

Synthèse

La mission et les enjeux

Les comptes soumis à la certification de la Cour

La mission confiée à la Cour

En application de l'article L.O. 132-2-1 du code des juridictions financières, la Cour des comptes établit chaque année un rapport sur la certification des comptes du régime général de sécurité sociale à l'attention du Parlement et du Gouvernement.

La certification est une opinion écrite et motivée que la Cour formule sous sa propre responsabilité, après avoir collecté les éléments procurant une assurance raisonnable sur la régularité, la sincérité et la fidélité des états financiers.

La Cour applique, dans l'exercice de cette mission, les dispositions des normes internationales d'audit (ISA).

Les enjeux de la certification

La certification fournit au Parlement et au Gouvernement une appréciation indépendante sur la fiabilité des états financiers du principal régime de sécurité sociale et de chacune de ses branches.

À cette fin, la Cour exprime, dans son rapport, neuf opinions :

- cinq portent sur les comptes des branches du régime général : maladie, accidents du travail - maladies professionnelles (AT-MP), famille et vieillesse, ainsi que sur ceux de l'activité de recouvrement ;
- quatre concernent les comptes annuels des organismes nationaux du régime général : CNAM, CNAF, CNAV et Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS).

Le champ de la certification

Compte tenu du recouvrement par l'ACOSS de prélèvements sociaux pour le compte d'attributaires autres que le régime général et de la gestion, par ce dernier, de prestations financées par l'État et d'autres entités, les masses financières retracées dans les comptes soumis à la certification ont atteint, en 2017, 555,1 Md€ pour les produits et 449,1 Md€ pour les charges, soit, respectivement, 24,2 % et 19,6 % du PIB.

Les comptes combinés de la branche maladie retracent les opérations comptabilisées par le réseau des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) et par la CNAM.

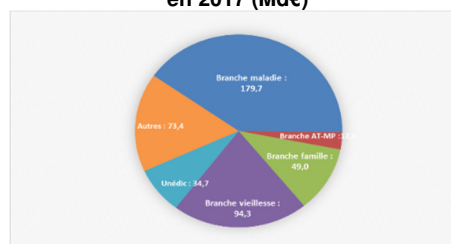
Ceux de la branche AT-MP retracent les opérations comptabilisées par les CPAM, par les caisses d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT) et par la CNAM.

Ceux de la branche famille retracent l'activité du réseau des caisses d'allocations familiales (CAF), piloté par la CNAF.

Les comptes combinés de la branche vieillesse retracent une partie de l'activité du réseau des CARSAT et les charges figurant dans les comptes de la CNAV.

Les comptes combinés de l'activité de recouvrement, constituée de l'ACOSS et du réseau des unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF), retracent des opérations permettant le recouvrement de 443,9 Md€ de produits.

Attributaires de l'activité de recouvrement en 2017 (Md€)



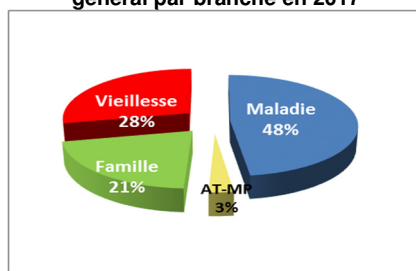
Source : Cour des comptes

Le déficit du régime général en 2017

Le régime général a dégagé en 2017 un résultat déficitaire de 2,2 Md€, contre 4,1 Md€ en 2016. Le déficit agrégé du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) atteint 5,1 Md€.

La branche vieillesse dégage un excédent de 1,8 Md€. La branche AT-MP enregistre un excédent de 1,1 Md€, tandis que la branche maladie et la branche famille affichent un déficit, de 4,9 Md€ et de 0,2 Md€, respectivement.

Répartition des dépenses du régime général par branche en 2017



Source : Cour des comptes

L'évolution des opinions de la Cour

Depuis le premier exercice soumis à certification (2006), des progrès importants ont été observés dans l'ensemble des branches du régime général, selon un rythme et une ampleur variables. La Cour, qui s'inscrit dans une démarche d'accompagnement de ces avancées, est conduite à modifier d'un exercice à l'autre, selon les résultats de ses vérifications, le sens général de son opinion, qu'elle présente sous la forme d'une certification avec réserves, d'un refus de certifier ou d'une impossibilité de certifier. Elle peut exprimer de nouvelles réserves, en lever ou en fusionner certaines et reclasser, lever ou faire évoluer certains de ses constats.

