

Cour des comptes



FINANCES ET COMPTES PUBLICS

CERTIFICATION
DES COMPTES
DU RÉGIME GÉNÉRAL
DE SÉCURITÉ SOCIALE

Exercice 2014

Synthèse

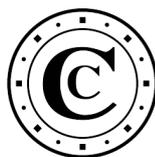
Juin 2015

■ AVERTISSEMENT

Cette synthèse est destinée à faciliter la lecture et le commentaire du rapport de certification adopté par la Cour des comptes qui, seul, l'engage.

SOMMAIRE

La certification des comptes : mission et enjeux	5
Le régime général de sécurité sociale	7
L'évolution des opinions de la Cour	9
La branche maladie	11
La branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP)	13
La branche famille	15
La branche vieillesse	17
L'activité de recouvrement	19
Annexe	22
Liste des sigles et acronymes	24



La certification des comptes : mission et enjeux

La mission de certification confiée à la Cour

En application de l'article 12 de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale du 2 août 2005, 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.

Dans le cadre de ce rapport, elle exprime **9 opinions** :

- 5 sur les comptes de chacune des branches du régime général (maladie, accidents du travail - maladies professionnelles, famille et vieillesse) et sur ceux de l'activité de recouvrement (réseau des URSSAF¹) ;

- 4 sur les comptes annuels des organismes nationaux du régime général : CNAMTS, CNAF, CNAVTS et ACOSS.

Les enjeux de la mission de certification

La certification permet au Parlement et au Gouvernement de disposer d'une appréciation indépendante sur la régularité, la sincérité et la fidélité des états financiers du principal régime de sécurité sociale et de chacune des branches qui le composent. La certification est une opinion écrite et motivée que la Cour formule sous sa propre responsabilité. Elle consiste à collecter les éléments nécessaires à l'obtention d'une assurance raisonnable sur la conformité des états financiers aux règles et principes comptables qui leur sont applicables.

La régularité est définie par le plan comptable général comme la « conformité aux règles et procédures en vigueur » (art.120-2).

La sincérité comptable consiste à « traduire la connaissance que les responsables de l'établissement des comptes ont de la réalité et de l'importance relative des événements enregistrés » (art.120-2).

La notion d'image fidèle fonde une exigence d'ensemble que seule la comptabilité générale permet de satisfaire : résultant de l'application de bonne foi des règles comptables, les comptes doivent donner une vision pertinente de la réalité ; en tant que de besoin, les informations complémentaires nécessaires doivent être données, notamment dans l'annexe aux comptes.

¹Les sigles et acronymes sont explicités en page 24.

La certification des comptes : mission et enjeux

Pour exprimer cette opinion, la Cour se fonde sur son jugement professionnel et se conforme aux modalités de présentation généralement applicables en matière d'audit d'états financiers, qui prévoient notamment qu'une certification assortie d'une ou plusieurs réserves, voire une impossibilité ou un refus de certifier, est formulée si des difficultés significatives sont identifiées et non résolues à l'issue de l'audit.

Les masses financières entrant dans le champ de la mission de certification de la Cour ont atteint, en 2014, 523,3 Md€ pour les produits et ressources affectés aux branches du régime général et à d'autres tributaires et 427,0 Md€ pour les charges affectées aux branches du régime général, y compris celles financées par des tiers, soit respectivement 24,5 % et 20,0 % du PIB.

Dans le cadre de sa mission de certification des comptes du régime général, la Cour apprécie tout particulièrement :

- dans le contexte d'une très grande volumétrie d'opérations, la capacité du **contrôle interne** à assurer l'exhaustivité et la correcte affectation des prélèvements sociaux aux organismes qui en sont les tributaires, verser les prestations sociales à bon droit, à hauteur des sommes effectivement dues à leurs

bénéficiaires, et lutter contre les fraudes aux prélèvements et aux prestations ;

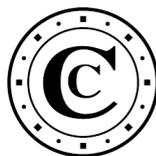
- **l'audit interne**, qui doit permettre de vérifier l'effectivité et d'apprécier l'efficacité du contrôle interne ;

- les **états financiers**, en examinant notamment les éléments d'analyse disponibles, l'application des règles comptables, le mode d'élaboration des estimations comptables (produits à recevoir, dépréciations de créances, provisions pour risques et charges et engagements hors bilan), et, par sondage, les opérations comptabilisées, avec pour enjeu central le résultat de l'exercice, ainsi que les informations procurées par les annexes aux comptes.

