



15ème législature

Question N° : 20635	De M. Didier Le Gac (La République en Marche - Finistère)	Question écrite
Ministère interrogé > Action et comptes publics		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > sécurité sociale	Tête d'analyse > Transparence des comptes sociaux et erreurs d	Analyse > Transparence des comptes sociaux et erreurs dans le calcul des prestations.
Question publiée au JO le : 18/06/2019 Réponse publiée au JO le : 15/10/2019 page : 9134 Date de changement d'attribution : 25/06/2019		

Texte de la question

M. Didier Le Gac attire l'attention de M. le ministre de l'action et des comptes publics sur la transparence des comptes sociaux. Selon les informations en sa possession, neuf « opinions » ont été émises par la Cour des comptes sur la fiabilité des régimes des comptes soumis à certification dont quatre concernent les comptes annuels des organismes du régime général (CNAM, CNAF, CNAV, ACOSS) et cinq concernent les comptes respectifs des branches maladies, AT-MP, famille, vieillesse ainsi que les comptes de l'activité de recouvrement. Si l'ensemble de ces entités du régime général a été certifié par la Cour des comptes, 29 réserves ont toutefois été émises. Ainsi, pour ce qui concerne la branche maladie et celle de la CNAM, il est constaté de nombreuses erreurs de liquidation. Un peu plus d'un décompte sur dix comporte une erreur non détectée par les caisses locales. Il en résulte que 500 millions d'euros sont ainsi mal distribués, soit au détriment, soit au bénéfice des assurés. Des pensions d'invalidité et des indemnités relatives à la maternité font également l'objet d'erreurs de liquidation. La branche accident du travail et maladies professionnelles est elle aussi pointée pour ce qui concerne le processus de reconnaissance, la détermination des taux de cotisations, l'exactitude et le maintien des rentes pour incapacité permanente et la qualité de la liquidation des indemnités journalières. La branche famille et la CNAV sont pointées pour des erreurs liées aux données déclaratives servant au calcul des prestations et ayant une incidence financière de près de 5 milliards d'euros. Ces erreurs concernent à 85 % la prime d'activité (anomalies concernant une liquidation de la prime d'activité sur quatre), le RSA (anomalies concernant une liquidation du RSA sur six) et l'allocation logement. La branche vieillesse et la CNAV sont, elles, pointées concernant le caractère limité de la fiabilité des données déclaratives servant au calcul des droits à la retraite. Il apparaît ainsi qu'une pension de retraite sur sept liquidée et mise en paiement en 2018 a comporté une erreur ayant une incidence financière. Enfin, s'agissant des activités de recouvrement et de l'ACOSS, l'intégration des travailleurs indépendants dans le régime général a entraîné des difficultés, notamment des irrégularités dans le calcul, l'appel et l'enregistrement de leurs cotisations. C'est la raison pour laquelle il lui demande quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour mettre un terme à ces anomalies dans les comptes sociaux qui entraînent des préjudices financiers pour les assurés sociaux, notamment les plus fragiles économiquement.

Texte de la réponse

Le paiement à bon droit des prestations et le retour à l'équilibre des comptes de la sécurité sociale constituent une des priorités majeures des pouvoirs publics et cela implique nécessairement une conformité des états financiers aux

