisent un risque de doublon entre les deux types de charges calculées.

Le rapprochement par la Cour du montant global⁹² des sommes inscrites au passif fin 2005 des paiements intervenus en 2006 pour des droits rattachables aux exercices 2005 et antérieurs a montré que les sommes inscrites au passif de l'exercice 2005 ont été sous estimées de 109 M€⁹³.

92. Ce montant regroupe à la fois les charges à payer et la provision pour rappel.

93. Ces 109 M€ se décomposent en 87 M€ correspondant aux charges à rattacher à 2005 versées en 2006 [22,8 M€ Prestations + 64,2 M€ (AGED, AFEAMA et CMG PAJE)], plus une estimation des charges rattachées à 2005 qui seront versées en 2007 (estimation faite à hauteur de 22 M€ à partir des données d'une CAF).

Cette comparaison n'a pas été possible à la clôture de l'exercice 2006 pour les charges à payer, faute de données appropriées, ni pour les provisions pour rappels, faute d'analyse historique. Mais, compte tenu de l'augmentation du nombre d'allocataires et de la revalorisation des prestations, l'insuffisance observée pour 2005 n'a pu que croître significativement.

b) Charges à payer de l'action sociale

Des procédures de contrôle interne telles que l'utilisation de l'application SIAS⁹⁴ ou bien la circularisation d'information de gestion auprès des collectivités locales n'ont pas été mises en œuvre par neuf des 123 CAF.

En raison de l'absence de mise en œuvre de procédures minimales en matière d'évaluation de charges à payer, la Cour considère, sur la base de ses propres estimations, qu'il existe une incertitude sur le bien fondé d'un montant chiffré à 197 M€ de charges à payer (sur un total de 2,5 Md€ de charges à payer d'action sociale).

c) Provision pour dépréciation d'indus sur prestations versées

La méthode retenue par la branche pour évaluer par CAF les provisions pour dépréciation de créances d'indus sur prestations légales consiste à prendre en compte le montant des annulations et remises de dettes de l'année N et l'évolution de l'encours des indus entre l'année N et N-1. Cette méthode est inadaptée. Il conviendrait plutôt de classer les indus par ancienneté⁹⁵, selon les vérifications menées pour les recouvrer et selon la possibilité ou non de compenser ces indus avec les versements à venir. En considérant que les indus générés en 2004 et avant (dont les indus prescrits) sont à provisionner à 100%, cette deuxième méthode conduit à constater une sous-estimation de ces provisions d'environ 60 M€

A partir d'une analyse menée dans une CAF, la CNAF estime pour sa part que 40% de ces indus sont recouvrables, dans la mesure où des sommes peuvent encore être retenues sur des prestations à verser. Cependant, la modicité des sommes retenues (30 € par mois) conduit la Cour à maintenir, par prudence, sa position initiale⁹⁶.

94. Système d'information de l'action sociale.

95. Les créances douteuses ne sont pas isolées en comptabilité. Le compte prévu à cet effet n'a pas été alimenté et a été clôturé en novembre 2006.

96. Dans son estimation, la Cour a d'ailleurs considéré que les créances nées après 2004 étaient encore recouvrables alors que certaines ne le sont sans doute déjà plus.

Faute d'une bonne connaissance de la structure du portefeuille de créances et en l'absence d'une estimation individualisée, les conditions requises tant pour une estimation globale que pour un calcul statistique probant ne sont pas remplies.

Au total, les procédures mises en œuvre pour l'évaluation des charges à payer et des provisions pour rappels ainsi que pour dépréciation de créances douteuses ne permettent pas de satisfaire les critères d'exhaustivité, d'exactitude et d'évaluation des comptes. La Cour est en désaccord sur ces points pour les comptes 2006 ; elle prend note de l'engagement de la CNAF de revoir ses méthodes de calcul pour les opérations d'inventaire de l'exercice 2007.

2 - La sous-estimation de créances

a) Les créances sur indus

Afin de s'assurer de l'exactitude des conditions de ressources nécessaires à la liquidation de certaines prestations, la branche famille a mis en place une procédure d'échange de fichiers informatiques avec la direction générale des impôts⁹⁷.

Au début de l'année 2006, pour les prestations 2005 conditionnées par les ressources 2004, les informations de la CAF de Rennes (CAF pilote) ont été rapprochées à titre expérimental de la déclaration fiscale préremplie et acceptée par le contribuable. Le rapprochement a été effectué pour cela avec les revenus préalablement rapprochés des déclarations des employeurs ou bien de celles des caisses de retraite. L'expérimentation a permis de constater un montant croissant d'indus (de 2,5 M€ en 2006 contre 1,8 M€ en 2005, soit + 40 %). En dépit de ce constat, certes limité à une CAF, mais alarmant, la CNAF n'a pas réactualisé en cours d'année son analyse de risque, ni envisagé un contrôle automatisé plus précoce pour l'ensemble des CAF.

Selon les résultats disponibles de huit CAF (l'expérimentation ayant été généralisée pour les prestations 2006), les indus progressent en nombre (+116%) et en montant (+83%), les rappels baissant en montant (-1,25%). Cela tendrait à prouver qu'un nombre significatif d'allocataires ont minoré leurs ressources. A partir des valeurs médianes de l'échantillon, la Cour estime la somme des indus latents à 200 M€, réduite à 190 M € pour tenir compte des rappels.

97. En conformité avec l'article L. 161-1-4 du code de la sécurité sociale.

Il est donc permis de conclure que pour les comptes 2006, les charges de prestations sont majorées d'environ 190 M€ et les créances minorées d'un même montant. La Cour constate un désaccord avec le producteur des comptes sur ce point.

b) L'exhaustivité des droits de la CNAF sur l'Etat au titre de certaines prestations

Les CAF versent pour le compte de l'Etat l'API et l'AAH. Ces dépenses sont remboursées intégralement par l'Etat à l'exception des annulations et remises de dettes acceptées par les commissions de recours amiables de ces CAF. Les sommes correspondantes représentent environ 122 M€ pour les années 2003 à 2006 et devraient en principe, selon la CNAF, être prises en charge par l'Etat⁹⁸. Les produits sont ainsi sous-estimés de 122 M€ et les créances minorées d'un même montant. Cependant, l'Etat considère que ces remises ou annulations ne l'engagent pas : dès lors la constatation d'une créance devrait s'accompagner de la constitution d'une provision.

Compte tenu de la position prise par l'Etat, les conventions régissant les relations entre celui-ci et la branche famille, en sa qualité de mandataire pour le versement de prestations, devraient être précisées, en particulier pour le traitement des indus et pertes sur ces créances. Les conséquences en résultant sur les règles de comptabilisation de ces prestations devraient en être tirées.

La Cour estime que l'incertitude qui découle de ce constat aboutit à un désaccord avec le producteur des comptes.

3 - Les créances anciennes détenues sur l'Etat

S'agissant des créances anciennes d'un montant de 332,9 M€ relatives aux exonérations de cotisations sociales que la CNAF détient sur l'Etat (cf. Chapitre I), dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

98. L'Etat et les départements se voient transférer les indus relatifs aux autres prestations, respectivement pour les allocations logement et le RMI.

4 - L'absence de contrôle des immobilisations

L'analyse des résultats du plan de maîtrise des risques fait ressortir que 59 CAF ne procèdent pas à un inventaire physique. Les informations déclaratives ne sont pas vérifiables : une CAF audité lors d'une mission intermédiaire avait affirmé avoir actualisé son inventaire physique alors qu'il n'avait pas été mis à jour depuis 2000.

Il existe dans cette mesure une incertitude sur les comptes « autres immobilisations corporelles » pour les 59 CAF concernés d'un montant total de 45 M €

V - Position sur les comptes 2006 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 CJP, la Cour a vérifié les comptes combinés de la branche famille signés le 16 avril 2007 par l'agent comptable de la CNAF et visés le même jour par le directeur.

Les états financiers objet de la mission de certification de la Cour ont été élaborés conformément aux normes comptables applicables aux organismes de sécurité sociale présentées au chapitre préliminaire (section I) du présent rapport et notamment à l'arrêté du 27 novembre 2006 portant adoption des règles de combinaison des comptes des organismes de sécurité sociale. Ils comprennent : le bilan combiné de synthèse, le compte de résultat combiné de synthèse et l'annexe, conformément aux modèles agréés par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale. Les vérifications ont été menées en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire (section II) et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières. Compte tenu de la date d'application des dispositions susmentionnées, les comptes de l'exercice précédent n'ont pas fait l'objet de vérifications autres que la revue mentionnée dans le rapport préparatoire de septembre 2006.

La Cour, au terme de vérifications dont les limites ont été rappelées au chapitre préliminaire, n'est pas en mesure d'exprimer une opinion sur les comptes combinés de la branche famille en raison des nombreuses limitations substantielles ci-dessous énumérées :

– *L'audit des comptes a été affecté de limitations substantielles :*

1°) Les insuffisances du contrôle interne portant sur la liquidation et la comptabilisation des droits entraînent une forte incertitude sur le versement à bon droit des prestations légales et sur l'estimation des indus et provisions associées.

2°) Le déploiement du processus de validation est marqué par de nombreuses insuffisances (faiblesse des moyens d'audit, absence de missions sur place, caractère restrictif de l'information fournie), qui ne permettent pas de fonder la validation des comptes des organismes de base sur des éléments probants.

3°) L'intégration de charges et de produits de gestion technique en provenance d'organismes délégataires, pour un montant de 1,47 Md€, est effectuée sans contrôle de la fiabilité de ces données. Les créances et dettes de ces organismes afférentes à la gestion de ces opérations ne sont pas retracées dans les comptes de la CNAF.

– *Des limitations substantielles et de fortes incertitudes affectent la comptabilisation des opérations relatives à l'AVPF*

En premier lieu, la faiblesse générale du contrôle interne et le caractère encore partiel et tardif du recensement des droits à la clôture de l'exercice comporte les conséquences suivantes :

- Le recensement exhaustif des droits à l'AVPF par les CAF et les organismes dotés d'une délégation de gestion des prestations familiales n'est par construction pas assuré.*
- Un aléa substantiel, quoique non chiffrable, affecte dès lors le montant des charges estimatives enregistrées par la CNAF au titre de l'année 2006.*
- En outre, il existe un aléa substantiel sur le résultat de la CNAF : à la clôture des comptes, les cotisations notifiées à la branche retraite ou indiquées par la CNAF comme restant à l'être au titre des années 2002 à 2004 sont inférieures de 930 M€ aux charges estimatives enregistrées dans les comptes de la CNAF au titre de ces mêmes années ; cet écart est susceptible d'être significativement réduit mais dans une proportion qui reste aléatoire.*

En second lieu, sur la base des informations disponibles, le résultat de la CNAF devrait être majoré de 229 M€ au titre des cotisations d'AVPF qui ont été versées à la CNAVTS (159 M€ correspondant à un produit à constater au titre de régularisations à effectuer pour les années antérieures à 2002 et 70 M€ au titre d'une correction à apporter à une surestimation avérée du montant de la charge comptabilisée par la CNAF au titre de l'année 2006).

*

* *

En outre, la Cour tient à souligner les insuffisances constatées lors des opérations d'inventaire :

1°) Le rapprochement opéré par la Cour des charges à payer et provisions 2005 en matière de charges de prestations légales avec les paiements effectués en 2006 a permis de chiffrer la sous-estimation des charges à payer et provisions dans les comptes 2005 à 109 M€. A méthode constante, cette sous-estimation est au moins d'un même montant pour les comptes 2006.

2°) L'absence de mise en œuvre, dans plusieurs CAF, de procédures minimales en matière d'évaluation de charges à payer d'action sociale conduit la Cour à considérer, sur la base de ses propres estimations, qu'il existe une incertitude sur un montant de 197 M€ de charges à payer.

3°) Les provisions pour dépréciation d'indus sont calculées selon une méthode inadaptée qui conduit à en sous-estimer le montant de 60 M€.

4°) L'insuffisance des contrôles des ressources des allocataires a entraîné une majoration indue de charges de prestations pour un montant d'environ 190 M€ et, par conséquent, une sous-estimation des créances d'un même montant.

5°) La branche famille n'enregistre pas de créances sur l'Etat pour les annulations et remises de dettes relatives aux aides que les CAF versent pour le compte de l'Etat. Pour les années 2003 à 2006, ces montants représentent 122 M€. Cette situation est la résultante d'une incertitude sur les relations contractuelles entre l'Etat et la CNAF qui doit impérativement être levée.

*

* *

Enfin, la Cour formule l'observation suivante :

Des créances sur l'Etat antérieures à 2002 et relatives aux exonérations de cotisations sociales subsistent dans les comptes de la CNAF pour un montant de 332,9 M€. Dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

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 des allocations familiales signés le 16 avril 2007 par l'agent comptable et visés le même jour par le directeur.

Les états financiers objet de la mission de certification de la Cour ont été élaborés conformément aux normes comptables applicables aux organismes de sécurité sociale présentées au chapitre préliminaire (section I) du présent rapport. Ils comprennent : le bilan de synthèse, le compte de résultat de synthèse et l'annexe, conformément aux modèles agréés par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale. Les vérifications ont été menées en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire (section II) et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité fixées par le code des juridictions financières. Compte tenu de la date d'application des dispositions susmentionnées, les comptes de l'exercice précédent n'ont pas fait l'objet de vérifications autres que la revue mentionnée dans le rapport préparatoire de septembre 2006.

La Cour, au terme de vérifications dont les limites ont été rappelées au chapitre préliminaire, n'est pas en mesure d'exprimer une opinion sur les comptes de la CNAF, en raison des nombreuses limitations substantielles ci-dessous énumérées :

– L'audit des comptes a été affecté de limitations substantielles :

1°) Au vu des limitations substantielles affectant l'audit des comptes combinés, la Cour estime que l'audit des comptes de la caisse nationale est lui-même affecté par des limitations substantielles. En effet, le bilan et le compte de résultat de la CNAF retracent l'ensemble des relations entre la caisse nationale et les organismes de base et principalement les dotations de gestion technique permettant aux CAF de servir les prestations de sécurité sociale. Ces dotations sont calculées pour couvrir exactement les charges nettes des CAF. Si les données financières correspondantes dans les comptes de la CNAF sont exactes, elles ne le sont que pour autant que les comptes des CAF sont eux-mêmes réguliers, sincères et donnent une image fidèle de leur situation financière.