En 2017, le renforcement des dispositifs de contrôle interne s'est poursuivi dans un contexte marqué par la montée en charge de la déclaration sociale nominative et l'intégration progressive des non-salariés dans le régime général. De nouveaux constats d'audit ont été formulés, pour la branche maladie et l'activité de recouvrement, sur des points comptables à la suite de modifications législatives intervenues en 2017. Plusieurs indicateurs de risque financier résiduel se sont dégradés dans les branches de prestations, soulignant la permanence de risques de portée financière, encore insuffisamment couverts par les dispositifs de contrôle interne.

Dans ce contexte, **la Cour certifie les neuf jeux de comptes pour 2017 en formulant vingt-huit réserves**, contre trente-et-une l'année précédente. Cette réduction du nombre des réserves résulte de la levée de trois réserves formulées en 2016 sur les comptes de la branche maladie, de la CNAM et de l'activité de recouvrement, toutes relatives à la notification à tort par l'ACOSS d'un produit de CSG ayant affecté le solde de la branche maladie.

La levée de quarante-six points d'audit en 2017 contribue à alléger les réserves correspondantes. Elle confirme la mobilisation de l'ensemble des branches, dans le cadre du dialogue poursuivi avec la Cour sur les trajectoires pluriannuelles de levée des réserves.