La certification des comptes contribue ainsi à la **qualité du service rendu aux assurés**, à la **sécurisation de la gestion** des organismes de sécurité sociale et à la **sauvegarde des intérêts financiers de la sécurité sociale**.

La France est l'un des rares États de la zone euro qui se soit engagé depuis 2006 dans une démarche de certification des comptes de ses administrations publiques, dont celles de sécurité sociale, ce qui constitue un atout et un facteur de crédibilité pour notre pays.

Le contrôle interne désigne l'ensemble des dispositifs mis en œuvre afin d'assurer la maîtrise des risques, notamment de portée financière, qui affectent les activités des organismes audités et de procurer une assurance raisonnable sur la réalité, l'exhaustivité, l'exactitude et le correct rattachement à l'exercice des opérations effectuées et comptabilisées. Il s'agit notamment des contrôles embarqués dans les systèmes d'information, des procédures de gestion, des supervisions internes aux services ordonnateurs et des contrôles des agences comptables.



Le régime général de sécurité sociale

Les organismes du régime général

Les quatre branches et l'activité de recouvrement du régime général sont gérées par quatre réseaux de caisses locales pilotés par quatre établissements publics nationaux :

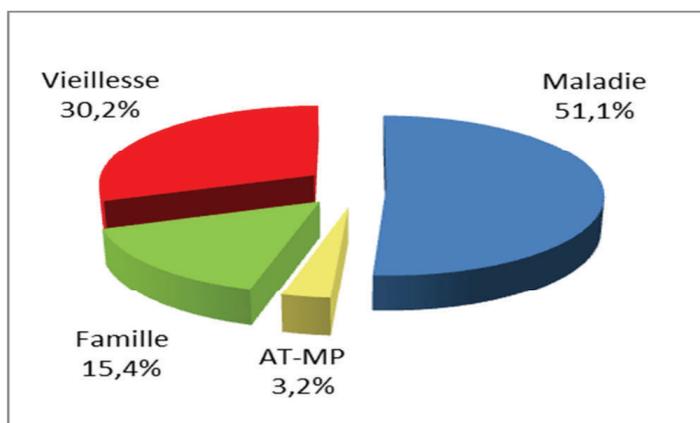
- le réseau des CAF et leur caisse nationale, la CNAF, pour les prestations familiales, les aides au logement, l'allocation aux adultes handicapés et le RSA ;

- le réseau des CPAM et leur caisse nationale, la CNAMTS, pour les prestations, en nature et en espèces, maladie - maternité et accidents du travail - maladies professionnelles (AT-MP) ;

- le réseau des CARSAT et leur caisse nationale, la CNAVTS, pour les pensions de retraite. Sous le pilotage de la CNAMTS, les CARSAT déterminent par ailleurs les taux des cotisations d'accidents du travail et maladies professionnelles ;

- le réseau des URSSAF et leur agence centrale, l'ACOSS, pour le recouvrement des cotisations et contributions sociales et certaines impositions pour les branches du régime général, mais aussi pour le compte d'autres entités : organismes nationaux et régimes de sécurité sociale (notamment le régime social des indépendants), régimes de protection sociale (notamment le régime d'assurance chômage) et entités publiques.

Répartition des dépenses du régime général par branche en 2014
(en % des charges)



Source : Cour des comptes

Le régime général de sécurité sociale

Le déficit 2014 du régime général

Les comptes du régime général de sécurité sociale pour 2014, sur lesquels la Cour se prononce, font apparaître un déficit total de - 9,7 Md€, soit 0,45 % du PIB (en 2013, ce déficit s'élevait à - 12,5 Md€). À l'exception de la branche AT-MP qui dégage, comme en 2013, un

excédent (+ 0,5 Md€), toutes les branches demeurent en déficit : maladie (- 6,5 Md€), famille (- 2,7 Md€) et vieillesse (- 1,2 Md€).

Le résultat global du régime général enregistre ainsi une amélioration de 1,9 Md€ par rapport à la prévision relative à l'année 2014 contenue dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015.