2°) *L'intégration de charges et de produits de gestion technique en provenance d'organismes délégataires, pour un montant de 1,47 Md€, est effectuée sans contrôle de la fiabilité de ces données. Les créances et dettes de ces organismes afférentes à la gestion de ces opérations ne sont pas retracées dans les comptes de la CNAF.*

3°) *En raison de sa production tardive, l'annexe aux comptes de la CNAF n'a pu être examinée de manière approfondie.*

- *Des limitations substantielles et de fortes incertitudes affectent la comptabilisation des opérations relatives à l'AVPF*

En premier lieu, la faiblesse générale du contrôle interne et le caractère encore partiel et tardif du recensement des droits à la clôture de l'exercice comportent les conséquences suivantes :

- *Le recensement exhaustif des droits à l'AVPF par les CAF et les organismes dotés d'une délégation de gestion des prestations familiales n'est par construction pas assuré.*
- *Un aléa substantiel, quoique non chiffrable, affecte dès lors le montant des charges estimatives enregistrées par la CNAF au titre de l'année 2006.*
- *En outre, il existe un aléa substantiel sur le résultat de la CNAF : à la clôture des comptes, les cotisations notifiées à la branche retraite ou indiquées par la CNAF comme restant à l'être au titre des années 2002 à 2004 sont inférieures de 930 M€ aux charges estimatives enregistrées dans les comptes de la CNAF au titre de ces mêmes années ; cet écart est susceptible d'être significativement réduit mais dans une proportion qui reste aléatoire.*

En second lieu, sur la base des informations disponibles, le résultat de la CNAF devrait être majoré de 229 M€ au titre des cotisations d'AVPF qui ont été versées à la CNAVTS (159 M€ correspondant à un produit à constater au titre de régularisations à effectuer pour les années antérieures à 2002 et 70 M€ au titre d'une correction à apporter à une surestimation avérée du montant de la charge comptabilisée par la CNAF au titre de l'année 2006).

*

* *

En outre, la Cour formule l'observation suivante :

Des créances sur l'Etat antérieures à 2002 et relatives aux exonérations de cotisations sociales subsistent dans les comptes de la CNAF pour un montant de 332,9 M€. Dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

Chapitre IV

La branche retraite

La branche retraite est composée de vingt organismes : la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS), qui la pilote, quatorze caisses régionales d'assurance maladie (CRAM), la caisse régionale d'assurance vieillesse (CRAV) d'Alsace Moselle et quatre caisses générales de sécurité sociale (CGSS) compétentes pour les départements d'Outre-mer. Au-delà de ses missions nationales, la CNAVTS assure la liquidation et le paiement des prestations des assurés sociaux de la région Ile-de-France, qui représente à elle seule un peu plus du quart de l'activité de la branche.

I - Les comptes 2006

A - Les comptes de la CNAVTS et de la branche

Comme le montrent les états financiers en annexe, les bilans de l'établissement public (20,13 Md€) et de la branche (20,37 Md€) ont un ordre de grandeur comparable. Les différences portent sur les créances et dettes des caisses locales liées à leur activité courante.

Sous réserve du traitement du régime spécial des chemins de fer secondaire⁹⁹, le résultat de la CNAVTS (déficit de 1,89 Md€) est par construction similaire au résultat combiné (déficit de 1,85 Md€).

Le compte de résultat de la CNAVTS retrace la totalité des rapports de la branche retraite avec les autres branches du régime général, les autres régimes de sécurité sociale, l'Etat et les fonds de financement du risque vieillesse (fonds de solidarité vieillesse et fonds de réserve pour les retraites), les charges de prestations liées à sa qualité de caisse régionale pour l'Ile-de-France (25,6 % des charges de prestations légales de la branche) et les dotations aux organismes de base destinées à couvrir leurs charges de tous ordres..

Sauf mention spécifique, les commentaires chiffrés qui suivent portent uniquement sur les comptes combinés. Ils s'appliquent également aux comptes de la CNAVTS.

99. A compter de l'exercice 2006, le bilan combiné de la branche retraite du régime général n'inclut plus le fonds dans le cadre duquel la CNAVTS gère le régime spécial des chemins de fer secondaires. Dépourvu de la personnalité juridique, ce fonds demeure en revanche intégré aux comptes de la CNAVTS.

B - Les faits caractéristiques de l'exercice

Le résultat net de l'exercice 2006 s'est établi à -1,85 Md€ soit un niveau comparable à celui de l'exercice 2005 (-1,87 Md€). Compte tenu des pertes cumulées, les capitaux propres de la branche sont devenus négatifs (-93 M€ au 31 décembre 2006, contre 1,76 Md€ au 31 décembre 2005). En raison de l'inclusion des résultats cumulés positifs du régime des chemins de fer secondaires, les capitaux propres de la CNAVTS demeurent légèrement positifs (11 M€).

1 - La formation du résultat

Le résultat de l'exercice 2006 est favorablement affecté par des éléments à caractère non récurrent, dont l'incidence nette s'élève à 437 M€. Il s'agit notamment de régularisations sur exercices antérieurs au titre des produits à recevoir de cotisations et d'impôts et taxes affectés, de la compensation démographique généralisée et des rapports du régime général avec le régime des salariés agricoles, qui lui est financièrement intégré. Le résultat de l'exercice 2005 tenait également compte d'éléments positifs non récurrents à hauteur de 484 M€.

La contribution négative du résultat financier au résultat global a augmenté (-257 M€ contre -92 M€ en 2005), sous l'effet de la poursuite de la dégradation de la trésorerie (cf. *infra*).

Les charges liées à la solidarité inter-régimes s'élèvent à 5,18 Md€ contre 5,24 Md€ en 2005. La diminution de la charge liée à la compensation démographique généralisée traduit notamment le retrait du champ de cette compensation du régime des cultes, juridiquement intégré au régime général par la LFSS pour 2006. Symétriquement, le déficit du régime des cultes à la charge intégrale du régime général a augmenté.

Le produit des cotisations prend en compte l'incidence du relèvement de 0,2 point des taux des parts employeur et salarié, qui les a portées à un taux global de 16,65% au 1^{er} janvier 2006.

2 - La dégradation de la trésorerie

La trésorerie s'est à nouveau dégradée, passant de -6,5 Md€ au 31 décembre 2005 à -9,6 Md€ au 31 décembre 2006, principalement sous l'effet du résultat net de l'exercice (-1,85 Md€) et d'une nouvelle augmentation des créances sur le FSV (-1,31 Md€). Ces dernières s'élèvent à 5,94 Md€ contre 4,63 Md€ au 31 décembre 2005. Elles ne sont pas rémunérées.

Le besoin en fonds de roulement est également affecté par des créances anciennes sur l'Etat (au 31 décembre 2006, 664 M€ de créances d'une ancienneté supérieure à un an sur 1,11 Md€ de créances au total – voir *supra*, chapitre I).

3 - L'incidence de l'adossement du régime spécial des IEG

L'incidence sur le résultat global de l'adossement du financement d'une partie des prestations du régime spécial des industries électriques et gazières (IEG) est stable par rapport à l'exercice précédent (-218 M€, contre -225 M€). Elle doit être appréciée au regard du traitement comptable de la soulte due par les entreprises des IEG (7,64 Md€ actualisés au taux de 2,5%), adopté par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale :

- la fraction de 40% de la soulte versée en 2005 par les entreprises des IEG (3,06 Md€) est gérée par le Fonds de réserve pour les retraites (FRR) et immobilisée en créance financière au bilan de la branche retraite. Elle sera reprise au compte de résultat à partir de 2020 dans des conditions qui ne sont pas fixées à ce jour. Chaque année, les produits définitifs liés à sa gestion financière par le FRR sont immobilisés dans les mêmes conditions (359 M€ au 31 décembre 2006) ;
- depuis 2005, la fraction de 60% de la soulte versée par la caisse nationale des industries électriques et gazières (CNIEG) (4,58 Md€ en valeur actualisée) est comptabilisée linéairement sur 20 ans au compte de résultat (287 M€ par an exprimés en euros constants, soit 292 M€ en 2006). Le montant restant à recevoir est retracé en engagement hors bilan reçu.

Pour ce qui concerne la mise en œuvre de l'adossement, le décret du 24 mars 2005 relatif aux ressources de la CNIEG autorise celle-ci à déléguer à l'ACOSS le contrôle des assiettes de salaires que déclarent les entreprises des IEG à l'appui des cotisations qu'elles versent à la CNIEG et que cette dernière reverse à la CNAVTS. Cependant, l'ACOSS n'est pas dotée à ce jour de l'ensemble des moyens juridiques nécessaires à l'exercice de cette mission.

En l'absence d'un contrôle effectif des cotisations des employeurs des IEG (845 M€), il existe une incertitude sur leur caractère exhaustif, ce qui constitue une limitation pour l'opinion de la Cour sur les comptes de la CNAVTS et de la branche. Le ministère chargé de la sécurité sociale fait état de la préparation d'un décret destiné à fixer le cadre juridique des redressements éventuels.

4 - Les corrections opérées à la demande de la Cour

La CNAVTS et ses autorités de tutelle ont accepté l'ensemble des corrections demandées par la Cour qui n'avaient pas d'incidence sur le résultat net de l'exercice 2006.

a) Surévaluation du bilan

Les corrections précitées ont conduit à mettre fin à une surévaluation de 698 M€ du bilan combiné à fin 2005, au titre :

- du retrait du périmètre du bilan combiné du régime spécial d'assurance vieillesse des chemins de fer secondaires, qui a en particulier une incidence négative de 246 M€ sur les capitaux propres et de 171 M€ sur la trésorerie de la branche ;
- de l'immobilisation des seuls produits financiers réalisés au titre de la gestion financière par le FRR de la fraction de 40% de la soulte versée par les entreprises électriques et gazières. Contrairement aux préconisations du HCICOSS, les plus-values latentes, soit 178 M€ avaient également été immobilisées au 31 décembre 2005 ;
- de la suppression de charges constatées d'avance et de dettes aux prestataires, dont l'enregistrement était infondé en l'absence de décaissement effectif au 31 décembre 2005 des prestations du mois de janvier 2006 (Alsace-Moselle)¹⁰⁰, pour 308 M€;
- de l'alignement sur les méthodes habituelles du traitement comptable des prestations liquidées en dehors des systèmes d'information, dont les charges étaient à tort dotées en provisions au lieu d'être constatées en charges liées aux prestations légales (127 M€ en 2005).

Par ailleurs, la contrepartie au passif de la créance sur le FRR liée à la fraction de 40% de la soulte des entreprises électriques et gazières et aux produits financiers afférents a été reclassée des « dettes à l'égard d'entités publiques », auxquelles son objet ne correspond pas, aux « produits constatés d'avance ».

100. A la différence des autres caisses, la CRAV d'Alsace-Moselle doit payer à terme à échoir les prestations des assurés qui en relèvent (décret n° 46-1428). De manière irrégulière, elle restreint l'application de cette disposition aux résidents en France.

b) Présentation des comptes

Afin d'assurer la comparabilité des comptes, la Cour a demandé à la CNAVTS de présenter un bilan *proforma* de l'exercice 2005 en complément du bilan tel qu'arrêté (qui a un caractère intangible) ainsi qu'une note annexe détaillant les corrections précitées et leur incidence.

Par ailleurs, les annexes de la CNAVTS et de la branche communiquées à la direction de la sécurité sociale et à la Cour, avec les comptes de résultat et bilans, comportaient des omissions, inexactitudes et imprécisions de portée significative. Par conséquent, la Cour a demandé à la CNAVTS d'établir de nouvelles annexes selon les indications qu'elle lui a fixées. Ces documents répondent aux demandes de la Cour.

II - Vérifications de la Cour

La démarche d'audit de la branche retraite a reposé sur une analyse des risques élaborée au second semestre 2006. Compte tenu de la quasi-identité, par construction, du résultat et du total du bilan de la CNAVTS et de ceux de la branche, cette démarche porte à la fois sur les comptes combinés de la branche et sur les comptes de la CNAVTS.

Les travaux de la Cour ont porté sur cinq organismes, qui représentent en cumul 52,8 % des charges de prestations légales de la branche pour 2006 : la CNAVTS, la CRAM Rhône-Alpes, la CRAM Sud-Est, la CRAM Nord-Est et la CRAV d'Alsace Moselle. Pour chacun d'entre eux, la Cour est intervenue en deux phases, intermédiaire et finale.

A - Missions intermédiaires

Au niveau de la branche, l'examen du contrôle interne a porté sur l'appréciation du pilotage et du contrôle des organismes du réseau par la CNAVTS. Il a également eu pour objet l'évaluation du cadre national du contrôle interne, dont le référentiel national de contrôle interne (RNCI) constitue le support documentaire, ainsi que le début de la mise en place d'un dispositif de détection et de prévention des fraudes. Enfin, il a comporté un audit informatique réalisé dans les mêmes conditions que pour les autres branches.

Dans les caisses examinées, les vérifications de la Cour ont eu pour objet d'apprécier le contrôle interne de l'activité retraite : constitution des droits des assurés, liquidation des prestations légales et contrôle des droits liquidés, paiement des prestations. Le contrôle interne comptable a également été examiné.

L'audit de l'Outil Retraite, qui concourt à l'évaluation du contrôle interne des processus de liquidation et paiement de prestations, a eu pour objet de s'assurer de la fiabilité de cet outil développé par la branche.

Deux types de travaux ont été menés : d'une part, des tests des contrôles internes informatiques sur la base de cas unitaires (contrôles bloquants, contrôles de cohérence), d'autre part, des tests des règles de gestion de l'outil sur la base de cas unitaires et de tests élargis. Ces derniers visaient à apprécier la traduction dans l'outil des principales règles de droit. Ils ont été menés à l'aide d'un calcul parallèle de pensions effectué à partir d'échantillons de données prélevés dans le système d'information¹⁰¹. Compte tenu de la programmation pluriannuelle des travaux d'audit de la Cour, les autres systèmes d'information n'ont pas été examinés en 2006.

L'examen du contrôle interne de l'activité retraite a porté sur l'organisation et les actes de gestion de l'année 2006. Il n'a pas été procédé à un examen des droits mis en paiement antérieurement à 2006.

B - Missions finales

Pour l'appréciation des comptes clos au 31 décembre 2006, la Cour a effectué trois types de vérifications : l'examen par sondage des éléments probants justifiant les données contenues dans les comptes, l'appréciation des principes et des méthodes comptables appliqués et l'appréciation de la présentation d'ensemble des comptes. Par ailleurs, elle a examiné le bien-fondé de l'absence de rattachement du fonds de solidarité vieillesse (FSV) au périmètre des comptes du régime général.

Par ailleurs, la Cour a examiné la méthode suivie par la CNAVTS en vue de répondre à sa demande d'une évaluation financière du risque que subsistent des erreurs dans les droits mis en paiement, qu'ils aient ou non fait l'objet d'un contrôle préalable par les agences comptables.

Enfin, elle a apprécié le niveau d'assurance sur les comptes des organismes de base procuré par le rapport de validation des comptes des organismes de la branche établi par l'agent comptable national et le dispositif qui le sous-tend.

101. Selon les cas, les échantillons retenus ont compris de 100 à 400 dossiers d'assurés sociaux (carrière, nombre d'enfants, situation du conjoint, situation fiscale).