	OPINION DE LA COUR Certification avec 5 réserves	MOTIFS DES RÉSERVES
Branche maladie	<p>La Cour certifie les comptes 2017 de la branche maladie sous cinq réserves et ceux de la CNAM sous deux réserves.</p> <p>Le renforcement du dispositif de contrôle interne s'est poursuivi, mais les travaux conduits sur le contrôle des droits à la prise en charge des frais de santé au titre de la protection universelle maladie (PUMa), sur le contrôle des prestations soumises à accord préalable et sur le contrôle administratif et médical des avis d'arrêt de travail ont montré que subsistent des faiblesses.</p> <p>L'intégration des services du contrôle médical dans le dispositif de contrôle interne reste insuffisante.</p> <p>L'exercice 2017 a été marqué par une dégradation de l'indicateur de risque financier résiduel sur les remboursements de frais de santé, passé de 1 Md€ en 2016 à 1,9 Md€. La dotation initiale du fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique (876 M€) n'a pas de signification économique et la contraction des produits et des charges entrant dans son périmètre réduit la lisibilité des comptes de la CNAM et ceux de la branche.</p>	<p>Charges 2017 (y.c. prestations financées par les tiers) : 215,2 Md€</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le dispositif national de contrôle interne et d'audit interne ne procure qu'une assurance limitée sur la maîtrise des risques de portée financière auxquels est exposée la branche. - Le contrôle interne du processus de prise en charge des frais de santé en facturation directe montre des faiblesses persistantes. - Les limites des contrôles opérés sur la valorisation et la facturation des prestations d'hospitalisation font peser un risque élevé de paiements erronés aux établissements de santé publics et privés à but non lucratif. - Des erreurs de liquidation à forte incidence financière affectent les indemnités journalières maladie et maternité et les insuffisances du contrôle interne fragilisent la correcte détermination des pensions d'invalidité. - La justification des comptes est affectée par des incertitudes et des désaccords portant sur les soldes des charges et produits des régimes intégrés au régime général, la comptabilisation des provisions et charges pour prestations de soins ainsi que des créances et dettes, les remises pharmaceutiques et la comptabilisation des opérations relatives au fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique.
Branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP)	<p>La Cour certifie les comptes 2017 de la branche AT-MP sous six réserves.</p> <p>Les divergences de taux de cotisations observées dans les systèmes d'information de la branche et de l'activité de recouvrement ne sont plus significatives.</p> <p>Les écritures correctrices concernant les factures de soins non régularisées à la suite du refus de reconnaissance d'un accident de travail sont désormais passées avant l'arrêt définitif des comptes.</p> <p>Les constats portant sur le dispositif d'ensemble de contrôle interne, le contrôle interne de la prise en charge des frais de santé et des prestations en espèces sont analogues à ceux formulés pour la branche maladie.</p>	<p>Charges 2017 : 12,6 Md€</p> <p>Les incertitudes, limitations ou désaccords sur les comptes concernent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'évaluation des provisions et des charges à payer et la comptabilisation des produits et des créances issus de recours contre tiers ; - la maîtrise des risques financiers par le dispositif national de contrôle interne ; - la fiabilité des charges et des produits comptabilisés au titre des accidents du travail et de la tarification des cotisations sociales ; - la détermination des rentes pour incapacité permanente et la liquidation des indemnités journalières ; - le contrôle interne du processus de prise en charge des frais de santé en facturation directe ; - la valorisation et la facturation des prestations d'hospitalisation, faisant peser un risque élevé de paiements erronés aux établissements de santé publics et privés à but non lucratif.
Branche famille	<p>La Cour certifie les comptes 2017 de la branche famille sous trois réserves et ceux de la CNAF sous deux réserves.</p> <p>Malgré la mise en place de nouveaux référentiels nationaux, les dispositifs de contrôle interne des prestations légales et extra légales d'action sociale conservent des fragilités. Le niveau toujours élevé des indicateurs de risque financier résiduel (4,3 Md€ pour les données entrantes, 1 Md€ pour les risques métier, et 2,8 Md€ d'indus non détectés après 24 mois) appelle la poursuite du renforcement du contrôle interne.</p>	<p>Charges 2017 (y.c. prestations financées par des tiers) : 94,3 Md€</p> <p>La fiabilité des comptes de la branche est affectée par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les limites du périmètre et de l'efficacité du dispositif national de contrôle interne, qui ne procure pas une assurance suffisante sur la maîtrise des risques de portée financière par la branche ; - les faiblesses du contrôle interne des prestations légales, qui ne permettent pas de réduire le niveau, élevé, du risque financier résiduel ; - les faiblesses du contrôle interne et des systèmes d'information, qui ne garantissent pas l'exactitude et l'exhaustivité des prestations extra-légales d'action sociale.
Branche vieillesse	<p>La Cour certifie les comptes 2017 de la branche vieillesse sous trois réserves et ceux de la CNAV sous deux réserves.</p> <p>Le contrôle de prestations extra-légales (action sanitaire et sociale) s'est renforcé en 2017, mais le niveau de qualité de la liquidation des droits reste insatisfaisant.</p> <p>Les indicateurs de risque financier résiduel ont connu une dégradation (le taux d'incidence financière des erreurs est ainsi passé de 0,87 % à 1,16 %, par ex.), traduisant, notamment, une qualité globale de liquidation encore à améliorer.</p>	<p>Charges 2017 : 127 Md€</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les dispositifs de contrôle interne conservent des insuffisances et la fiabilité des données provenant de certains organismes tiers de sécurité sociale n'est pas assurée, ce qui entraîne une incertitude sur les comptes. - Les attributions et les révisions des prestations légales de retraite sont fragilisées par les faiblesses du contrôle interne et par des erreurs dont l'impact financier conduit à constater des désaccords et des incertitudes sur les comptes. - Des incertitudes continuent d'affecter la fiabilité des données notifiées par des organismes sociaux ou déclarées par les employeurs et reportées aux comptes de carrière des assurés sociaux.
Activité de recouvrement	<p>La Cour certifie les comptes 2017 de l'activité de recouvrement sous trois réserves et ceux de l'ACOSS sous deux réserves.</p> <p>L'exercice a été marqué par la prise en compte de changements de la réglementation et la mise en place de la direction nationale du recouvrement des travailleurs indépendants, qui a préparé l'intégration, en 2018, des non-salariés dans le régime général.</p> <p>Les limites des dispositifs de contrôle interne et des désaccords de nature comptable affectent la fiabilité des comptes, concernant en particulier la comptabilisation en 2017 de cinq trimestres de produits de taxe sur les véhicules de société et celle d'un produit constaté d'avance de TVA nette au titre de la taxe perçue en janvier 2018.</p>	<p>Mises en recouvrement (prélèvements sociaux et impôts et taxes affectés) : 443,9 Md€</p> <p>Des incertitudes et des désaccords sur les comptes proviennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de l'assurance seulement limitée procurée par les dispositifs de contrôle interne sur la maîtrise des risques de portée financière ; - des limites des dispositifs de contrôle et de supervision relatifs au recouvrement des prélèvements sociaux des travailleurs indépendants et des irrégularités qui continuent d'affecter le calcul et l'appel de leurs cotisations ; - de la comptabilisation incorrecte de certains produits et d'une fiabilité insuffisante des montants des impôts et taxes affectés notifiés à l'ACOSS par la direction générale des finances publiques, ainsi que des fragilités qui affectent les enregistrements comptables et certaines estimations comptables.