L'évolution des opinions de la Cour

Tout en s'inscrivant dans une démarche d'accompagnement des progrès des branches du régime général en matière de maîtrise des risques et de fiabilité de leurs comptes, la Cour peut être amenée à modifier son opinion en fonction de l'étendue, de la nature et de la portée des difficultés identifiées à l'occasion des travaux d'audit. Des comptes certifiés avec des réserves dans le passé peuvent ainsi faire l'objet, selon le cas, non seulement de levées de réserves existantes, mais aussi de nouvelles réserves, voire d'un refus de certification ou bien d'une impossibilité de certification au titre d'un exercice suivant.

Au cours de la période 2006-2013, des progrès importants ont été observés dans l'ensemble des branches (voir annexe). Après une première période variable selon les branches où de nouvelles limitations, incertitudes ou désaccords sont apparus avec l'approfondissement des travaux d'audit, le

nombre et l'intensité des réserves (ou des motifs de refus ou d'impossibilité de certifier) a diminué jusqu'à l'exercice 2013, où la Cour a certifié avec réserves pour la première fois l'ensemble des neuf états financiers soumis à son examen.

Au titre de 2014 et pour la deuxième fois consécutive depuis le premier exercice de certification (2006), la Cour certifie avec réserves les états financiers de la totalité des entités du régime général. Si l'évolution de ses constats lui permet de lever certaines parties de réserves, elle maintient toutefois le même nombre de réserves qu'en 2013, dont certaines accentuées, sur les comptes des quatre branches et de l'activité de recouvrement, en raison de progrès limités en 2014.



La branche maladie

Charges 2014 : 200 Md€

La CNAMTS et les 101 CPAM assurent principalement la prise en charge de quatre types de prestations :

- les soins réalisés en ville (59 Md€) ;
- les soins réalisés dans les établissements du secteur sanitaire (69 Md€) et du secteur médico-social (16,5 Md€) ;
- les indemnités journalières (9,6 Md€) ;
- les pensions d'invalidité (5,4 Md€).

Certification avec réserves

La Cour certifie les comptes 2014 de la branche maladie sous quatre réserves et ceux de la CNAMTS sous deux réserves, comme en 2013.

La CNAMTS doit mettre en place des actions fortes et structurées afin de réduire l'incidence des erreurs de liquidation au détriment de l'assurance maladie ou des assurés sociaux.

Par rapport à l'exercice 2013, la Cour a constaté des progrès limités, qui ont porté principalement sur la mise en œuvre de **tests nationaux de re-liquidation pour la deuxième année** sur les prestations en nature en facturation directe et, pour la première fois, sur les indemnités journalières.

Ces tests ont montré **une incidence financière sur les comptes des erreurs de liquidation plus élevée que jusque-là mesurée.**

En ce qui concerne **les prestations en nature** en facturation directe, notamment le remboursement des soins de ville, le montant total de l'incidence financière des erreurs de liquidation, pour l'essentiel au détriment de la branche, serait compris en 0,7 Md€ et 1,1 Md€, soit en moyenne 1,3 % des règlements concernés (70 Md€).

Ce montant élevé appelle un renforcement des actions de contrôle visant plus particulièrement les profession-

La branche maladie

nels de santé présentant une mauvaise qualité de facturation.

En ce qui concerne **les indemnités journalières**, le montant total de l'incidence financière des anomalies de liquidation serait compris entre 190 M€ et 280 M€, soit en moyenne 2,3 % des règlements concernés (10 Md€). S'il s'agit majoritairement d'indus (70 %), les erreurs de liquidation se font également au détriment des assurés sociaux.

Le dispositif national de contrôle interne en vigueur à la CNAMTS et dans les CPAM ne couvre pas encore certaines activités comme la gestion des activités contentieuses et la lutte contre la fraude. Sa mise en œuvre présente des fragilités importantes.

S'agissant des estimations comptables, l'évaluation des provisions pour charges et pour dépréciation des créances demeure imparfaite.

La répartition entre les régimes et entre les risques des dotations et forfaits hospitaliers s'appuie, à compter de l'exercice 2014, sur les données médico-administratives transmises directement par les établissements publics de santé et assimilés à l'ATIH, ce qui constitue un progrès. Cependant, la Cour n'a pas obtenu communication des éléments complets justifiant les coefficients de répartition retenus.

*

Enfin, la Cour observe qu'à l'instar des autres branches du régime général pour d'autres prestations légales, la CNAMTS ne mentionne pas dans l'annexe aux comptes de la branche maladie les engagements pluriannuels à l'égard des titulaires de pensions d'invalidité à fin 2014, au titre des pensions attribuées en 2014 ou au cours d'un exercice antérieur.



La branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP)

Charges 2014 : 12,7 Md€

Mis en œuvre par les CPAM, les processus de gestion des prestations en nature et en espèces (rentes, indemnités journalières) servies par la branche AT-MP sont semblables à ceux de la branche maladie.

Les ressources de la branche sont essentiellement constituées de cotisa-

tions à la charge exclusive des employeurs de salariés (12,1 Md€), dont le taux est déterminé par les CARSAT en application de règles prenant en compte, de manière mutualisée ou individuelle, par établissement, les sinistres dont ont été victimes les salariés et dont le produit est recouvré par les URSSAF.

Certification avec réserves

La Cour certifie les comptes 2014 de la branche sous cinq réserves, comme en 2013.

La branche AT-MP doit encore améliorer le recensement des contentieux relatifs à l'application de la législation ainsi que la détermination des taux de cotisations.

La branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP)

La branche comptabilise des provisions pour risque au titre de l'incidence sur les produits de cotisations des contentieux en cours relatifs à l'application de la législation AT-MP. Les faiblesses qui continuent à affecter **le recensement des contentieux et la méthode d'évaluation des provisions et dépréciations** justifient l'expression d'une réserve à ce titre.

La détermination des taux et le recouvrement des cotisations AT-MP demeurent affectés par les insuffisances du contrôle interne, ce qui induit une incertitude sur l'exhaustivité et l'exactitude des produits de cotisations comptabilisés.

Par ailleurs, les rentes AT-MP demeurent affectées par un risque élevé d'erreurs significatives dans la liquidation

et le paiement, dont l'incidence financière ne peut toutefois être appréciée. Les autres réserves concernent le dispositif national de contrôle interne et les prestations en nature, à l'instar des réserves sur les comptes de la branche maladie.

*

Enfin, la Cour observe qu'à l'instar des autres branches du régime général pour d'autres prestations légales, la CNAMTS ne mentionne pas dans l'annexe aux comptes de la branche AT-MP les engagements pluriannuels de cette dernière à l'égard des titulaires de rentes d'accidents du travail et de maladies professionnelles à fin 2014, au titre des rentes attribuées en 2014 ou au cours d'un exercice antérieur.



La branche famille

Charges 2014 : 89 Md€

La branche famille assure, par son réseau de 102 caisses d'allocations familiales, le versement d'une trentaine de prestations légales pour un montant de 70 Md€ en 2014 :

- des prestations financées par la branche : allocations en faveur de la famille, de l'éducation et du logement, prestations d'accueil des jeunes enfants, pour 41,7 Md€ ;

- des prestations financées par l'État (allocation aux adultes handicapés, aides au logement, RSA activité) ou par les départements (RSA socle) pour 28,6 Md€, comptabilisées exclusivement au bilan.

Les CAF versent également des prestations d'action sociale pour 4,6 Md€ en 2014.

Certification avec réserves

La Cour certifie les comptes 2014 de la branche famille sous six réserves et ceux de la CNAF sous trois réserves.

Le nombre de réserves reste le même qu'en 2013 mais la portée des réserves relatives au contrôle interne se renforce. Les résultats obtenus en 2014 restent, en effet, en deçà des attentes fortes exprimées par la Cour. Cette situation nécessite une amélioration rapide, significative et durable des dispositifs permettant d'assurer la qualité des comptes.

En 2014, la branche famille a poursuivi l'adaptation de son **dispositif de contrôle interne** avec notamment le déploiement effectif d'indicateurs et d'objectifs de qualité de la liquidation des prestations. Ce dispositif reste cependant insuffisant pour maîtriser les risques auxquels le réseau est confronté.

Le contrôle interne applicable aux systèmes d'information apparaît également insuffisant au regard des risques élevés qui affectent ce domaine essentiel pour l'activité de la branche.

La mesure du risque financier résiduel affectant les prestations légales reste à un niveau élevé (1,36 Md€, soit

La branche famille

une incidence financière moyenne pondérée de 1,85%) confirmant la qualité insuffisante de la liquidation.

Les risques relatifs aux cotisations recouvrées et aux prestations familiales versées par les **organismes bénéficiant d'une délégation de gestion** (régime agricole) sont incomplètement maîtrisés.

Les faiblesses qui affectent l'environnement informatique de gestion et le contrôle interne des **prestations d'action sociale** induisent des risques significatifs sur la qualité de l'information comptable.