règles et principes comptables applicables. Le législateur a donc confié à la Cour des Comptes, la mission de certifier chaque année à partir de l'exercice 2006, les comptes annuels des organismes nationaux et des comptes combinés de chaque branche et de l'activité de recouvrement du régime général. La France est l'un des rares États de la zone euro à s'être engagé dans une démarche de certification de ces comptes. Toutes les branches du régime général sont certifiées depuis l'exercice 2013 et la Cour indiquait dans son rapport sur l'application des lois de financement de la Sécurité Sociale publié en septembre 2016 à l'occasion du 10^{ème} exercice de certification des comptes du régime général « une amélioration significative de la qualité des comptes » et soulignait, à cette occasion « la démarche de maîtrise des risques mise en place pour sécuriser les opérations réalisées et fiabiliser les données intégrées des systèmes comptables ». Depuis l'exercice 2006, le régime général s'est en effet engagé dans une « trajectoire d'amélioration » marquée par une diminution du nombre de réserves ou de points d'audit permettant d'alléger le poids de ces dernières. Ainsi même si des faiblesses demeurent, en 2017, 3 réserves et 46 points d'audit ont été levés et en 2018, 28 points d'audit ont de nouveau été satisfaits. Parmi les attentes restant à satisfaire par les organismes, la réduction du risque d'erreurs impactant les prestations servies constitue un des axes prioritaires. En effet, au-delà de l'établissement des comptes dans le respect des principes comptables, il est impératif que les liquidations retracées dans ces comptes soient pleinement conformes aux règles de droit. Concernant la question des indicateurs de taux d'erreurs affectant les prestations liquidées, si ces derniers constituent une mesure du sujet, des précautions sont toutefois à prendre dans leur lecture, pour ne pas risquer de fausser la perception de la qualité du service public auprès de nos concitoyens. En effet, l'incidence financière des erreurs ne doit pas être surestimée : le montant des prestations liquidées ne présentant aucune anomalie de portée financière est globalement supérieur à 95 % quelle que soit la branche du régime général. Les erreurs constatées ne sont pas nécessairement au détriment des assurés, elles concernent à la fois des indus et des rappels, et la responsabilité des erreurs est imputable aux allocataires et aux gestionnaires. Enfin les irrégularités ponctuelles évoquées par la Cour dans le calcul, l'appel et l'enregistrement des cotisations des travailleurs indépendants ne sont pas liées à l'intégration de la sécurité sociale des travailleurs indépendants au sein du régime général. Au contraire, la Cour a souligné d'importants progrès en 2018 concernant notamment la mise en place d'un nouveau référentiel national de maîtrise des risques. Les anomalies résiduelles portent sur des montants limités et concernent des opérations ponctuelles telles que le calcul de certaines pénalités. L'exigence de réduction des erreurs dans les droits servis n'en est pas moins entièrement justifiée, au regard de l'enjeu du paiement à bon droit des prestations. Le volontarisme du gouvernement en ce domaine se reflète dans les cibles de réduction des erreurs, à la fois ambitieuses et réalistes, qui ont été fixées aux branches du régime général dans les conventions d'objectifs et de gestion pour la période 2018-2022, et dans les engagements forts pris à ce titre. Les stratégies retenues pour atteindre ces objectifs s'appuient sur des chantiers de transformation des conditions de délivrance des prestations, tels que le rapprochement des assiettes de revenus (bases de ressources) servant à calculer les prestations de la branche famille, ce qui devrait limiter les erreurs et les cas de non-recours aux prestations. Les pouvoirs publics ont également prévu des moyens renforcés au plan informatique pour accompagner les branches du régime général dans ces transformations. Ces moyens soutiendront des projets d'envergure comme la création d'une « base ressources mensuelle » (BRM) rassemblant les revenus perçus pour faciliter la gestion des prestations sociales et l'évolution de la chaîne de liquidation des prestations gérées par la branche famille vers un mode de calcul plus automatisé, permettant d'ajuster rapidement les prestations aux changements de situation des bénéficiaires. Ils permettront en parallèle à la branche vieillesse de mener à bien la modernisation de son outil de liquidation des pensions de retraite et de sécuriser les données de carrières, qui concentrent aujourd'hui la majorité des erreurs. Pour la branche maladie, ces moyens permettront d'ouvrir de nouvelles perspectives de sécurisation des données, qu'il s'agisse des droits des assurés ou des données de facturation des professionnels de santé (prescription électronique, dispositif des ressources mensuelles fondé sur la déclaration sociale nominative, etc.). Par ailleurs, le cadre réglementaire du contrôle interne des organismes de sécurité sociale va très prochainement être adapté pour qu'il contribue davantage à la maîtrise des risques d'erreurs dans les droits servis. Il déclinera, à ce titre, les orientations fixées à l'article 25 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 en faveur d'une modernisation de la fonction comptable et financière au sein des organismes de sécurité sociale.