III - Observations sur le contrôle interne et le dispositif de validation

A - Audit informatique

1 - Evaluation des risques informatiques

De manière générale, les risques informatiques de la branche apparaissent maîtrisés dans le périmètre examiné par la Cour.

La Cour estime cependant nécessaires l'amélioration de la gouvernance des systèmes d'information ainsi que l'établissement et la mise à jour régulière d'une cartographie des systèmes. Par ailleurs, il apparaît souhaitable que des audits de sécurité informatique accompagnent la poursuite du déploiement de la politique de sécurité des systèmes d'information (PSSI), dont l'achèvement est prévu en 2008. En outre, un dispositif pérenne et structuré de contrôle périodique des habilitations informatiques devrait être mis en place. Enfin, les incidents relatifs à la sécurité informatique et ceux susceptibles de conduire à des anomalies comptables ont vocation à faire l'objet d'un suivi particulier.

2 - Audit de l'application Outil Retraite

Les tests menés sur les contrôles applicatifs de l'Outil Retraite (OR) fournissent des éléments d'assurance sur la fiabilité du contrôle interne informatique des processus liquidation et paiement, notamment en matière d'unicité des droits ouverts au titre d'un même assuré ou encore d'adéquation des paiements effectués avec les droits ouverts.

Les tests conduits sur les règles de gestion de l'outil fournissent une assurance raisonnable, sur la base des échantillons retenus, que les calculs automatisés des montants de pensions versés aux assurés sont conformes à la réglementation en vigueur. Ont notamment été testés le respect des conditions d'attribution des prestations (âge, durée d'assurance, enfants, ressources), le nombre d'années retenu pour le calcul du salaire annuel moyen (pensions de droit propre), le calcul des prélèvements sociaux ou encore la prise en compte du taux de 54% pour la détermination du montant des pensions de réversion à partir de la pension de droit propre du conjoint décédé.

Un risque d'anomalies fonctionnelles découle de l'insuffisante formalisation par la CNAVTS des plans de tests de qualification des programmes informatiques, qui précèdent leur mise en production, ainsi que des tests eux-mêmes. Un autre risque procède de la dispersion des opérations de qualification de l'OR sur quatre sites en 2006.

Par ailleurs, l'OR est affecté d'un nombre élevé d'incidents informatiques, dont la résolution est tardive. En l'absence d'une description précise et hiérarchisée des incidents et de leur impact éventuel sur les droits liquidés, la Cour n'est pas en mesure de porter une appréciation des risques d'erreur susceptibles d'en résulter.

La CNAVTS s'est engagée à apporter des améliorations significatives au suivi et à la correction des incidents qui affectent l'OR. La Cour souligne cependant que, dès lors que leur portée n'est pas connue avec précision, ces incidents, même en nombre plus réduit à l'avenir, représentent une limitation à l'audit des comptes de la CNAVTS et de la branche.

B - Observations sur le contrôle interne

1 - Pilotage général du contrôle interne et maîtrise des risques

Depuis 1998, la branche a développé un référentiel national de contrôle interne (RNCI), qui vise à inscrire les activités des caisses du réseau dans un cadre structuré et homogène. Ce référentiel s'inscrit désormais dans le référentiel commun de validation des comptes des organismes de base présenté au chapitre préliminaire.

Le RNCI comporte des limites certaines, notamment l'absence d'analyse préalable des risques liés à l'activité et son caractère incomplet. Cependant, il constitue un socle formalisé des procédures de contrôle interne dont l'appropriation par les organismes du réseau est réelle quoique inégale. Afin de le rendre plus pertinent au regard des risques opérationnels et financiers de la branche, il paraît nécessaire d'engager une refonte de son mode d'élaboration et de son contenu. L'accompagnement des caisses régionales par la CNAVTS devrait être renforcé en vue d'assurer une mise en œuvre effective et homogène.

La démarche de contrôle interne demeure en marge du pilotage opérationnel de la branche. Le caractère purement déclaratif des indicateurs relatifs à la mise en œuvre des actions de contrôle interne du RNCI, qui approchent 100%, leur confère une portée limitée en l'absence de contrôle ou d'audit visant à apprécier la réalité et l'efficacité des actions de contrôle interne mises en œuvre.

Au regard des « bonnes pratiques » d'audit interne, l'évaluation par la CNAVTS du contrôle interne des caisses régionales paraît nettement perfectible. Si la CNAVTS coordonne la réalisation de missions thématiques par les auditeurs internes des caisses, celles-ci sont généralement réalisées par un nombre limité d'organismes et sans contrôle véritable de la CNAVTS sur leurs réalisations et conclusions. En outre, les audits réalisés directement par la CNAVTS dans les organismes portent principalement sur les indicateurs de la COG et n'ont pas pour objet premier l'évaluation de la maîtrise des risques liés à l'activité.

L'audit interne de la branche n'apporte donc pas des éléments d'assurance suffisants pour la certification des comptes. La Cour estime nécessaire d'en renforcer le pilotage et d'en élargir l'objet. Sur ce dernier point, la Cour note l'extension, annoncée par la CNAVTS, de l'objet des audits qu'elle effectue dans les organismes de base à l'informatique (sécurités logiques et physiques et habilitations) et à la matérialité et à la fiabilité des actions de contrôle interne du RNCI.

2 - Contrôle interne de l'activité « retraite »

L'examen du contrôle interne des processus de l'activité retraite met en évidence des risques susceptibles de conduire à des anomalies non détectées et affectant les comptes. Par nature, ces risques constituent des incertitudes pour la qualité des comptes. Variable selon les processus concernés, leur portée financière est souvent non mesurable.

a) Constitution des droits

Le calcul des droits liquidés se fonde sur des salaires déclarés par les employeurs, des périodes assimilées à des périodes d'assurance (chômage, congés maladie) déclarées par les ASSEDIC et CPAM, et enfin d'équivalents de salaires déclarés par les CAF et les organismes dotés d'une délégation de gestion des prestations familiales au titre de l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF). L'exactitude de la carrière des assurés sociaux a donc une incidence directe, quoique à effet différé, sur celle des pensions versées.

Pour des raisons juridiques et de fait, il existe un risque que soient liquidés des droits en fonction de déclarations (DADS) erronées des employeurs non contrôlées par les URSSAF ou pour lesquelles les URSSAF n'ont pas communiqué aux organismes de la branche retraite l'incidence, sur la carrière des assurés, des redressements effectués. Par ailleurs, des limites avérées affectent l'exhaustivité et la fiabilité des déclarations transmises par les organismes sociaux à la branche retraite, notamment les CAF et les ASSEDIC.

Les régularisations de carrière au cours de la vie active des assurés, le traitement des anomalies de report des éléments déclaratifs au système de gestion des carrières et les contrôles effectués par les agences comptables préalablement à la mise en paiement des droits liquidés (voir *infra*) atténuent, mais ne font pas disparaître, le risque que des droits soient mis en paiement en fonction d'éléments déclaratifs omis, surabondants ou erronés.

Par nature, les incertitudes de portée non chiffrable qui affectent la carrière des assurés sociaux prise en compte lors de la liquidation de leurs droits constituent une limitation à l'audit des comptes de la CNAVTS et de la branche.

b) Liquidation et contrôle des droits

En dehors de la carrière, d'autres erreurs sont susceptibles d'affecter les droits liquidés. Elles portent notamment sur la date d'entrée en jouissance des droits, la situation familiale, le cumul d'avantages sociaux et la saisie de données dans l'Outil Retraite. Ces risques sont accrus par le caractère récent et évolutif des changements de l'organisation (déconcentration de la liquidation des droits dans des agences locales), de la législation (loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites et ses nombreux textes réglementaires et circulaires d'application) et des outils (Outil Retraite).

En principe, les risques de tous ordres liés à la liquidation des droits sont prévenus par les contrôles effectués par les agences comptables préalablement à leur mise en paiement.

Cependant, dans les organismes de la branche, ces contrôles sont exercés sur une part variable des droits liquidés.

Pour autant, en 2006, l'absence de contrôle ne résultait pas, sauf exception, d'une sélection des dossiers à contrôler en fonction d'une évaluation du risque financier qui leur est lié. En effet, l'outil de sélection des droits à contrôler (OMRF) a uniquement été implanté, pour les seuls droits propres, au cours de l'année 2006 dans deux organismes (CNAVTS et CRAV, où il est aujourd'hui suspendu) et en fin d'année dans trois autres. De longue date, des incertitudes affectent son déploiement. Au-delà des modalités de sélection des droits liquidés à contrôler, un contrôle sélectif appelle une supervision de la fiabilité des opérations de liquidation par les ordonnateurs, une coopération renforcée entre les ordonnateurs et les agents comptables (analyse partagée des motifs d'erreur et définition de plans d'action) et l'établissement par l'agent comptable national d'un tableau de bord des contrôles effectués par les agents comptables des caisses régionales. Jusque là manquante, une vision d'ensemble des situations locales en matière de contrôle a commencé à être élaborée à l'occasion de la validation des comptes de ces organismes.

En outre, lorsque les agences comptables contrôlent les droits liquidés préalablement à leur mise en paiement, elles omettraient, selon la CNAVTS, de détecter des erreurs de portée financière dans 15% des cas.

Sans doute, la convention d'objectifs et de gestion (COG) avec l'Etat pour les années 2005 à 2008 assigne-t-elle à la branche retraite un objectif d'amélioration de la qualité de la liquidation des droits. Cependant, cet objectif représente seulement 2,5% des objectifs chiffrés de la COG, ce qui ne lui confère pas un caractère prioritaire. Il est suivi par l'indicateur IQL, qui mesure le pourcentage de droits liquidés pour lesquels une ou plusieurs erreurs de portée financière sont détectées par les agences comptables (10,2% en 2006 au regard d'un objectif de 6% pour 2008). Les conventions qui déclinent la COG au niveau des organismes de la branche prennent également en compte l'indicateur SDV2, qui mesure le pourcentage de droits mis en paiement – contrôlés ou non par les agences comptables -, comportant des erreurs de portée financière. Mais seul est alors pris en compte le pourcentage de droits mis en paiement pour lesquels ces erreurs dépassent 10% de leur montant.

En tout état de cause, les indicateurs suivis par la CNAVTS, qui ont été conçus en fonction d'autres besoins, ne permettaient pas d'apprécier le risque que les comptes de la branche retraite soient affectés par des anomalies significatives qui résulteraient d'erreurs portant sur les droits mis en paiement en 2006 au vu des éléments de carrière connus.

C'est pourquoi la Cour a demandé à la CNAVTS de procéder à l'échelle de la branche à une évaluation financière de ces erreurs. Fondée sur les données d'échantillon utilisées pour la mesure des indicateurs SDV2 régionaux¹⁰², l'étude réalisée par la CNAVTS fait apparaître que le rapport entre le montant mensuel des erreurs et celui des droits mis en paiement, pondéré en fonction de l'activité des caisses, s'établit pour 2006 à une valeur centrale de 0,34%, qui a une probabilité de 99% d'être comprise entre 0,24% et 0,44% du flux annuel des droits (4,35 Md€).

Cette mesure, dont l'incidence est inférieure à 20 M€, traduit l'absence d'anomalies de portée significative dans les comptes de la branche au titre des droits mis en paiement en 2006 au vu des éléments de carrière connus. Viennent nuancer cette appréciation l'absence de prise en compte de l'activité des quatre CGSS (0,84% des charges de prestations en 2006) et, pour l'ensemble des organismes de la branche, des erreurs relatives aux dates d'entrée en jouissance des droits. Quoique non mesuré à l'échelle de la branche, ce motif d'erreur est fréquent.

102. Soit 9 766 liquidations de droits, dont 324 comportaient une erreur financière d'un montant variable.

c) Service et paiement des droits

L'évolution de la situation personnelle ou des ressources des bénéficiaires de certains droits doit conduire la branche retraite à suspendre le paiement ou à réviser les pensions.

Fin 2006, aucun contrôle de ressources n'avait été effectué sur les titulaires de pensions de réversion liquidées depuis le 1^{er} juillet 2004, date d'entrée en vigueur de la réforme, dont les dispositions n'ont été que récemment stabilisées. En outre, les questionnaires de ressources ne sont pas abordés par le RNCI et ceux relatifs aux pensions pour inaptitude et à certaines majorations ne s'accompagnent pas d'une demande de communication du dernier avis d'imposition. Enfin, la branche n'a pas pris de mesure en vue de s'assurer du respect des limites de cumul emploi-retraite qui ont pris effet au 1^{er} janvier 2004.

Par ailleurs, l'encadrement par la CNAVTS des opérations relatives au paiement des prestations et la gestion des comptes des prestataires¹⁰³ est limité : les procédures nationales concernent uniquement l'utilisation de l'Outil retraite. Les organisations et modalités de supervision locales sont hétérogènes. Compte tenu des risques, le cadre national du contrôle interne doit être renforcé.

Prises ensemble, les incertitudes de portée non chiffrable qui affectent la carrière des assurés sociaux prise en compte lors de la liquidation des droits, la mesure financière des erreurs qui affectent les droits mis en paiement (0,24% à 0,44% du flux des droits), l'incidence non mesurée des erreurs relatives à la date d'entrée en jouissance des droits mis en paiement et l'absence de suspension du paiement ou de révision de certains droits en contradiction avec les dispositions légales font apparaître l'existence d'anomalies de portée significative, quoique généralement non mesurable, dans les charges de prestations légales comptabilisées en 2006.

Cette situation traduit une limitation à l'audit des comptes de la CNAVTS et de la branche. La CNAVTS a indiqué à la Cour sa volonté de redéfinir le cadre conventionnel de ses rapports avec la branche famille et l'assurance-chômage pour la carrière des assurés sociaux, l'ouverture d'une réflexion sur la mesure financière des erreurs de liquidation et la mise en œuvre prochaine de contrôles en matière de pensions de réversion et de cumul emploi-retraite.

103. Changements de résidence et coordonnées bancaires, suivi des indus, enregistrement des décès et des « certificats d'existence » demandés aux assurés résidant à l'étranger.

3 - Contrôle interne comptable

Au titre du référentiel de validation des comptes des organismes de base, la CNAVTS a, pour la première fois, diffusé à la fin de l'année 2006 un recueil (« dictionnaire ») des comptes de la branche. Cette source documentaire indique l'objet des comptes, décrit les modalités générales de leur utilisation et désigne les circulaires en vigueur.

Cependant, au cours de ses missions finales, la Cour a constaté que les personnels des agences comptables continuaient à se référer, de manière directe et exclusive, aux circulaires présumées applicables.

De manière générale, les pratiques locales sont variables et conduisent dans certains cas à des anomalies pouvant affecter les comptes ou leur justification. En outre, la diversité et la complexité des états comptables utilisés par les caisses affectent l'homogénéité et l'efficacité des contrôles comptables qu'elles effectuent.