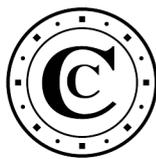
La justification des comptes de la branche est imparfaitement assurée.

Les modalités de détermination des estimations comptables ne procurent qu'une assurance partielle sur leur correcte évaluation. Malgré de réels progrès, les annexes aux comptes ne remplissent que de façon encore incomplète leur rôle d'information et continuent à comporter certaines inexactitudes et omissions.

Dès lors, la Cour appelle la CNAF à mettre en œuvre des actions correctives fortes pour remédier à ces constats. Sans amélioration rapide, significative et durable sur ces champs, la portée des observations de la Cour sur les comptes de la branche et de la caisse nationale ne pourrait à l'avenir qu'être réévaluée.

*

Enfin, la Cour observe qu'à l'instar des autres branches du régime général pour d'autres prestations légales, la CNAF ne mentionne pas dans l'annexe aux comptes de la branche famille les engagements pluriannuels de cette dernière à l'égard des titulaires de prestations légales à fin 2014, et ce pour les prestations de même nature (aides au logement) ou d'un objet voisin (allocation d'éducation de l'enfant handicapé) de celles pour lesquelles l'annexe aux comptes de l'État procure, une information chiffrée (aides au logement et aide aux adultes handicapés).



La branche vieillesse

Charges 2014 : 118,1 Md€

Structurée principalement autour de 15 CARSAT et de la CNAVTS (à la fois caisse nationale et caisse régionale pour l'Île-de-France), la branche vieillesse recueille tout au long de la vie des assurés sociaux les données de carrière nécessaires à l'attribution et à la détermination du montant des pensions de retraite.

Lorsque les conditions d'ouverture des droits sont remplies, la branche liquide les pensions des assurés sociaux qui en font la demande et les verse jusqu'à leur décès. Pour une part minoritaire des prestations (pensions de réversion, minimum vieillesse), les pensions attribuées sont révisées dans le cas d'un changement de la situation de leurs titulaires (ressources, situation familiale, etc.).

Certification avec réserves

La Cour certifie les comptes 2014 de la branche vieillesse sous quatre réserves et ceux de la CNAVTS sous deux réserves, comme pour 2013.

La CNAVTS doit poursuivre ses efforts pour diminuer le nombre et l'impact financier des erreurs résiduelles et étendre le périmètre de la mesure du risque financier résiduel. Elle doit également renforcer les actions visant à fiabiliser les données de carrière.

En 2014, la fréquence et l'incidence financière des erreurs résiduelles continuent d'affecter de manière significative **les premières attributions et les révisions de droits** mises en paiement et comptabilisées par la branche vieillesse (7,6 % et 0,62 % respectivement).

Les modalités de mesure du risque financier résiduel doivent également être améliorées.

La fiabilité des **données reportées aux comptes de carrière reste insuffisante**, alors que celles-ci concentrent une part majoritaire des erreurs de portée financière affectant les droits liquidés. Les dispositifs de transmission des données de carrière par les partenaires doivent encore être améliorés et sécurisés.

La branche vieillesse

Certains dispositifs de contrôle interne comportent des insuffisances, s'agissant du référentiel de maîtrise des risques, de la gestion des systèmes d'information, de la lutte contre les fraudes, de la gestion des opérations de paiement et de l'action sanitaire et sociale.

La justification des comptes demeure affectée par des incertitudes relatives à l'imputation des charges et à l'évaluation des estimations comptables ayant trait aux provisions pour rappels de pensions de retraite.

*

Enfin, la Cour observe à nouveau que l'absence d'intégration du FSV au périmètre de combinaison de la branche

vieillesse a une incidence significative sur le résultat de la branche. Son déficit (1,2 Md€ en 2014) est minoré à hauteur de la quote-part du résultat déficitaire du FSV pour le même exercice induite par les prises en charge de cotisations et de prestations en faveur de la branche vieillesse, soit 3,2 Md€.

À l'instar des autres branches du régime général pour d'autres prestations légales, mais contrairement à celle de l'État, la branche vieillesse ne mentionne pas dans l'annexe à ses comptes ses engagements pluriannuels à l'égard des titulaires de pensions de retraite et de leurs ayants droit au 31 décembre 2014, au titre des pensions de retraite attribuées en 2014 ou au cours d'un exercice antérieur.