Des dysfonctionnements de l'outil informatique affectent les états de restitution utilisés pour le suivi et la comptabilisation des opérations de paiement. En l'absence de diffusion par la CNAVTS d'instructions appropriées, le contrôle des anomalies identifiées, qui concernent principalement le suivi des indus, est inégalement mis en œuvre dans les caisses. Des incertitudes affectent par conséquent la réalité et l'exhaustivité des indus comptabilisés (66 M€ au 31/12/2006).

Par ailleurs, les revues analytiques des charges de prestations légales de la branche et des cinq organismes audités par la Cour, qui ont pour objet d'expliquer les variations de charges de prestations légales enregistrées dans les comptes, font apparaître des limites. En particulier, la part de ces variations qui ne peut être attribuée à la revalorisation annuelle des pensions, à l'évolution du nombre de prestataires ou à celle du montant moyen des pensions (soit 80 M€ au total) n'a pu être éclairée par la CNAVTS et les caisses concernées. Ce point est également relevé dans le rapport de validation de l'agent comptable national. Il en découle que le risque d'incohérences affectant les charges de prestations légales enregistrées dans les comptes ne peut être écarté.

La Cour estime que les contrôles à finalité comptable mis en œuvre par la CNAVTS ne lui permettent pas de disposer d'une assurance suffisante sur la fiabilité des comptes, ce qui constitue une limitation à l'audit des comptes de la CNAVTS et de la branche. La CNAVTS s'est engagée à améliorer l'analyse des prestations légales et à l'étendre aux prélèvements sociaux précomptés.

C - Les travaux d'audit de la CNAVTS en vue de la validation des comptes des organismes de base

1 - Dispositif et vérifications

La portée du dispositif de validation est limitée par le faible nombre de caisses examinées directement par les auditeurs comptables de la CNAVTS au titre des comptes clos au 31 décembre 2006 (trois caisses représentant 9,4% des charges de prestations). Le rapport de validation indique que, pour les autres caisses, un audit sur pièces a été réalisé mais précise que cet audit a reposé sur l'exploitation de documents complétés par les organismes et seulement en partie sur des pièces justificatives.

Le dossier de clôture, qui constitue le support documentaire de la justification des comptes annuels examiné par l'agent comptable national, ne répond qu'imparfaitement aux besoins d'une révision des comptes adaptée aux enjeux financiers des opérations dites techniques. Une importance disproportionnée est donnée à la gestion administrative alors qu'elle ne représente que 1% des charges.

Compte tenu de ce qui précède, la description des vérifications dans le rapport de validation apparaît d'une tonalité excessivement positive. La nature et l'étendue des vérifications sur les comptes ne sont pas décrites.

Afin de renforcer la pertinence et l'efficacité du dispositif de validation des comptes, la Cour estime nécessaire un renforcement des contrôles effectués directement dans les organismes par les auditeurs internes comptables. La démarche de contrôle des comptes annuels des organismes, matérialisée dans le dossier de clôture qu'ils doivent préparer à cette fin, doit être réorientée vers les prestations légales.

Par ailleurs, la validation des comptes par l'agent comptable national est tributaire d'informations et de travaux du ressort de services de l'ordonnateur. Au niveau des caisses régionales et de la CNAVTS elle-même, la mise en place d'une coopération structurée apparaît nécessaire.

2 - Conclusions du rapport de validation

L'agent comptable national a validé avec observations les comptes de quatorze caisses, avec observations et corrections les comptes de la CRAV d'Alsace Moselle et de la CRAM Rhône Alpes et a refusé de valider les comptes des CGSS de Guadeloupe, Martinique, et Guyane, qui représentent 0,84% des charges de prestations.

S'agissant de la CRAV, le rapport ne précise pas la nature des corrections et leur incidence sur les comptes. Il indique que les corrections ont été enregistrées, ce qui aurait dû conduire à écarter une validation avec corrections. S'agissant de la CRAM Rhône-Alpes, le rapport préconise une provision de 49,2 M€ au titre du « risque financier calculé sur la partie des prestations non contrôlées ». La Cour a constaté que la qualité des droits que cet organisme met en paiement est préoccupante, mais seuls pourraient justifier une provision le lancement de contrôles a posteriori sur les droits déjà en paiement et l'anticipation que ces contrôles conduiront à des révisions favorables aux pensionnés.

De manière générale, l'opinion de l'agent comptable se fonde en grande partie sur les indicateurs évoqués *supra*, dont ont été soulignées les limites intrinsèques (portée des pourcentages de réalisation des actions du RNCI), propres à la justification des comptes dans le cadre de la certification (indicateurs IQL) ou communes à ces deux aspects (indicateurs SDV2).

En définitive, sauf exception (limites des revues analytiques en matière de droits dérivés, absence d'inventaire physique des immobilisations corporelles), les appréciations qui figurent dans le rapport de validation de l'agent comptable national diffèrent des conclusions auxquelles la Cour est parvenue dans le cadre de ses interventions directes dans cinq caisses.

Pris en eux-mêmes, les constats de la Cour sur le dispositif et le rapport de validation des comptes seraient susceptibles de constituer des limitations à l'audit des comptes. Toutefois, la portée de ces limitations est en grande partie atténuée par le périmètre d'audit propre à la Cour (cinq organismes représentant 52,8 % des charges de prestations légales de la branche en 2006) et les vérifications qu'elle a effectuées.

IV - Observations sur les comptes

Les observations ci-dessous concernent à la fois les comptes de la CNAVTS et les comptes combinés de la branche.

A - Périmètre des comptes

La contribution totale du fonds de solidarité vieillesse (FSV) au régime général au titre de la prise en charge de prestations et de cotisations s'élève à 12,6 Md€ (4,9 Mds de prise en charge de prestations et 7,7 Mds pour la prise en charge de cotisations) soit 15 % du total des produits de la branche retraite pour l'exercice 2006. La branche retraite du régime général représente à elle seule 85,7 % du montant des charges techniques du FSV, qui s'élèvent à 14,7 Md€. Compte tenu de l'intégration financière au régime général du régime des salariés agricoles et du régime des cultes, la part du régime général dans les charges précitées atteint 89,2 %.

Le FSV est dépourvu de toute autonomie de décision quant au principe et au montant des ressources qu'il affecte au régime général. Le code de la sécurité sociale (CSS) lui confie une mission exclusive de financement de certains régimes de sécurité sociale au titre du risque vieillesse. Pour l'exercice de cette mission, il ne reconnaît au FSV aucun pouvoir discrétionnaire, même limité en pratique par l'exercice par l'Etat de ses pouvoirs de tutelle. Le CSS prévoit exhaustivement et limitativement les régimes d'assurance vieillesse au financement desquels il contribue, les charges de ces régimes et situations qu'il prend en charge ainsi que les modalités de calcul de ses concours.

Dans le cadre ainsi fixé par le législateur, aucun aléa ne s'attache, pour les régimes concernés, au principe et au montant des concours du FSV correspondant à des périodes acquises : leur reconnaissance par le FSV n'est tributaire d'aucune condition suspensive ou future, qui serait ou non d'ores et déjà définie¹⁰⁴. Tout au plus le FSV est-il autonome pour, sous le contrôle de ses autorités de tutelle, déterminer et exécuter son budget de fonctionnement (1,1 M€ en 2006) et convenir avec les régimes concernés du calendrier de versement de ses concours.

Par ailleurs, à l'occasion de l'établissement de son bilan d'ouverture au 1^{er} janvier 2006, l'Etat a estimé qu'il ne contrôlait pas le FSV au sens des dispositions de la norme applicable à ses immobilisations financières (norme comptable de l'Etat n° 7). Cette position, acceptée par la Cour dans le cadre de la certification des comptes de l'Etat, est justifiée par la raison que cet établissement public a, *de facto*, le caractère d'un démembrement institutionnel des régimes de sécurité sociale dont il assure une partie du financement.

Or, 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 ne permettent pas de prendre en compte cette situation. En effet, elles font obstacle au rattachement du FSV aux périmètres de combinaison des branches retraite des régimes qu'il contribue à financer.

L'absence de rattachement du FSV au périmètre des comptes du régime général fausse l'image donnée par les comptes de la branche retraite. La Cour évalue à -1,1 Md€ la quote-part du résultat du FSV qui serait à lui rattacher au titre de 2006, portant le résultat de la branche à -3,0 Md€. L'intégration des résultats cumulés antérieurs à 2006 aurait une incidence de -3,4 Md€ sur les capitaux propres de la branche retraite. Au

104. La situation du FRR diffère de celle du FSV car le montant global et par régime de ses concours futurs ainsi que les exercices au titre desquels ils seront attribués ne sont pas connus à ce jour.

terme de ces corrections, les capitaux propres de la branche s'élèveraient à - 4,6 Md€ au 31 décembre 2006, au lieu de -93 M€

En dépit d'une demande de la Cour en ce sens, l'annexe aux comptes 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 de l'exercice 2006, qui seule est à même de procurer une image fidèle du résultat, du patrimoine et de la situation financière de la branche retraite.

Pour l'avenir, la Cour souhaite que l'arrêté du 27 novembre 2006 soit modifié afin de prévoir une combinaison partagée du FSV avec les branches retraite des régimes de sécurité sociale au financement desquels il contribue, au prorata de la part des charges techniques du FSV qui se rapportent à chacun d'entre eux.

B - Rapports avec d'autres caisses et régimes

1 - Les cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF)

L'observation relative à l'évaluation des cotisations d'AVPF dans les comptes combinés de la branche famille et les comptes individuels de la CNAF (cf. chapitre III) vise également, s'agissant de ses conséquences comptables, les comptes combinés de la branche retraite et les comptes individuels de la CNAVTS.

Sur quatre points, la Cour constate l'existence de limitations à ses travaux d'audit ou de désaccords avec la CNAVTS :

- en l'absence d'une chronique cohérente des produits de cotisations pour les années antérieures, un aléa non chiffrable en affecte le montant estimatif au titre de l'année 2006 (4,21 Md€) ;*
- en tout état de cause, la quote-part du montant précité qui correspond à la gestion déléguée de prestations familiales à des organismes tiers aux CAF apparaît surévaluée d'environ 70 M€ ;*
- sur la base des informations disponibles, le résultat exceptionnel devrait être dégradé de 159 M€ au titre de régularisations à effectuer pour les années antérieures à 2002 ;*
- l'incertitude qui affecte le caractère exhaustif du recensement des droits à l'AVPF par la branche famille fait peser sur le résultat de la branche retraite un aléa susceptible d'atteindre jusqu'à - 930 M€ au titre des cotisations dues pour les années 2002 à 2004, même si l'écart ainsi constaté est susceptible d'être en large partie comblé, sans cependant de certitude à cet égard.*

2 - Annulations de versements de cotisations

Les régimes spéciaux de retraite peuvent valider des périodes d'assurance accomplies au régime général par des assurés titularisés dans leur emploi. Les cotisations vieillesse versées au régime général sont alors annulées et reversées à la caisse de retraite dont relève l'employeur. Les annulations sont effectuées par la branche retraite sur la demande des régimes spéciaux. Accompagnée d'un devis, cette demande intervient généralement au moment de la titularisation des assurés concernés.

En application d'une circulaire ancienne de la CNAVTS, les charges relatives aux annulations de versements de cotisations sont uniquement comptabilisées au moment de leur paiement.

Au regard du principe législatif d'une comptabilité en droits constatés, la Cour estime que des provisions doivent être constatées au titre d'une estimation des devis reçus des régimes spéciaux qui se traduiront par une annulation-reversement. Sur la base des informations communiquées par la CNAVTS (62 279 demandes en cours d'instruction dans la branche au 31 décembre 2006), elle en évalue le montant à 350 M€ Sans être en mesure d'en fournir une autre, la CNAVTS fait valoir que cette évaluation est un majorant.

Par ailleurs, des charges définitives doivent être constatées à la réception de l'accord des régimes spéciaux faisant suite à l'instruction de la branche retraite et non, comme aujourd'hui, à leur décaissement.

La Cour estime nécessaire la constatation de provisions au titre des annulations de versements de cotisations. Tout en constatant l'existence d'un désaccord sur ce point pour les comptes de l'exercice 2006, elle prend note de l'annonce par la CNAVTS d'un traitement en droits constatés dans les comptes de l'exercice 2007, qui appelle l'élaboration de données fiables.

3 - Compensation des déficits des régimes intégrés au régime général

La branche retraite du régime général assure une solidarité financière illimitée à l'égard du régime des salariés agricoles et du régime des cultes, respectivement représentés par la CCMSA et la CAVIMAC. Cependant, elle ne dispose d'aucun pouvoir de contrôle sur leurs opérations. En outre, les comptes du régime des salariés agricoles et du régime des cultes pour l'exercice 2006, sur le fondement desquels la

CNAVTS constate des soldes dans son compte de résultat et ceux de la branche retraite, ne sont pas certifiés par un commissaire aux comptes¹⁰⁵.

En l'absence de comptes certifiés du régime des salariés agricoles et du régime des cultes, il existe une incertitude, de portée non chiffrable, sur le montant des déficits enregistrés en charges dans les comptes de la CNAVTS et de la branche retraite (329 M€). Ceci entraîne une limitation pour l'opinion de la Cour.

C - Autres observations

1 - Les créances anciennes détenue sur l'Etat

S'agissant des créances anciennes d'un montant de 339,5 M€ relatives aux exonérations de cotisations sociales (cf. Chapitre I), dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

2 - Evaluation des rappels de prestations légales

Les rappels de prestations correspondent aux droits liquidés postérieurement à leur date d'entrée en jouissance et à des révisions de droits donnant lieu à un paiement rétroactif. Depuis 1996, la CNAVTS constate une provision à ce titre (262 M€ au 31 décembre 2006). Son évaluation repose sur des données financières qui ne sont ni suivies dans le cadre de la gestion, ni analysées. En l'absence de développements informatiques appropriés, la méthode statistique utilisée par la CNAVTS se fonde sur clés de répartition des rappels par année d'antériorité inchangées depuis 1996.

Une incertitude affecte le montant de la provision pour rappels de prestations légales. La CNAVTS a communiqué à la Cour des éléments tendant à montrer qu'il est surévalué de 20 M€

3 - Absence d'inventaire

La plupart des organismes de la branche, dont la CNAVTS, sont dépourvus d'un inventaire physique des immobilisations corporelles (251 M€ en valeur nette au 31 décembre 2006). Il en va de même pour les immobilisations incorporelles (48 M€).

105. Ils ne devraient l'être qu'à partir de 2008.

V - Position sur les comptes 2006 de la branche retraite et de la CNAVTS

A - 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 code des juridictions financières, la Cour a vérifié les comptes combinés de la branche retraite du régime général signés le 13 avril 2007 par l'agent comptable national et visés le même jour par le directeur.

Les états financiers objet de la mission de certification de la Cour ont été élaborés conformément aux normes comptables applicables aux organismes de sécurité sociale présentées au chapitre préliminaire du présent rapport (section I) et notamment à l'arrêté du 27 novembre 2006 portant adoption des règles de combinaison des comptes des organismes de sécurité sociale. Ils comprennent : le bilan combiné de synthèse, le compte de résultat combiné de synthèse et l'annexe, conformément aux modèles agréés par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale. Les vérifications ont été menées en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire (section II), et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité du code des juridictions financières. Compte tenu de la date d'application des dispositions susmentionnées, les comptes de l'exercice précédent n'ont pas fait l'objet de vérifications autres que la revue mentionnée dans le rapport préparatoire de septembre 2006.

La Cour exprime son opinion dans le cadre des règles applicables (1-). Elle estime néanmoins devoir souligner le point suivant : bien qu'elles soient appliquées régulièrement, les règles définissant le périmètre de combinaison des comptes ne permettent pas d'appréhender de manière exhaustive la situation financière de la branche et elle relève que l'information appropriée n'est pas fournie dans l'annexe aux comptes (2-).

1 - La Cour, au terme de vérifications dont les limites ont été rappelées au chapitre préliminaire, certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables, les comptes combinés de la branche retraite sont réguliers, sincères et donnent, dans leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de la branche, sous les réserves ci-dessous énumérées.

– L'audit des comptes a été affecté de limitations :

1°) Les charges de la branche sont affectées à la fois par des incertitudes de portée non chiffrable portant sur la fiabilité de la carrière des assurés sociaux prise en compte lors de la liquidation de leurs droits, des erreurs portant sur le montant des droits mis en paiement (qui représentent 0,24% à 0,44% du flux des droits) ainsi que des dates erronées d'entrée en jouissance des droits mis en paiement et l'absence de suspension du paiement ou de révision de droits déjà en paiement en contradiction avec les dispositions légales, dont l'incidence potentielle n'est pas connue.

2°) En l'absence d'un contrôle de la branche retraite du régime général sur leur gestion et de certification de leurs comptes, une incertitude de portée non chiffrable affecte les déficits des régimes financièrement intégrés au régime général (CCMSA pour les salariés agricoles et CAVIMAC pour les cultes) pris en charge par la branche retraite.

3°) En l'absence d'un contrôle effectif par l'ACOSS, une incertitude de portée non chiffrable affecte le produit des cotisations à la charge des employeurs des industries électriques et gazières dans le cadre de l'adossment au régime général.

4°) Les variations des charges de prestations légales de la branche retraite (+4,3 Md€ au total) par rapport à l'exercice précédent sont imparfaitement corroborées par les revues analytiques disponibles.

5°) En l'absence d'une description précise et détaillée des incidents qui affectent l'application informatique utilisée pour la liquidation et le règlement des prestations légales, les risques d'erreurs susceptibles d'affecter les charges, créances et dettes afférentes à ces prestations dans les comptes ne peuvent être appréciés.

- *De fortes incertitudes affectent la comptabilisation des opérations relatives à l'AVPF :*

En effet, sur la base des informations disponibles, le résultat de la branche retraite du régime général devrait être minoré de -229 M€ au titre des cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) qui lui ont été versées par la branche famille (-159 M€ correspondant à une charge à constater au titre de régularisations à effectuer pour les années antérieures à 2002 et -70 M€ au titre d'une correction à apporter à une surestimation avérée du montant du produit comptabilisé par la branche retraite au titre de l'année 2006). En outre, l'incertitude qui affecte le caractère exhaustif du recensement des droits à l'AVPF par les CAF et les organismes dotés d'une délégation de gestion des prestations familiales fait peser un aléa substantiel sur le résultat de la branche retraite : à la clôture des comptes, les cotisations notifiées à la branche retraite ou indiquées par la branche famille comme restant à l'être au titre des années 2002 à 2004 sont inférieures de 930 M€ aux produits estimatifs enregistrés dans les comptes de la branche retraite au titre de ces mêmes années. Cet écart est susceptible d'être réduit mais dans une proportion qui reste aléatoire. Enfin, pour les mêmes raisons, un aléa substantiel, quoique non chiffrable, affecte le montant des produits estimatifs enregistrés par la branche retraite au titre de l'année 2006.

- *L'absence de constatation de provisions au titre des annulations de cotisations en faveur de régimes spéciaux de retraite améliore le résultat de la branche retraite du régime général dans une mesure significative, mais que la Cour n'a pu déterminer avec une certitude suffisante.*

*

* *

Par ailleurs, la Cour formule les observations suivantes :

1°) L'incidence défavorable (-218 M€) de l'adossement du financement d'une partie des prestations du régime spécial des industries électriques et gazières sur le résultat de la branche retraite du régime général doit être appréciée au regard du traitement spécifique de la soule due par les entreprises de ce secteur retenu par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale.

2°) S'agissant des créances anciennes relatives aux exonérations de cotisations sociales (339,5 M€), dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

2 - Bien qu'elles soient appliquées régulièrement, les règles définissant le périmètre de combinaison des comptes ne permettent pas d'appréhender de manière exhaustive la situation financière de la branche

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 affecte, les règles en application desquelles sont établis les comptes combinés de la branche retraite (arrêté du 27 novembre 2006 pris pour l'application de l'article D 114-4-2 du CSS) conduisent à écarter le FSV du périmètre de ces comptes.

Néanmoins, une information appropriée aurait dû être fournie dans l'annexe aux comptes 2006. La Cour évalue à -1,1 Md€ la quote-part du résultat du FSV qui serait à rattacher au résultat de la branche retraite au titre de 2006, portant ce dernier à -3 Md€. L'intégration des quotes-parts de résultats cumulés antérieurs à 2006 aurait une incidence de -3,4 Md€ sur les capitaux propres de la branche retraite, les portant au total à -4,6 Md€ au 31 décembre 2006.

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 code des juridictions financières, la Cour a vérifié les comptes de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) signés le 13 avril 2007 par l'agent comptable et visés le même jour par le directeur.

Les états financiers objet de la mission de certification de la Cour ont été élaborés conformément aux normes comptables applicables aux organismes de sécurité sociale présentées au chapitre préliminaire du présent rapport (section I). Ils comprennent : le bilan de synthèse, le compte de résultat de synthèse et l'annexe, conformément aux modèles agréés par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale. Les vérifications ont été menées en référence aux dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale, aux normes internationales d'audit sous les réserves mentionnées au chapitre préliminaire (section II), et dans le respect des procédures de contradiction et de collégialité du code des juridictions financières. Compte tenu de la date d'application des dispositions susmentionnées, les comptes de l'exercice précédent n'ont pas fait l'objet de vérifications autres que la revue mentionnée dans le rapport préparatoire de septembre 2006.

La Cour, au terme de vérifications dont les limites ont été rappelées au chapitre préliminaire, certifie qu'au regard des principes et règles comptables qui lui sont applicables, les comptes de la CNAVTS sont réguliers, sincères et donnent, dans leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière et du patrimoine de la branche, sous les réserves ci-dessous énumérées.

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

1°) Les charges de la CNAVTS sont affectées à la fois par des incertitudes de portée non chiffrable portant sur la fiabilité de la carrière des assurés sociaux prise en compte lors de la liquidation de leurs droits, des erreurs portant sur le montant des droits mis en paiement ainsi que des dates erronées d'entrée en jouissance des droits mis en paiement et l'absence de suspension du paiement ou de révision de droits déjà en paiement en contradiction avec les dispositions légales, dont l'incidence potentielle n'est pas connue.

2°) En l'absence de contrôle de la CNAVTS sur leur gestion et de certification de leurs comptes, une incertitude de portée non chiffrable affecte les déficits des régimes financièrement intégrés au régime général (CCMSA pour les salariés agricoles et CAVIMAC pour les cultes) pris en charge par la CNAVTS.

3°) En l'absence d'un contrôle effectif par l'ACOSS, une incertitude de portée non chiffrable affecte le produit des cotisations à la charge des employeurs des industries électriques et gazières dans le cadre de l'adossment au régime général.

4°) Les variations des charges de prestations légales versées par la CNAVTS en tant que caisse régionale (+0,9 Md€ au total) et des charges de prestations légales des organismes de base (+3,6 Md€ au total) qui déterminent les dotations techniques de la CNAVTS à ces mêmes organismes par rapport à l'exercice précédent sont imparfaitement corroborées par les revues analytiques disponibles.

5°) En l'absence d'une description précise et détaillée des incidents qui affectent l'application informatique utilisée pour la liquidation et le règlement des prestations légales, les risques d'erreurs susceptibles d'affecter les charges, créances et dettes afférentes à ces prestations dans les comptes de la CNAVTS ne peuvent être appréciés.

- *De fortes incertitudes affectent la comptabilisation des opérations relatives à l'AVPF :*

En effet, sur la base des informations disponibles, le résultat de la CNAVTS devrait être minoré de -229 M€ au titre des cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) qui lui ont été versées par la branche famille (-159 M€ correspondant à une charge à constater au titre de régularisations à effectuer pour les années antérieures à 2002 et -70 M€ au titre d'une correction à apporter à une surestimation avérée du montant du produit comptabilisé par la CNAVTS au titre de l'année 2006). En outre, l'incertitude qui affecte le caractère exhaustif du recensement des droits à l'AVPF par les CAF et les organismes dotés d'une délégation de gestion des prestations familiales fait peser un aléa substantiel sur le résultat de la CNAVTS : à la clôture des comptes, les cotisations notifiées à la CNAVTS ou indiquées par la branche famille comme restant à l'être au titre des années 2002 à 2004 sont inférieures de 930 M€ aux produits estimatifs enregistrés dans les comptes de la CNAVTS au titre de ces mêmes années. Cet écart est susceptible d'être réduit mais dans une proportion qui reste aléatoire. Enfin, pour les mêmes raisons, un aléa substantiel, quoique non chiffrable, affecte le montant des produits estimatifs enregistrés par la CNAVTS au titre de l'année 2006.

- *L'absence de constatation de provisions au titre des annulations de cotisations en faveur de régimes spéciaux de retraite améliore le résultat de la CNAVTS dans une mesure significative, mais que la Cour n'a pu déterminer avec une certitude suffisante.*

*

* *

Enfin, la Cour formule les observations suivantes :

1°) L'incidence défavorable (-218 M€) de l'adossement du financement d'une partie des prestations du régime spécial des industries électriques et gazières sur le résultat de la CNAVTS doit être appréciée au regard du traitement spécifique de la soulte due par les entreprises de ce secteur retenu par le haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale.

2°) S'agissant des créances anciennes relatives aux exonérations de cotisations sociales (339,5 M€), Dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais.

Annexe

Etats financiers résumés¹⁰⁶

106. Les états financiers résumés sont issus de l'adaptation par la Cour des bilans et comptes de résultat de synthèse au format du présent rapport.

Bilan résumé – ACOSS

ACTIF (en M€)	Exercice 2006	Exercice 2005
	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE		
- Immobilisations incorporelles	0,7	0,5
- Immobilisations corporelles	11,7	12,3
- Immobilisations financières	325,8	333,9
Total actif immobilisé	338,1	346,7
ACTIF CIRCULANT		
- Cotisants	4 071,7	3 187,7
- Entités publiques <i>dont Etat</i>	3 779,6 -	3 291,2 -
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	14 866,7	10 778,9
- Fournisseurs	0,2	0,1
- Personnel et comptes rattachés	0,1	0,1
- Débiteurs divers et autres	75,4	23,2
- Disponibilités	130,4	117,4
Total actif circulant	22 924,2	17 398,7
TOTAL ACTIF	23 262,3	17 745,4

Bilan résumé – ACOSS

PASSIF (en M€)	Exercice 2006 avant affectation	Exercice 2005 avant affectation	Exercice 2006 après affectation	Exercice 2005 après affectation
CAPITAUX PROPRES				
- Dotations, apports et réserves	335,3	330,7	326,7	335,3
- Report à nouveau	-	-	-	-
- Résultat net de l'exercice	44 076,3	22 656,8	-	-
Total capitaux propres	44 411,6	22 987,6	326,7	335,3
PROVISIONS	0,7	-	0,7	-
DETTES FINANCIERES	12 710,5	7 011,5	12 710,5	7 011,5
<i>dont :</i>				
<i>Concours bancaires courants</i>	7 725,0	7 005,0	7 725,0	7 005,0
<i>Billets de trésorerie</i>	4 960,0	-	4 960,0	-
PASSIF CIRCULANT				
- Cotisants et clients créditeurs	20,5	44,5	20,5	44,5
- Entités publiques	323,0	363,0	323,0	363,0
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	-34 287,8	-12 810,8	9 797,1	9 841,5
- Fournisseurs	4,5	4,8	4,5	4,8
- Personnel et comptes rattachés	7,0	6,1	7,0	6,1
- Crédeurs divers	72,2	138,6	72,2	138,6
Total passif circulant	-33 860,5	-12 253,8	10 224,3	10 398,5
TOTAL PASSIF	23 262,3	17 745,4	23 262,3	17 745,4

Compte de résultat résumé – ACOSS

CHARGES (en M€)	2006	2005
CHARGES DE GESTION TECHNIQUE		
- Charges techniques, transferts, subventions	62,0	27,3
Total charges de gestion technique (I)	62,0	27,3
CHARGES DE GESTION COURANTE		
Matières premières et fournitures	0,4	0,5
Autres charges externes	14,2	16,4
Impôts, taxes et assimilés	3,6	3,5
Charges de personnel	35,5	33,4
Amortissements et provisions	3,4	2,8
Autres charges de gestion courante	1 091,3	1 092,0
Total charges de gestion courante (II)	1 148,4	1 148,5
CHARGES FINANCIERES		
Total charges financières (III)	-	-
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Total charges exceptionnelles (IV)	-	-
TOTAL CHARGES (V = I+II+III+IV)	1 210,5	1 175,9
RESULTAT NET DE L'EXERCICE	44 076,3	22 656,8
EXCEDENTAIRE (XI = X-V)		

Compte de résultat résumé - ACOSS

PRODUITS (en M€)	2006	2005
PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE		
- Cotisations, impôts et produits affectés	43 610,0	22 225,7
Cotisations sociales	1 120,5	1 036,3
Cotisations prises en charge par l'Etat	212,7	-1 730,0
Impôts : CSG et assimilés	18 660,2	16 604,1
Impôts et taxes affectés	23 254,8	6 023,0
Autres	361,9	292,4
- Produits techniques	104,5	97,3
- Divers produits techniques	432,2	356,5
- Reprises de provisions	0,1	-
Total produits de gestion technique (VI)	44 146,8	22 679,5
PRODUITS DE GESTION COURANTE		
Total produits de gestion courante (VII)	1 078,6	1 107,0
PRODUITS FINANCIERS		
Total produits financiers (VIII)	61,2	46,1
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Total produits exceptionnels (IX)	0,1	-
TOTAL PRODUITS (X = VI+VII+VIII+IX)	45 286,7	23 832,7

Bilan combiné résumé - activité Recouvrement

ACTIF (En M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE		
- Immobilisations incorporelles	9,3	10,3
- Immobilisations corporelles	258,2	280,7
- Immobilisations financières	50,9	50,9
Total actif immobilisé	318,4	341,8
ACTIF CIRCULANT		
- Cotisants – créances	249,8	102,6
- Cotisants douteux ou litigieux	2 613,1	2 600,8
- Cotisants : produits à recevoir	25 574,6	23 428,9
- Entités publiques	3 779,7	3 291,3
<i>dont Etat</i>	3 769,3	3 256,7
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale :		
<i>Compte courant CNAMTS</i>	5 192,0	3 724,3
<i>Compte courant CNAVTS</i>	9 447,0	6 299,0
<i>Autres organismes et régimes</i>	237,5	763,8
- Fournisseurs	2,8	4,6
- Personnel et comptes rattachés	1,9	2,0
- Débiteurs divers et autres	131,0	73,8
- Charges constatées d'avance	4,0	3,8
- Disponibilités	197,0	166,5
Total actif circulant	47 430,5	40 461,3
TOTAL ACTIF	47 748,9	40 803,1

Bilan combiné résumé – activité Recouvrement

PASSIF (en M€)	Exercice 2006 avant affectation	Exercice 2005 avant affectation	Exercice 2006 après affectation	Exercice 2005 après affectation
CAPITAUX PROPRES				
- Dotations, apports, réserves	364,5	359,9	355,9	364,5
- Résultat net de l'exercice	264 259,9	246 133,6		
- Subventions d'investissement	0,1	0,1	0,1	0,1
Total capitaux propres	264 624,5	246 493,7	356,0	364,7
PROVISIONS	96,7	91,3	96,7	91,3
Total dettes financières dont :	12 704,0	7 005,0	12 704,0	7 005,0
<i>Concours bancaires courants</i>	7 725,0	7 005,0	7 725,0	7 005,0
<i>Billets de trésorerie</i>	4 960,0	-	4 960,0	-
PASSIF CIRCULANT				
- Cotisants créditeurs	200,2	201,0	200,2	201,0
- Entités publiques	889,6	936,0	889,6	936,0
- Organismes et autres régimes de SS :				
<i>Comptes courants caisses nationales</i>	977,9	2 069,4	977,9	2 069,4
<i>Autres organismes et régimes</i>	-232 557,5	-216 834,4	31 711,0	29 294,6
- Fournisseurs	31,8	50,7	31,8	50,7
- Personnel et comptes rattachés	120,8	115,6	120,8	115,6
- Crédoeurs divers et autres	661,0	674,7	661,0	674,7
Total passif circulant	-229 676,2	-212 786,9	34 592,3	33 342,1
TOTAL PASSIF	47 748,9	40 803,1	47 748,9	40 803,1

Compte de résultat combiné résumé - Activité recouvrement

CHARGES (en M€)	2006	2005
CHARGES DE GESTION TECHNIQUE		
- Charges techniques, transferts, subventions	1 849,6	1 652,8
Total charges de gestion technique (I)	1 849,6	1 652,8
CHARGES DE GESTION COURANTE		
Matières premières et fournitures	21,1	21,4
Autres charges externes	172,2	172,3
Impôts, taxes et assimilés	73,6	72,4
Charges de personnel	722,9	733,6
Amortissements et provisions	51,8	39,4
Autres charges de gestion courante	109,1	106,3
Total charges de gestion courante (II)	1 150,7	1 145,4
CHARGES FINANCIERES		
Total charges financières (III)	-	-
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Total charges exceptionnelles (IV)	17,8	2,1
TOTAL CHARGES (V = I+II+III+IV)	3 018,2	2 800,3
RESULTAT NET DE L'EXERCICE	264 259,9	246 133,6
EXCEDENTAIRE (XI = X-V)		

Compte de résultat combiné résumé - Activité recouvrement

PRODUITS (en M€)	2006	2005
PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE		
- Cotisations, impôts et produits affectés	263 521,4	245 552,0
<i>Cotisations sociales</i>	157 705,5	148 640,6
<i>Cotisations prises en charge par l'Etat</i>	3 303,0	17 235,3
<i>Cotisations prises en charge par la SS</i>	1 597,8	1 650,9
<i>Impôts : CSG et assimilés</i>	75 032,9	70 579,5
<i>Impôts et taxes affectés</i>	25 388,6	7 135,8
<i>Autres</i>	493,6	309,9
- Produits techniques	1 771,7	1 688,6
- Divers produits techniques	588,6	356,5
- Reprises de provisions techniques	202,0	157,0
Total produits de gestion technique (VI)	266 083,8	247 754,0
PRODUITS DE GESTION COURANTE		
Total produits de gestion courante (VII)	1 074,6	1 103,7
PRODUITS FINANCIERS		
Total produits financiers (VIII)	61,3	46,2
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Total produits exceptionnels (IX)	58,4	30,1
TOTAL PRODUITS (X = VI+VII+VIII+IX)	267 278,1	248 933,9

Bilan résumé - CNAMTS

ACTIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE		
- Immobilisations incorporelles	28,3	23,9
- Immobilisations corporelles	171,7	187,1
- Immobilisations financières	1 978,6	1 993,2
Total actif immobilisé	2 178,6	2 204,3
ACTIF CIRCULANT		
- Cotisants	13 784,9	12 540,2
- Fournisseurs	-	0,3
- Entités publiques	3 152,5	2 934,5
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	2 083,7	1 884,3
<i>dont compte courant ACOSS</i>	45,4	-
- Personnel et comptes rattachés	0,4	0,5
- Débiteurs divers et autres	24,1	70,8
Total actif circulant	19 045,7	17 430,6
TOTAL ACTIF (I)	21 224,3	19 634,9

Bilan résumé - CNAMTS

PASSIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
CAPITAUX PROPRES		
- Dotations, apports et réserves	1 356,6	1 356,6
- Report à nouveau combiné	7 241,5	10 150,7
- Résultat de l'exercice combiné	-6 007,1	-8 595,6
Total capitaux propres	2 591,0	2 911,8
PROVISIONS	1 435,1	373,6
DETTES FINANCIERES	36,7	39,6
PASSIF CIRCULANT		
- Cotisants et clients créditeurs	78,1	85,6
- Fournisseurs	35,2	48,2
- Entités publiques	438,1	712,2
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	16 472,8	15 260,3
<i>dont compte courant ACOSS</i>	5 288,5	-
- Personnel et comptes rattachés	25,4	20,4
- Crédoeurs divers	111,9	183,2
Total PASSIF CIRCULANT	17 161,5	16 309,9
TOTAL PASSIF (II)	21 224,3	19 634,9

Compte de résultat résumé – CNAMTS

CHARGES (en M€)	2006	2005
CHARGES DE GESTION TECHNIQUE		
- Prestations sociales, dont :	621,3	587,6
<i>Prestations légales</i>	-	-
<i>Prestations extra-légales</i>	63,9	92,8
- Charges techniques, transferts, contributions	15 482,3	5 625,9
- Diverses charges techniques	140 485,5	136 506,4
- Dotations aux provisions techniques	1 342,5	170,5
Total charges de gestion technique (I)	157 931,7	142 890,3
CHARGES DE GESTION COURANTE		
Total charges de gestion courante (II)	6 078,6	6 302,0
CHARGES FINANCIERES		
Total charges financières (III)	137,1	63,8
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Total charges exceptionnelles (IV)	95,6	34,9
Impôts sur les bénéfices et assimilés (V)	-	0,1
TOTAL DES CHARGES (VI=I+II+III+IV+V)	164 243,0	149 291,2

Compte de résultat résumé – CNAMTS

PRODUITS (en M€)	2006	2005
PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE		
- Cotisations, impôts et produits affectés, dont :	138 031,0	130 334,0
<i>Cotisations sociales</i>	70 660,0	68 106,1
<i>Impôts : CSG</i>	47 138,8	43 968,5
<i>Impôts et taxes affectés</i>	14 526,8	4 934,9
<i>Autres</i>	2,2	932,9
- Produits techniques	10 854,3	1 330,4
- Divers produits techniques	8 662,2	8 475,0
- Reprises de provisions techniques	250,8	149,8
Total produits de gestion technique (VII)	157 798,4	140 289,2
PRODUITS DE GESTION COURANTE		
Total produits de gestion courante (VIII)	294,3	335,0
PRODUITS FINANCIERS		
Total produits financiers (IX)	6,3	21,8
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Total produits exceptionnels (X)	136,9	49,7
TOTAL PRODUITS (XI=VII+VIII+IX+X)	158 235,9	140 695,6
RESULTAT NET DE L'EXERCICE DEFICITAIRE = XII (XI-VI)	-6 007,1	-8 595,6

Bilan combiné résumé - branche maladie

ACTIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE		
- Immobilisations incorporelles	40,7	38,6
- Immobilisations corporelles	1 226,3	1 270,6
- Immobilisations financières	981,3	961,0
Total actif immobilisé	2 248,3	2 270,2
ACTIF CIRCULANT		
- Prestataires débiteurs	5 899,9	4 761,7
- Clients, cotisants et comptes rattachés	12 554,1	11 433,1
- Entités publiques	2 867,6	2 706,6
<i>dont Etat</i>	2 376,5	2 001,9
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	2 899,1	4 646,1
- Stocks et en-cours	1,6	1,4
- Personnel et comptes rattachés	11,9	7,0
- Débiteurs divers et autres	266,2	328,5
- Charges constatées d'avance	97,0	104,7
Total actif circulant	24 597,5	23 989,1
TOTAL ACTIF (I)	26 845,7	26 259,3

Bilan combiné résumé - branche maladie

PASSIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
CAPITAUX PROPRES		
- Dotations, apports, réserves	1 478,5	1 482,1
- Report à nouveau combiné	6 980,3	9 292,6
- Résultat de l'exercice combiné	-5 949,1	-7 998,6
- Subventions d'investissements	11,5	12,2
Total capitaux propres	2 521,3	2 788,2
PROVISIONS	8 938,0	7 518,5
DETTES FINANCIERES	260,6	212,5
PASSIF CIRCULANT		
- Prestataires	3 780,7	3 814,2
- Entités publiques	284,4	489,0
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale,	6 396,4	7 254,9
<i>dont compte courant ACOSS</i>	4 423,8	3 580,8
- Cotisants et clients créditeurs	74,8	87,9
- Fournisseurs	164,6	215,8
- Personnel et comptes rattachés	542,8	517,8
- Crédoeurs divers et autres	3 881,8	3 360,3
- Produits constatés d'avance	0,3	0,3
Total passif circulant	15 125,8	15 740,1
TOTAL PASSIF (II)	26 845,7	26 259,3

Compte de résultat combiné résumé – branche maladie

CHARGES (en M€)	2006	2005
CHARGES DE GESTION TECHNIQUE		
– Prestations sociales, dont :	122 130,4	116 284,4
<i>Prestations légales</i>	121 047,8	115 258,6
<i>Prestations extra-légales</i>	426,5	455,8
– Charges techniques, transferts, subventions et contributions	15 564,0	6 027,8
– Diverses charges techniques	965,8	893,3
– Dotations aux provisions techniques	8 552,6	7 143,6
Total charges de gestion technique (I)	147 212,8	130 349,1
CHARGES DE GESTION COURANTE		
Total charges de gestion courante (II)	5 119,2	5 259,3
CHARGES FINANCIERES		
Total charges financières (III)	130,1	63,8
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Total charges exceptionnelles (IV)	178,1	42,8
Impôts sur les bénéfices et assimilés (V)	0,1	0,2
TOTAL DES CHARGES (VI=I+II+III+IV+V)	152 640,2	135 715,2

Compte de résultat combiné résumé – branche maladie

PRODUITS (en M€)	2006	2005
PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE		
– Cotisations, impôts et produits affectés, dont :	126 731,4	119 931,5
<i>Cotisations sociales</i>	63 116,6	61 009,4
<i>Impôts : CSG</i>	47 138,8	43 968,5
<i>Impôts et taxes affectés</i>	12 907,1	4 934,9
<i>Autres</i>	1,9	775,1
– Produits techniques	10 771,7	1 321,5
– Divers produits techniques	1 757,5	1 468,6
– Reprises de provisions techniques	7 207,9	4 783,8
Total produits de gestion technique (VII)	146 468,5	127 505,4
PRODUITS DE GESTION COURANTE		
Total produits de gestion courante (VIII)	166,5	127,4
PRODUITS FINANCIERS		
Total produits financiers (IX)	2,0	7,9
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Total produits exceptionnels (X)	67,2	66,0
TOTAL PRODUITS (XI=VII+VIII+IX+X)	146 704,3	127 706,6
RESULTAT NET DE L'EXERCICE DEFICITAIRE = XII (XI-VI)	- 5 936,1	- 8 008,6

Bilan combiné résumé - branche AT-MP

ACTIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE		
- Immobilisations incorporelles	5,4	4,9
- Immobilisations corporelles	150,0	152,9
- Immobilisations financières	68,5	67,6
Total actif immobilisé	223,9	225,4
ACTIF CIRCULANT		
- Prestataires débiteurs	591,0	545,4
- Cotisants	1 243,8	1 124,8
- Entités publiques	317,0	260,4
<i>dont Etat</i>	314,7	259,5
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	152,5	67,8
- Personnel et comptes rattachés	1,8	1,2
- Débiteurs divers et autres	16,7	13,4
- Stocks et en-cours	0,1	0,1
- Charges constatées d'avance	8,5	5,6
Total actif circulant	2 331,3	2 018,7
TOTAL ACTIF (I)	2 555,2	2 244,1

Bilan combiné résumé - branche AT-MP

PASSIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
CAPITAUX PROPRES		
- Dotations, apports et réserves	116,9	117,0
- Report à nouveau combiné	264,5	862,7
- Résultat de l'exercice combiné	-59,3	-598,1
- Subventions d'investissement	0,1	0,1
Total capitaux propres	322,2	381,5
PROVISIONS	295,3	289,1
DETTES FINANCIÈRES	8,7	10,2
PASSIF CIRCULANT		
- Prestataires	291,1	291,4
- Entités publiques	216,2	275,4
Organismes et autres régimes de sécurité sociale	867,0	383,8
<i>dont compte courant ACOSS</i>	768,2	143,5
- Cotisants et clients créditeurs	4,2	2,6
- Fournisseurs	20,3	24,9
- Personnel et Comptes rattachés	88,2	82,2
- Crédoeurs divers et autres	442,1	502,8
Total passif circulant	1 929,1	1 563,2
TOTAL PASSIF (II)	2 555,2	2 244,1

Compte de résultat combiné résumé – branche ATMP

CHARGES (en M€)	2006	2005
CHARGES DE GESTION TECHNIQUE		
– Prestations sociales, dont :	6 938,5	6 826,1
<i>Prestations légales</i>	6 745,9	6 614,0
<i>Prestations extra-légales</i>	4,8	6,4
– Charges techniques, transferts, subventions et contributions	1 721,3	1 490,3
– Diverses charges techniques	531,6	429,5
– Dotations aux provisions techniques	305,1	293,3
Total charges de gestion technique (I)	9 496,5	9 039,2
CHARGES DE GESTION COURANTE		
Total charges de gestion courante (II)	756,7	746,9
CHARGES FINANCIERES		
Total charges financières (III)	7,0	0,1
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Total charges exceptionnelles (IV)	2,4	1,5
TOTAL DES CHARGES (V=I+II+III+IV)	10 262,5	9 787,7

Compte de résultat combiné résumé – branche ATMP

PRODUITS (en M€)	2006	2005
PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE		
– Cotisations, impôts et produits affectés, dont :	9 401,5	8 698,3
<i>Cotisations sociales</i>	7 518,6	7 059,5
<i>Impôts et taxes affectés</i>	1 619,7	-
<i>Autres</i>	0,3	157,8
– Produits techniques	54,9	0,9
– Divers produits techniques	433,8	358,2
– Reprises sur provisions	288,7	267,7
Total produits de gestion technique (VI)	10 179,0	9 325,2
PRODUITS DE GESTION COURANTE		
Total produits de gestion courante (VII)	14,0	9,3
PRODUITS FINANCIERS		
Total produits financiers (VIII)	1,1	11,4
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Total produits exceptionnels (IX)	9,7	3,7
TOTAL PRODUITS (X=VI+VII+VIII+IX)	10 203,8	9 349,6
RESULTAT NET DE L'EXERCICE DEFICITAIRE = XI (X-V)	- 58,7	- 438,2

Bilan résumé – CNAF

ACTIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE		
- Immobilisations incorporelles	0,1	0,3
- Immobilisations corporelles	62,8	68,4
- Immobilisations financières	675,3	663,6
Total actif immobilisé	738,3	732,2
ACTIF CIRCULANT		
- Cotisants	3 925,6	3 674,3
- Entités publiques	2 904,4	2 943,8
<i>dont Etat</i>	2 904,4	2 943,8
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale,	1 736,6	2 694,7
<i>dont compte courant ACOSS</i>	934,4	2 033,2
- Débiteurs divers et autres	1,8	3,0
Total actif circulant	8 568,5	9 315,8
TOTAL ACTIF (I)	9 306,8	10 048,0

Bilan résumé - CNAF

PASSIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
CAPITAUX PROPRES		
- Dotations, apports et réserves	95,9	122,1
- Report à nouveau	3 850,1	5 152,9
- Résultat de l'exercice	-908,4	-1 310,4
Total capitaux propres	3 037,6	3 964,6
PROVISIONS	1,9	1,0
DETTES FINANCIÈRES	-	0,1
PASSIF CIRCULANT		
- Dettes fournisseurs	4,3	1,8
- Entités publiques	16,3	15,9
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	6 240,8	6 059,2
<i>dont Organismes de la branche famille</i>	<i>5 631,1</i>	<i>5 408,6</i>
- Personnel et comptes rattachés	3,6	3,4
- Crédoiteurs divers et autres	2,1	2,1
Total passif circulant	6 267,2	6 082,4
TOTAL PASSIF (II)	9 306,8	10 048,0

Compte de résultat résumé – CNAF

CHARGES (en M€)	2006	2005
CHARGES DE GESTION TECHNIQUE		
- Prestations sociales	1 478,6	1 709,5
<i>Prestations légales</i>	1 478,5	1 709,2
<i>Prestations extra-légales</i>	0,1	0,2
- Charges techniques, transferts, subventions et contributions	10 589,1	10 233,8
- Diverses charges techniques	39 975,1	37 978,9
- Dotations aux provisions techniques	62,7	51,3
Total charges de gestion technique (I)	52 105,6	49 973,5
CHARGES DE GESTION COURANTE		
Total charges de gestion courante (II)	1 723,4	1 751,9
CHARGES FINANCIERES		
Total charges financières (III)	0,2	-
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Total charges exceptionnelles (IV)	39,4	68,0
TOTAL DES CHARGES (V=I+II+III+IV)	53 868,6	51 793,4

Compte de résultat résumé – CNAF

PRODUITS (en M€)	2006	2005
PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE		
- Cotisations, impôts et produits affectés :	45 871,0	43 602,3
<i>Cotisations sociales</i>	30 449,7	29 321,3
<i>Impôts : CSG</i>	11 083,8	10 431,9
<i>Impôts et taxes affectés</i>	3 493,5	-
<i>Autres</i>	1,0	327,6
- Produits techniques	6 312,3	6 063,6
- Divers produits techniques	279,8	137,0
- Reprises de provisions techniques	39,7	44,1
Total produits de gestion technique (VI)	52 502,7	49 847,0
PRODUITS DE GESTION COURANTE		
Total produits de gestion courante (VII)	140,2	105,2
PRODUITS FINANCIERS		
Total produits financiers (VIII)	57,5	82,6
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Total produits exceptionnels (IX)	259,8	448,2
TOTAL PRODUITS (X=VI+VII+VIII+IX)	52 960,2	50 483,0
RESULTAT NET DE L'EXERCICE DEFICITAIRE = XI (X-V)	- 908,4	- 1 310,4

Bilan combiné résumé – branche famille

ACTIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE		
- Immobilisations incorporelles	18,1	17,2
- Immobilisations corporelles	855,6	847,2
- Immobilisations financières	412,9	438,7
Total actif immobilisé	1 286,7	1 303,1
ACTIF CIRCULANT		
- Prestataires débiteurs	2 117,9	1 982,4
- Cotisants	3 943,8	3 696,9
- Entités publiques (dont Etat)	3 455,8	3 476,4
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	1 761,3	2 706,4
<i>dont compte courant ACOSS</i>	<i>934,4</i>	<i>2 033,2</i>
- Débiteurs divers	35,1	53,7
- Personnel et comptes rattachés	1,7	2,1
- Charges constatées d'avance	4,6	3,1
- Disponibilités	-135,4	-156,9
Total actif circulant	11 184,8	11 764,1
TOTAL ACTIF (I)	12 471,5	13 067,3

Bilan combiné résumé – branche famille

PASSIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
CAPITAUX PROPRES		
- Dotations, apports, réserves et autres	785,8	812,2
- Report à nouveau combiné	4 244,2	5 548,2
- Résultat de l'exercice combiné	-891,1	- 1 314,4
Total capitaux propres	4 138,8	5 046,0
PROVISIONS	944,0	893,6
DETTES FINANCIÈRES	0,6	0,9
PASSIF CIRCULANT		
- Dettes fournisseurs (dont charges à payer au titre de l'action sanitaire et sociale : 2 508 M€)	2 559,7	2 382,3
- Dettes prestataires	3 894,2	3 722,1
- Cotisants et clients créditeurs	0,4	0,3
- Entités publiques	35,8	35,0
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	645,3	683,5
- Crédoeurs divers et autres	33,0	89,7
- Personnel et comptes rattachés	218,9	213,3
- Produits constatés d'avance	0,8	0,7
Total passif circulant	7 388,1	7 126,9
TOTAL PASSIF (II)	12 471,5	13 067,3

Compte de résultat combiné résumé – branche famille

CHARGES DE GESTION TECHNIQUE		
- Prestations sociales dont	40 800,6	39 157,5
<i>Prestations légales</i>	37 412,9	35 833,8
<i>Prestations extra-légales</i>	3 337,1	3 323,5
- Charges techniques, transferts, subventions et contributions	10 589,1	10 233,8
- Diverses charges techniques	463,0	420,9
- Dotations aux provisions techniques	223,7	139,4
Total charges de gestion technique (I)	52 076,3	49 951,6
CHARGES DE GESTION COURANTE		
Total charges de gestion courante (II)	2 173,4	2 165,2
CHARGES FINANCIERES		
Total charges financières (III)	1,8	0,1
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Total charges exceptionnelles (IV)	149,0	175,4
Impôts sur les bénéfices et assimilés (V)	0,2	0,2
TOTAL DES CHARGES (VI=I+II+III+IV+V)	54 400,8	52 292,5

Compte de résultat combiné résumé – branche famille

PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE		
- Cotisations, impôts et produits affectés dont :	45 871,0	43 602,3
<i>Cotisations sociales</i>	30 449,7	29 321,3
<i>Cotisations prises en charge par l'Etat</i>	580,9	3 255,2
<i>Impôts : contribution sociale généralisée</i>	11 083,8	10 431,9
<i>Impôts et taxes affectés</i>	3 493,5	-
<i>Autres</i>	1,0	327,6
- Produits techniques	6 312,5	6 063,9
- Divers produits techniques	663,6	522,9
-Reprises de provisions techniques	158,7	81,0
Total produits de gestion technique (VII)	53 005,7	50 269,5
PRODUITS DE GESTION COURANTE		
Total produits de gestion courante (VIII)	173,0	161,1
PRODUITS FINANCIERS		
Total produits financiers (IX)	58,7	83,4
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Total produits exceptionnels (X)	272,3	464,1
TOTAL PRODUITS (XI=VII+VIII+IX+X)	53 509,8	50 978,2
RESULTAT NET DE L'EXERCICE DEFICITAIRE = XII (XI-VI)	- 891,1	- 1 314,4

Bilan résumé – CNAVTS

ACTIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE		
- Immobilisations incorporelles	17,8	17,5
- Immobilisations corporelles	56,9	102,7
- Immobilisations financières	4 188,3	4 060,1
<i>Dont créance sur le FRR (40% de la soulte IEG)</i>	<i>3 441,6</i>	<i>3 322,0</i>
Total actif immobilisé	4 263,0	4 180,3
ACTIF CIRCULANT		
- Prestataires débiteurs	47,9	64,2
- Cotisations, ITAF	7 733,1	7 383,5
- Créances sur l'Etat et entités publiques	1 433,5	1 146,7
<i>Exonérations de cotisations</i>	<i>1 114,5</i>	<i>903,0</i>
<i>Exonérations de cotisations – PAR</i>	<i>181,0</i>	<i>127,6</i>
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale, dont :	6 634,9	5 414,8
<i>FSV</i>	<i>5 942,8</i>	<i>4 625,7</i>
<i>CNAF</i>	<i>307,1</i>	<i>307,1</i>
<i>Compensations</i>	<i>332,5</i>	<i>219,3</i>
- Personnel et comptes rattachés	0,6	0,3
- Débiteurs divers	3,4	6,4
- Charges constatées d'avances	0,2	0,1
- Disponibilités	15,7	7,1
Total actif circulant	15 869,2	14 023,1
TOTAL ACTIF (I)	20 132,2	18 203,4

Bilan résumé – CNAVTS

PASSIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005
	Net	Net
CAPITAUX PROPRES		
- Dotations, apports et réserves	441,1	483,8
- Report à nouveau combiné	1 460,0	3 341,3
- Résultat de l'exercice combiné	- 1 890,6	-1 881,3
Total capitaux propres	10,6	1 943,80
PROVISIONS	83,6	103,5
DETTES FINANCIÈRES	1,5	1,3
PASSIF CIRCULANT		
- Dettes cotisants	84,1	67,8
- Dettes prestataires	1 502,7	1 418,1
- Dettes sur l'Etat et entités publiques	15,9	8,2
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale, dont :	14 923,9	11 275,8
<i>Compte courant ACOSS</i>	9 447,0	6 299,0
<i>Comptes courant organismes branche</i>	4 688,8	4 376,0
<i>CNAF</i>	265,6	233,3
- Fournisseurs	11,3	23,2
- Personnel et comptes rattachés	31,2	30,1
- Créiteurs divers	25,7	9,8
- Produits constatés d'avance (40% soulte IEG)	3 441,6	3 322,0
Total passif circulant	20 036,5	16 154,8
TOTAL PASSIF (II)	20 132,2	18 203,4

Compte de résultat résumé – CNAVTS

CHARGES (en M€)	2006	2005
CHARGES DE GESTION TECHNIQUE		
- Prestations sociales	19 982,8	19 089,6
Prestations légales	19 947,1	19 056,9
<i>Droits propres</i>	16 789,8	16 024,6
<i>Droits dérivés</i>	1 716,8	1 636,1
<i>Prestations adossement IEG</i>	1 403,7	1 376,7
<i>Autres</i>	36,8	19,6
Prestations extra-légales	35,7	32,6
- Charges techniques	5 494,6	5 516,5
<i>Compensation démographique généralisée</i>	4 831,0	5 100,0
<i>Compensation intégrale déficits régime des salariés agricoles et régime des cultes</i>	329,4	92,1
<i>Autres transferts</i>	334,3	324,5
- Diverses charges techniques	58 687,2	55 268,1
<i>Dotations aux organismes de base</i>	58 168,2	54 793,9
<i>Pertes sur créances de cotisations</i>	476,9	434,3
<i>Autres</i>	42,1	39,9
- Dotations aux provisions techniques	61,6	77,9
Total charges de gestion technique (I)	84 226,2	79 952,0
CHARGES DE GESTION COURANTE		
Total charges de gestion courante (II)	944,7	934,7
CHARGES FINANCIERES		
Total charges financières (III)	256,6	91,6
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Total charges exceptionnelles (IV)	4,8	266,1
TOTAL DES CHARGES (V=I+II+III+IV)	85 432,3	81 244,4

Compte de résultat résumé – CNAVTS

PRODUITS (en M€)	2006	2005
PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE		
- Cotisations, impôts et produits affectés	65 644,3	61 910,0
Cotisations sociales	58 390,6	55 647,7
<i>Cotisations des salariés</i>	56 984,8	54 301,3
<i>Cotisations des entreprises IEG</i>	845,3	816,7
<i>Autres</i>	560,5	529,7
Impôts et taxes affectés	6 143,9	862,8
Cotisations prises en charge par l'Etat	1 109,8	5 399,5
- Produits techniques, dont :	17 489,0	17 290,7
<i>Assurance vieillesse des parents au foyer (CNAF)</i>	4 212,3	4 224,4
<i>Prise en charge de prestations par le FSV</i>	4 871,7	4 644,3
<i>Prise en charge de cotisations par le FSV</i>	7 686,6	7 803,6
<i>Quote-part de la fraction de 60% de la soule IEG</i>	292,2	287,00
- Divers produits techniques	38,8	35,3
- Reprises de provisions techniques	165,0	86,1
Total produits de gestion technique (VI)	83 337,1	79 322,1
PRODUITS DE GESTION COURANTE		
Total produits de gestion courante (VII)	45,7	32,9
PRODUITS FINANCIERS		
Total produits financiers (VIII)	0,1	0,5
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Total produits exceptionnels (IX)	158,9	7,6
TOTAL DES PRODUITS (X=VI+VII+VIII+IX)	83 541,8	79 363,0
RESULTAT NET DE L'EXERCICE DEFICITAIRE = XI (X - V)	-1 890,6	-1 881,3

Bilan combiné résumé – branche vieillesse

ACTIF (en M€)	31/12/ 2006	31/12/2005 proforma	31/12/2005
	Net	Net	Net
ACTIF IMMOBILISE			
- Immobilisations incorporelles	48,2	46,3	46,3
- Immobilisations corporelles	251,0	250,0	294,1
- Immobilisations financières	4 013,3	3 709,2	3 886,8
<i>Créance sur le FRR (40% de la soule IEG)</i>	<i>3 441,6</i>	<i>3 144,3</i>	<i>3 322,0</i>
<i>Prêts d'action sanitaire et sociale</i>	<i>557,2</i>	<i>549,7</i>	<i>549,7</i>
<i>Autres immobilisations financières</i>	<i>14,5</i>	<i>15,3</i>	<i>15,3</i>
Total actif immobilisé	4 312,5	4 005,5	4 227,2
ACTIF CIRCULANT			
- Prestataires débiteurs	134,3	116,9	243,7
- Cotisations, ITAF	7 794,9	7 443,3	7 443,3
<i>Créances sur les cotisants</i>	<i>613,5</i>	<i>654,8</i>	<i>654,8</i>
<i>Cotisations - produits à recevoir (PAR)</i>	<i>6 380,6</i>	<i>6 087,4</i>	<i>6 087,4</i>
<i>Impôts et taxes affectés- PAR</i>	<i>652,8</i>	<i>571,0</i>	<i>571,0</i>
<i>Rachats de cotisations et autres</i>	<i>148,0</i>	<i>130,1</i>	<i>130,1</i>
- Créances sur l'Etat et entités publiques	1 433,7	1 147,3	1 147,3
<i>Exonérations de cotisations</i>	<i>1 114,5</i>	<i>903,0</i>	<i>903,0</i>
<i>Exonérations de cotisations – PAR</i>	<i>181,0</i>	<i>127,6</i>	<i>127,6</i>
<i>Contributions publiques et autres</i>	<i>138,3</i>	<i>116,7</i>	<i>116,7</i>
- Créances sur organismes et autres régimes de sécurité sociale	6 638,7	5 382,4	5 418,6
<i>FSV</i>	<i>5 942,8</i>	<i>4 625,7</i>	<i>4 625,7</i>
<i>CNAF</i>	<i>307,1</i>	<i>307,1</i>	<i>307,1</i>
<i>Compensations</i>	<i>332,5</i>	<i>219,3</i>	<i>219,3</i>
<i>Autres</i>	<i>56,3</i>	<i>230,3</i>	<i>266,5</i>
- Personnel et comptes rattachés	2,7	1,5	1,5
- Débiteurs divers	8,9	11,5	16,1
- Charges constatées d'avance	24,1	22,0	330,0
- Disponibilités	21,7	13,0	13,0
Total actif circulant	16 059,1	14 137,8	14 613,6
TOTAL ACTIF (I)	20 371,6	18 143,3	18 440,8

Bilan combiné résumé – branche vieillesse

PASSIF (en M€)	31/12/2006	31/12/2005 proforma	31/12/2005
CAPITAUX PROPRES	479,9	477,9	524,9
- Dotations, apports et réserves			
- Report à nouveau combiné	1 271,4	3 149,5	3 353,6
- Résultat de l'exercice combiné	- 1 854,2	-1 876,1	-1 881,0
- Subventions d'investissement	10,2	10,2	10,2
Total capitaux propres	-92,7	1 761,5	2 007,7
PROVISIONS	279,2	252,4	379,0
DETTES FINANCIÈRES	7,7	6,9	7,1
PASSIF CIRCULANT			
- Dettes cotisants	146,0	126,4	126,4
- Dettes prestataires	5 934,0	5 254,7	5 553,6
- Dettes sur l'Etat et entités publiques	22,4	14,9	3 336,9
- Organismes et autres régimes de sécurité sociale	10 434,9	7 077,1	6 906,6
<i>Compte courant ACOSS</i>	9 618,3	6 468,0	6 298,9
<i>Prélèvements sociaux sur prestations (ACOSS)</i>	442,9	318,4	318,4
<i>CNAF</i>	265,6	233,3	233,3
<i>Autres</i>	108,1	57,4	56,0
- Fournisseurs	34,9	49,6	49,8
- Personnel et comptes rattachés	106,5	103,6	103,7
- Créiteurs divers	56,9	351,4	351,4
- Produits constatés d'avance (contrepartie de la fraction de 40 % de la soulte IEG)	3 441,9	3 144,7	17,1
Total passif circulant	20 177,4	16 122,4	16 445,5
Insuffisance de tirages			1,5
TOTAL PASSIF (II)	20 371,6	18 143,3	18 840,8

Compte de résultat combiné résumé – branche vieillesse

CHARGES (en M€)	2006	2005
CHARGES DE GESTION TECHNIQUE		
- Prestations sociales	77 824,0	73 453,9
Prestations légales	77 543,0	73 166,5
<i>Droits propres</i>	67 911,8	64 042,9
<i>Droits dérivés</i>	8 081,7	7 670,7
<i>Prestations adossement IEG</i>	1 403,7	1 376,7
<i>Autres</i>	145,8	76,3
Prestations extra-légales : action sanitaire et sociale	281,0	287,4
- Charges techniques	5 797,1	5 867,7
<i>Compensation démographique généralisée</i>	4 831,0	5 100,0
<i>Compensation intégrale déficits régime des salariés agricoles et régime des cultes</i>	329,4	92,1
<i>Autres transferts</i>	636,7	675,6
- Diverses charges techniques	521,5	477,0
<i>Pertes sur créances de cotisations</i>	476,9	434,3
<i>Autres</i>	44,6	42,7
- Dotations aux provisions techniques	214,4	283,1
Total charges de gestion technique (I)	84 357,0	80 081,6
CHARGES DE GESTION COURANTE		
Total charges de gestion courante (II)	1 007,8	989,6
CHARGES FINANCIERES		
Total charges financières (III)	256,6	91,7
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Total charges exceptionnelles (IV)	5,3	266,7
TOTAL DES CHARGES (V=I+II+III+IV)	85 626,6	81 429,6

Compte de résultat combiné résumé – branche vieillesse

PRODUITS (en M€)	2006	2005
PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE		
- Cotisations, impôts et produits affectés	65 644,3	61 910,0
Cotisations sociales	58 390,6	55 647,7
<i>Cotisations des salariés</i>	56 984,8	54 301,3
<i>Cotisations des entreprises IEG</i>	845,3	816,7
<i>Autres</i>	560,5	529,7
Impôts et taxes affectés	6 143,9	862,8
Cotisations prises en charge par l'Etat	1 109,8	5 399,5
- Produits techniques	17 450,7	17 239,9
<i>Assurance vieillesse des parents au foyer (CNAF)</i>	4 212,3	4 224,4
<i>Prise en charge de prestations par le FSV</i>	4 871,6	4 644,3
<i>Prise en charge de cotisations par le FSV</i>	7 686,6	7 803,6
<i>Quote-part de la fraction de 60% de la soulte</i>	292,2	287,0
<i>IEG</i>	388,1	280,7
<i>Autres</i>		
- Divers produits techniques	106,5	87,4
- Reprises de provisions techniques	298,5	217,3
Total produits de gestion technique (VI)	83 500,0	79 454,6
PRODUITS DE GESTION COURANTE		
Total produits de gestion courante (VII)	110,8	89,5
PRODUITS FINANCIERS		
Total produits financiers (VIII)	0,4	0,7
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Total produits exceptionnels (IX)	161,3	8,7
TOTAL DES PRODUITS (X=VI+VII+VIII+IX)	83 772,4	79 553,6
RÉSULTAT DE L'EXERCICE DÉFICITAIRE = XII (XI – VI).....	-1 854,2	-1 876,1

GLOSSAIRE

AAH	Allocation aux adultes handicapés
ACOSS	Agence centrale des organismes de sécurité sociale
AFEAMA	Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée
AGED	Allocation de garde d'enfant à domicile
AJPP	Allocation journalière de présence parentale
ALINE	Allocation d'installation étudiante
AME	Aide médicale de l'Etat
API	Allocation de parent isolé
APP	Allocation de présence parentale
ARH	Agence régionale de l'hospitalisation
ASSEDIC	Association pour l'emploi dans l'industrie et le commerce
AT-MP	Accidents du travail – maladies professionnelles
AVPF	Assurance vieillesse des parents au foyer
CADES	Caisse d'amortissement de la dette sociale
CAF	Caisse d'allocations familiales
CASF	Code de l'action sociale et de la famille
CAVIMAC	Caisse d'assurance vieillesse invalidité et maladie des cultes
CCMSA	Caisse centrale de mutualité sociale agricole
CDC	Caisse des dépôts et consignations
CEPS	Comité économique des produits de santé
CERTI	Centres régionaux de traitements de l'informatique
CGSS	Caisse générale de sécurité sociale
CLEISS	Centre de liaisons européennes et internationales de sécurité sociale
CMG PAJE	Complément de libre choix du mode de garde
CMU	Couverture maladie universelle
CMUC	Couverture maladie universelle complémentaire
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
CNEDI	Centre national d'études et de développement informatique
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
COLCA	Complément optionnel de libre choix d'activité
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CRAM	Caisse régionale d'assurance maladie
CRAV	Caisse régionale d'assurance vieillesse d'Alsace Moselle
CRDS	Contribution au remboursement de la dette sociale
CRFPP	Centres régionaux de formation et de perfectionnement professionnels
CRISTAL	Conception relationnelle intégrée du système de traitement des allocations
CSG	Cotisation sociale généralisée
CSS	Code de la sécurité sociale
CTI	Centre technique informatique
DADS	Déclaration annuelle de données sociales
DHOS	Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
DFC	Direction des finances et de la comptabilité
DNA	Déclaration nominative annuelle
DRSM	Direction régionale du service médical
EDF	Electricité de France
FAQSV	Fonds d'aide à la qualité des soins de ville

FCAATA	Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante
FIPE	Fonds d'investissement petite enfance
FIVA	Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante
FNAL	Fonds national d'aide au logement
FOREC	Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales
FORMMEL	Fonds de réorientation et de modernisation de la médecine libérale
FOS	Flux opératoires stratégiques
FRR	Fonds de réserve des retraites
FSE	Feuilles de soins électroniques
FSL	Fonds de solidarité pour le logement
FSV	Fonds de solidarité vieillesse
GHS	Groupe homogène de séjours
HCICOSS	Haut conseil interministériel de la comptabilité des organismes de sécurité sociale
IEG	Industries électrique et gazière
IFAC	Fédération internationale des experts comptables
IFRS	International Financial Reporting Standards
IQL	Indicateur de la qualité de liquidation
ISA	International Standards on Auditing
ITAF	Impôts et taxes affectés
LFSS	Loi de financement de la sécurité sociale
MCP	Mission comptable permanente
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
OR	Outil retraite
PAJE	Prestation d'accueil des jeunes enfants
PAR	Produits à recevoir
PCG	Plan comptable général

PCUOSS	Plan comptable unique des organismes de sécurité sociale
PEL	Plan d'épargne logement
PMS	Plan de maîtrise socle
PSSI	Politique de sécurité des systèmes d'information
RFP	Référentiel national des fonctions et processus
RNCI	Référentiel national de contrôle interne
SDSI	Schéma directeur des systèmes d'information
SDV2	Sondage des dossiers validés (2)
SIAS	Système d'information de l'action sociale
SLM	Section locale mutualiste
SMIC	Salaire minimum interprofessionnel de croissance
SNV2	Système national version 2
SPR	Standards de pratiques recommandées
T2A	Tarification à l'activité
TACITE	Traitement de l'acquittement et de la certification informatique avec tableaux explicatifs
TDF	Procédure de transmission des données fiscales
UIOSS	Union immobilière des organismes de sécurité sociale
URCAM	Union régionale des caisses d'assurance maladie
URSSAF	Union pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales

Liste des rapports publiés par la Cour des comptes depuis le 1^{er} janvier 2005

- * **Rapport public annuel (février 2005)**
- * **Rapport public annuel (février 2006)**
- * **Rapport public annuel (février 2007)**

- * **Rapports sur l'exécution des lois de finances 2004 :**
 - Rapport sur les résultats et la gestion budgétaire (juin 2005)
 - Rapport sur les comptes de l'Etat (juin 2005)
 - Rapport préliminaire au débat d'orientation budgétaire (juin 2005)

- * **Rapports sur l'exécution des lois de finances 2005 :**
 - Résultats et gestion budgétaire de l'Etat – Exercice 2005 (mai 2006)
 - Les comptes de l'Etat – Exercice 2005 (mai 2006)
 - Rapport sur la situation et les perspectives des finances publiques – préliminaire au débat d'orientation budgétaire (juin 2006)

- * **Rapports sur l'exécution des lois de finances 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 l'application de la loi de financement de la sécurité sociale (septembre 2005)**

- * **Rapport sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale (septembre 2006)**

Rapports publics thématiques :

- Le démantèlement des installations nucléaires et la gestion des déchets radioactifs (janvier 2005)
- La Banque de France (mars 2005)
- Les transports publics urbains (avril 2005)
- La gestion de la recherche dans les universités (octobre 2005)
- Les personnes âgées dépendantes (novembre 2005)
- L'intercommunalité en France (novembre 2005)
- Garde et réinsertion - la gestion des prisons (janvier 2006)
- L'évolution de l'assurance chômage : de l'indemnisation à l'aide au retour à l'emploi (mars 2006)
- Les personnels des établissements publics de santé (avril 2006)
- Les ports français face aux mutations du transport maritime : l'urgence de l'action (juillet 2006)
- La carte universitaire d'Île-de-France : une recomposition nécessaire (décembre 2006)
- L'aide française aux victimes du tsunami du 26 décembre 2004 (décembre 2006)
- Les personnes sans domicile (mars 2007)
- La gestion de la recherche publique en sciences du vivant (mars 2007)

*** Contrôle des organismes faisant appel à la générosité publique**

- Association pour la Recherche sur le Cancer - ARC (février 2005)
- Fondation « Abbé Pierre pour le logement des défavorisés » (juin 2006)
- Association « France Alzheimer et maladies apparentées » (juin 2006)
- Association « Le Secours Catholique » (février 2007)
- Fondation « Aide à Toute détresse » - ATD Quart Monde (mars 2007)