L'activité de recouvrement

Mises en recouvrement de cotisations et de contributions sociales et d'impôts et taxes affectés : 419 Md€ en 2014

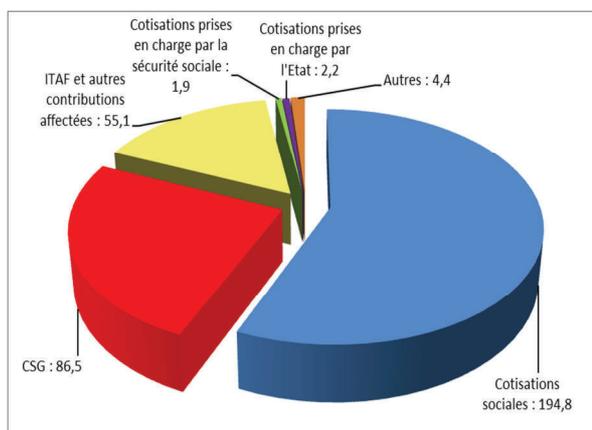
L'activité de recouvrement est assurée par l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) et 22 unions régionales pour le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF).

Elle transfère les cotisations et contributions sociales à près de 900 attributaires, dont de nombreuses autorités organisatrices de transports. 75 % de ces transferts de ressources bénéficient aux branches de prestations du régime général.

Le reste est réparti entre différents attributaires, parmi lesquels l'Unédic, le FSV, le régime social des indépendants (RSI) et la mutualité sociale agricole (MSA).

Elle a permis en 2014 la mise en recouvrement de 419 Md€ de cotisations et contributions sociales et d'impositions, dont 344,9 Md€ comptabilisés en produits dans le compte de résultat et 74,1 Md€ comptabilisés au bilan.

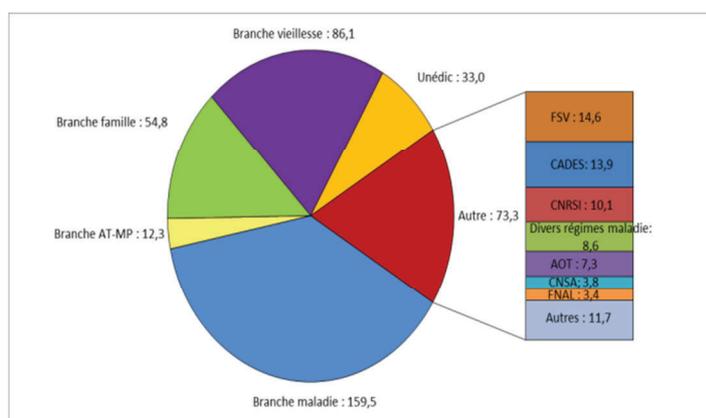
Prélèvements sociaux et impositions (compte de résultat en 2014, en Md€)



Source : Cour des comptes

L'activité de recouvrement

Attributaires de l'activité de recouvrement
(compte de résultat et bilan en 2014, en Md€)



Source : Cour des comptes

Certification avec réserves

La Cour certifie les comptes 2014 de l'activité de recouvrement sous quatre réserves et ceux de l'ACOSS sous trois réserves, comme pour 2013.

L'ACOSS doit encore renforcer le dispositif de contrôle interne national et mettre en place une mesure du risque financier résiduel pesant sur les montants recouverts par la branche.

En 2014, des progrès ont été constatés avec notamment le déploiement par l'ACOSS d'un plan national de contrôle de l'ordonnateur.

La mise en place d'un dispositif de contrôle interne commun à l'ACOSS et au RSI concernant les contributions des travailleurs indépendants relevant de l'ISU a également contribué à ren-

forcer la maîtrise des risques auxquels est exposée l'activité de recouvrement.

La Cour a cependant constaté que subsistaient, pour l'exercice 2014 :

- des **faiblesses dans le dispositif national de contrôle interne** des principaux processus de gestion des

L'activité de recouvrement

comptes des employeurs (affiliation, modifications et radiations) et des données qu'ils déclarent, ainsi que de la gestion des avoirs en faveur des cotisants et du recouvrement amiable et forcé auprès des débiteurs de prélèvements non réglés à l'échéance ;

- des incertitudes et désaccords concernant **l'évaluation des principales estimations comptables** (produits à recevoir, dépréciations de créances et provisions pour risques et charges), malgré la correction des distorsions les plus importantes affectant l'évaluation des dépréciations de créances ;

- le **maintien d'incertitudes significatives** affectant la réalité, l'exhaustivité et l'exactitude des **prélèvements sociaux des travailleurs indépendants**, liées en particulier aux montants importants de taxations d'office et aux limites du contrôle interne exercé sur les remboursements aux cotisants ;

- la persistance de **désaccords sur le traitement comptable** des prélèvements sociaux des travailleurs indépendants et des impôts et taxes affectés recouverts par l'État, ainsi que des insuffisances dans le contrôle interne exercé par l'administration sur les contributions sociales sur les produits de placement notifiées à l'ACOSS.

ANNEXE

Tableau récapitulatif des opinions de la Cour 2006-2014

Exercice	Branche maladie	Branche AT-MP	Branche famille	Branche vieillesse	Activité de recouvrement
2014	Certification avec 4 réserves	Certification avec 5 réserves	Certification avec 6 réserves	Certification avec 4 réserves	Certification avec 4 réserves
2013	Certification avec 4 réserves	Certification avec 5 réserves	Certification avec 6 réserves	Certification avec 4 réserves	Certification avec 4 réserves
2012	Certification avec 4 réserves	Impossibilité d'exprimer une opinion	Certification avec 4 réserves	Certification avec 6 réserves	Certification avec 6 réserves
2011	Certification avec 5 réserves	Refus de certification sous 5 motifs	Refus de certification sous 6 motifs	Certification avec 6 réserves	Certification avec 8 réserves
2010	Certification avec 6 réserves	Refus de certification sous 3 motifs	Certification avec 5 réserves	Certification avec 7 réserves	Certification avec 9 réserves
2009	Certification avec 6 réserves	Certification avec 3 réserves	Certification avec 7 réserves	Refus de certification sous 7 motifs	Certification avec 5 réserves
2008	Certification avec 7 réserves	Certification avec 2 réserves	Refus de certification sous 7 motifs	Refus de certification sous 9 motifs	Certification avec 10 réserves
2007	Certification avec 9 réserves	Certification avec 5 réserves	Impossibilité d'exprimer une opinion	Certification avec 4 réserves	Refus de certification sous 11 motifs
2006	Certification avec 7 réserves	Certification avec 4 réserves	Impossibilité d'exprimer une opinion	Certification avec 7 réserves	Certification avec 3 réserves

ANNEXE

Tableau récapitulatif des opinions de la Cour 2006-2014 (suite)

Exercice	CNAMTS	CNAF	CNAVTS	ACOSS
2014	Certification avec 2 réserves	Certification avec 3 réserves	Certification avec 2 réserves	Certification avec 3 réserves
2013	Certification avec 2 réserves	Certification avec 3 réserves	Certification avec 2 réserves	Certification avec 3 réserves
2012	Certification avec 3 réserves	Certification avec 2 réserves	Certification avec 3 réserves	Certification avec 3 réserves
2011	Certification avec 3 réserves	Refus de certification sous 3 motifs	Certification avec 3 réserves	Certification avec 3 réserves
2010	Certification avec 1 réserve	Certification avec 3 réserve	Certification avec 2 réserves	Certification avec 3 réserves
2009	Certification avec 2 réserves	Certification avec 4 réserves	Refus de certification sous 2 motifs	Certification avec 2 réserves
2008	Certification avec 2 réserves	Refus de certification sous 2 motifs	Refus de certification sous 2 motifs	Certification avec 2 réserves
2007	Certification avec 4 réserves	Impossibilité d'exprimer une opinion	Certification avec 4 réserves	Refus de certification sous 3 motifs
2006	Certification avec 3 réserves	Impossibilité d'exprimer une opinion	Certification avec 7 réserves	Certification avec 1 réserve

Liste des sigles et acronymes

ACOSS :	agence centrale des organismes de sécurité sociale
ATIH :	agence technique de l'information sur l'hospitalisation
AT-MP :	accidents du travail et maladies professionnelles
CAF :	caisse d'allocations familiales
CARSAT :	caisse d'assurance retraite et de santé au travail
CNAF :	caisse nationale des allocations familiales
CNAMTS :	caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
CNAVTS :	caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés
CPAM :	caisse primaire d'assurance maladie
FSV :	fonds de solidarité vieillesse
ISU :	interlocuteur social unique
PIB :	produit intérieur brut
RSA :	revenu de solidarité active
RSI :	régime social des indépendants
URSSAF :	union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales