



**Avis n° 2023-01**

**du 12 janvier 2023**

**relatif à la norme sur les comptes combinés**

**du Recueil des normes comptables pour les organismes de sécurité sociale**

Le Conseil de normalisation des comptes publics (CNOCP) a adopté le 12 janvier 2023 une nouvelle norme relative aux comptes combinés des organismes de sécurité sociale.

Les organismes nationaux, qui gèrent un régime obligatoire de base de sécurité sociale et qui sont dotés d'un réseau de caisses locales ou régionales, sont soumis à l'obligation d'établir des comptes combinés annuels en vertu de dispositions législatives<sup>1</sup>. Un arrêté datant de 2006<sup>2</sup> en a défini les modalités d'élaboration.

Le Recueil des normes comptables pour les organismes de sécurité sociale ne comportant que les normes applicables aux comptes individuels des organismes de sécurité sociale, le Conseil de normalisation des comptes publics a proposé de le compléter d'une norme sur les comptes combinés afin que toutes les dispositions normatives soient rassemblées dans un seul et même document. Aussi le Conseil de normalisation des comptes public a-t-il engagé des travaux pour élaborer une norme sur les comptes combinés des organismes de sécurité sociale, en se fondant sur les dispositions de l'arrêté susmentionné et sans en modifier les principes comptables, dans le respect des dispositions législatives et réglementaires.

Cette norme a été élaborée « à droit constant ». Cependant, lors des travaux, des questions relatives à l'élaboration de comptes combinés sur un périmètre plus large ont été soulevées. Aussi, les réflexions pourront-elles se poursuivre dans un second temps sur ce sujet.

---

<sup>1</sup> Article L.114-6 du code de la sécurité sociale, alinéa 4 : « *Les organismes nationaux de sécurité sociale qui gèrent un régime obligatoire de base comportant un réseau de caisses locales ou régionales transmettent les comptes combinés annuels au ministre chargé de la sécurité sociale et à la Cour des comptes.* »

<sup>2</sup> Arrêté du 27 novembre 2006 pris en application de l'article L. 114-6 du code de la sécurité sociale portant adoption des règles de combinaison des comptes des organismes de la sécurité sociale.

La norme présente les modalités de combinaison des comptes des branches et régimes de sécurité sociale. Le périmètre de combinaison des comptes comprend une entité combinante, l'organisme national, et des entités combinées, des caisses locales ou régionales, formant un ensemble de tête combinant. D'autres entités dépendantes de l'une ou de plusieurs des entités de l'ensemble de tête combinant peuvent également être incluses dans le périmètre de combinaison<sup>3</sup> dès lors qu'elles sont financées directement ou indirectement à titre principal par l'ensemble de tête, et dès lors que l'ensemble de tête exerce un pouvoir de direction et le pilotage sur celles-ci.

Les principes de combinaison usuels, tels que figurant dans l'arrêté de 2006, et repris dans la norme demeurent inchangés : cumul des éléments d'actif et de passif, de charges et de produits, éventuellement après retraitements et reclassement, et élimination des résultats internes, des opérations et comptes réciproques.

Le Conseil de normalisation des comptes publics propose que la norme sur les comptes combinés soit applicable à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023 (exercice clos le 31 décembre 2023), et recommande que les dispositions normatives relatives à la combinaison de l'arrêté de 2006 susvisé soient abrogées.

---

<sup>3</sup> Comme par exemple des unions immobilières des organismes de sécurité sociale, des groupements de droit public et de droit privé, des fonds, des centres de traitement informatique, des associations, des groupements d'intérêt économique ou encore des unions pour la gestion d'établissements sanitaires et médico-sociaux.

# INTRODUCTION

# Sommaire

|   |    |
|---|----|
| 1. ORGANISATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE .....  | 2  |
| 1.1. Fondements de la sécurité sociale .....  | 2  |
| 1.2. Exigence constitutionnelle s'appliquant aux comptes de la sécurité sociale .....                                       | 2  |
| 1.3. L'organisation du système de sécurité sociale .....  | 4  |
| 1.3.1. Notions de régimes, caisses et branches .....  | 4  |
| 1.3.2. Organisation du recouvrement et des relations de trésorerie .....  | 6  |
| 1.3.3. Relations financières .....  | 6  |
| 1.4. Les lois de financement de la sécurité sociale (LFSS).....   | 7  |
| 1.4.1. Principe d'annualité .....   | 7  |
| 1.4.2. Agrégats contenus dans les LFSS .....  | 8  |
| 2. ORGANISATION COMPTABLE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE .....  | 9  |
| 2.1. Comptabilité générale en droits constatés .....  | 9  |
| 2.2. Comptes combinés .....   | 9  |
| 2.3. Gouvernance comptable.....   | 9  |
| 2.4. Centralisation et analyse des comptes à l'échelle de la sécurité sociale.....  | 10 |
| 2.5. Finalités de la comptabilité des organismes de sécurité sociale.....   | 11 |
| 3. RECUEIL DE NORMES COMPTABLES POUR LES ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE .....   | 11 |
| 3.1. Champ d'application .....  | 12 |
| 3.1.1. Entités .....  | 12 |
| 3.1.2. États financiers .....   | 12 |
| 3.2. Principes généraux, caractéristiques qualitatives des états financiers et contraintes à prendre en considération ..... | 13 |
| 3.2.1. Principes généraux.....  | 13 |
| 3.2.2. Caractéristiques qualitatives des états financiers .....   | 13 |
| 3.2.3. Contraintes à prendre en considération .....   | 15 |



# INTRODUCTION

## 1. ORGANISATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

### 1.1. Fondements de la sécurité sociale

L'article 11 du préambule de la Constitution de 1946, placé en tête de la Constitution de 1958, énonce : « [La Nation] garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence ».

Le code de la sécurité sociale (CSS), notamment son article L. 111-1<sup>1</sup>, reprend ce principe de solidarité nationale, et son corollaire à savoir l'obligation d'affiliation, comme fondement de l'organisation de la sécurité sociale. Cette solidarité nationale s'exerce notamment dans le cadre :

- > d'une prise en charge, à caractère universel, obligatoire et solidaire, des frais de santé assurée par la sécurité sociale. En contrepartie, chacun contribue, en fonction de ses ressources, au financement de cette protection<sup>2</sup> ;
- > de la réaffirmation par la Nation du choix d'un système de retraite par répartition<sup>3</sup>, dans lequel les cotisations encaissées sont immédiatement utilisées pour payer les prestations dues, s'agissant des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et des régimes complémentaires rendus obligatoires par la loi. Les cotisations des actifs financent les pensions des retraités actuels ;
- > d'une prise en charge à caractère universel et solidaire du soutien à l'autonomie, assurée par la sécurité sociale<sup>4</sup>.

### 1.2. Exigence constitutionnelle s'appliquant aux comptes de la sécurité sociale

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 ». Ces principes fondamentaux ont été prévus :

---

<sup>1</sup> Selon les termes de l'art. L. 111-1 du code de la sécurité sociale, « La sécurité sociale est fondée sur le principe de solidarité nationale. Elle assure, pour toute personne travaillant ou résidant en France de façon stable et régulière, la couverture des charges de maladie, de maternité et de paternité ainsi que des charges de famille et d'autonomie. Elle garantit les travailleurs contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leurs revenus. Cette garantie s'exerce par l'affiliation des intéressés à un ou plusieurs régimes obligatoires (...) ».

<sup>2</sup> I de l'article L. 111-2-1 du code de la sécurité sociale.

<sup>3</sup> II de l'article L. 111-2-1 du code de la sécurité sociale.

<sup>4</sup> III de l'article L. 111-2-1 du code de la sécurité sociale.

- > par l'article 47-2 de la Constitution qui dispose que « les comptes des administrations publiques sont réguliers et sincères. Ils donnent une image fidèle du résultat de leur gestion, de leur patrimoine et de leur situation financière ». Cette exigence constitutionnelle s'impose ainsi à l'ensemble des administrations publiques, y compris aux administrations publiques de sécurité sociale qui gèrent l'ensemble des régimes de base de sécurité sociale ;
- > par l'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale, issu de la loi organique relative aux lois de financement de la sécurité sociale (LOLFSS, n°2005-881 du 2 août 2005) et modifié par la loi organique n° 2022-354 du 14 mars 2022 relative aux lois de financement de la sécurité sociale.

Dans ce cadre, la comptabilité des organismes de sécurité sociale est tenue selon un plan comptable unique fondé sur le principe des droits constatés, en application de l'article L. 114-5 du code de la sécurité sociale.

Pour les comptes du régime général<sup>5</sup>, le passage d'une comptabilité de caisse à une comptabilité dite de droits constatés est intervenu dès 1996. Réaffirmée dans son principe lors de l'instauration au niveau réglementaire du plan comptable unique en 2001<sup>6</sup>, puis au niveau législatif avec la LOLFSS en 2005, la comptabilité en droits constatés a permis de rapprocher les standards d'établissement des comptes des organismes de sécurité sociale de ceux appliqués dans les entreprises privées.

Ces principes généraux rappelés ci-dessus ont été repris dans le plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS), dont les modalités d'application ont été fixées par le décret n° 2005-1771 du 30 décembre 2005, en remplacement du décret n° 2001-859 du 19 septembre 2001.

Afin de s'assurer du respect de ces principes, un dispositif de certification des comptes des organismes de sécurité sociale a été mis en place. Ainsi, en application de l'article LO. 132-2-1 du code des juridictions financières, la Cour des comptes établit ainsi chaque année un rapport de certification des comptes des branches et de l'activité de recouvrement du régime général de sécurité sociale, qu'elle remet au Parlement et au Gouvernement au titre de sa mission constitutionnelle d'assistance au Parlement et au Gouvernement<sup>7</sup>.

Dans le même cadre, les comptes des autres régimes de base de sécurité sociale et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) sont certifiés par un commissaire aux comptes<sup>8</sup>.

Dans les régimes de sécurité sociale dotés d'un réseau de caisses locales ou régionales (régime général et mutualité sociale agricole), la certification des comptes du régime s'articule avec un dispositif de validation des comptes des organismes de base<sup>9</sup>. Assurée par le directeur comptable et financier de l'organisme national, cette validation consiste à attester que les comptes des organismes locaux sont réguliers et sincères et donnent une image fidèle de leur résultat, de leur situation financière et de leur

<sup>5</sup> Pour les organismes du régime général de sécurité sociale, le principe de la comptabilité en droits constatés a été officialisé par le décret n° 96-447 du 23 mai 1996 relatif à la gestion comptable des organismes de sécurité sociale du régime général. Il s'est appliqué à compter de l'exercice comptable 1996. D'autres décrets publiés en 1997 ont étendu le principe des droits constatés aux autres régimes.

<sup>6</sup> Décret n° 2001-859 du 19 septembre 2001 relatif à l'organisation comptable des régimes et organismes de sécurité sociale et modifiant le code de la sécurité sociale.

<sup>7</sup> L'article L. 612-5-1 du code de la sécurité sociale, en sa rédaction issue de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020, confie également à la Cour des comptes la mission de certifier les comptes établis au titre du régime complémentaire d'assurance vieillesse obligatoire et du régime invalidité-décès des travailleurs indépendants.

<sup>8</sup> Les comptes des organismes nationaux de sécurité sociale, autres que ceux mentionnés à l'article LO 132-2-1 du code des juridictions financières sont certifiés par des commissaires aux comptes en application de l'article L. 114-8 du code de la sécurité sociale. Les comptes du Fonds de solidarité vieillesse ainsi que ceux des régimes de base de la sécurité sociale (autres que le régime général) font l'objet d'une certification de la part de commissaires aux comptes depuis 2008.

<sup>9</sup> Article L. 114-6 du code de la sécurité sociale.

patrimoine<sup>10</sup>. Les modalités de contrôles effectués à ce titre sont fixées par l'arrêté du 27 novembre 2006 portant adoption du référentiel de validation des comptes des organismes de la sécurité sociale.

### 1.3. L'organisation du système de sécurité sociale

#### 1.3.1. Notions de régimes, caisses et branches<sup>11</sup>

##### *Les régimes*

Les organismes de sécurité sociale<sup>12</sup> se répartissent au sein de régimes de sécurité sociale.

Un régime de sécurité sociale se caractérise par :

- > un ensemble de dispositions juridiques, s'appliquant à un groupe donné de personnes, définissant, d'une part, les prestations auxquelles ces affiliés et leurs ayants droit ont un droit objectif et, d'autre part, les cotisations dont ils sont tenus de s'acquitter ;
- > une organisation administrative destinée à gérer cette protection sociale, au sein de caisses de sécurité sociale, et associant les représentants des personnes affiliées aux régimes.

Un même régime, dans sa dimension organique, peut recouvrir un champ plus ou moins étendu de prestations sociales afférentes à des risques de natures différentes : vieillesse, maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles, famille et autonomie.

Les principaux régimes de sécurité sociale sont le régime dit « général », le régime agricole (Mutualité sociale agricole) et les régimes spéciaux (SNCF, régime des mines, régime des marins, régime des clercs et employés de notaires, ...).

Parmi ces régimes, sont distingués :

- > les régimes obligatoires de base, qui offrent une protection contre un ou plusieurs des risques énoncés précédemment ;
- > les régimes obligatoires complémentaires, qui couvrent leurs affiliés notamment en matière d'assurance-vieillesse<sup>13</sup>.

##### *Les branches*

Le régime général, qui couvre le plus grand nombre de personnes, est organisé en cinq branches correspondant aux principaux risques sociaux couverts par la sécurité sociale.

---

<sup>10</sup> Article D.114-4-2 du code de la sécurité sociale.

<sup>11</sup> Les indications fournies s'appuient notamment sur le « document triennal de présentation des régimes obligatoires de base » que le Gouvernement adresse au Parlement en application de l'article LO. 111-4 du code de la sécurité sociale.

<sup>12</sup> L'appellation « organisme de sécurité sociale », utilisée dans le présent Recueil, est un terme générique qui vise toute entité, quel que soit son statut juridique, qui œuvre dans le domaine de la sécurité sociale et assure la gestion d'un régime légalement obligatoire, tel que l'assurance maladie, maternité (et paternité), vieillesse, invalidité, décès, autonomie, veuvage, accidents du travail et maladies professionnelles, ou les prestations familiales. Il peut s'agir indifféremment d'une branche, d'un régime, d'une caisse, d'une union, d'une section, d'un établissement, d'une institution de retraite complémentaire ou d'entités concourant au financement des régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

<sup>13</sup> Fédération et institutions de retraite complémentaire (AGIRC-ARRCO), Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités (IRCANTEC), régimes complémentaires de la sécurité sociale des indépendants (ex-RSI) ou des professions libérales, régime additionnel de la fonction publique (RAFP), etc.

### ***La branche « maladie »***

Cette branche assure la prise en charge des dépenses de santé des assurés et garantit l'accès aux soins. Elle favorise la prévention et contribue à la régulation du système de santé français. Elle recouvre les risques maladie, maternité, invalidité et décès. Pour le régime général, la branche maladie est gérée par la Caisse nationale de l'assurance maladie et son réseau qui se compose des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), des caisses générales de sécurité sociale (CGSS) dans les départements d'outre-mer, des directions régionales du service médical (DRSM), des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT). Pour le régime agricole, la Mutuelle sociale agricole (MSA) assure cette gestion.

### ***La branche « accidents du travail et maladies professionnelles »***

Cette branche gère les risques professionnels auxquels sont confrontés les travailleurs : accidents du travail, accidents de trajet et maladies professionnelles. À ce titre, elle indemnise les victimes et fixe la contribution respective des entreprises au financement du système. Elle met en œuvre une politique de prévention des risques professionnels. La branche « accidents du travail » est gérée par la Caisse nationale d'assurance maladie, par les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) et les caisses générales de sécurité sociale (CGSS) dans les départements d'outre-mer, par les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) en région, ainsi que par les directions régionales du service médical (DRSM). Pour le régime agricole, la MSA assure cette gestion.

### ***La branche « famille »***

Sa mission consiste à contribuer à la compensation financière des charges de famille, à réduire les inégalités de niveau de vie entre les familles et aider les familles vulnérables, à favoriser la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle, ainsi qu'à garantir la pérennité financière de la branche famille à moyen et long terme. Elle gère les prestations familiales. Elle développe la solidarité dans quatre domaines particuliers : l'accompagnement des familles dans leur vie quotidienne, l'accueil du jeune enfant, l'accès au logement, la lutte contre la précarité ou le handicap. La branche famille est pilotée par la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) et est mise en œuvre au niveau local par les caisses d'allocations familiales présentes sur tout le territoire. Les caisses MSA sont autorisées à servir directement les prestations familiales financées par la CNAF aux ressortissants des régimes agricoles sur le fondement d'une délégation législative (article L.212-1 du code de la sécurité sociale).

### ***La branche « vieillesse »***

Cette branche verse les prestations de droit propre et de droit dérivé<sup>14</sup>, les allocations et majorations de prestations aux retraités de l'industrie, des services et du commerce. Pour le régime général, la branche retraite est gérée par la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) et au niveau local par les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT). Pour le régime agricole, la MSA assure cette gestion.

### ***La branche « autonomie »***

La loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie crée une cinquième branche au sein du régime général de la sécurité sociale dédiée au soutien à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées ainsi que de leurs proches aidants. La gestion de cette branche est confiée à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

---

<sup>14</sup> Les pensions de retraite de droit direct sont versées aux personnes qui ont acquis des droits, les pensions de droit dérivé aux survivants de personnes qui avaient acquis des droits propres.



### *Les caisses*

Les caisses sont des organismes qui ont pour mission d'appliquer les dispositions législatives et réglementaires applicables à leurs activités, notamment celles fixées par les LFSS annuelles ou par des lois ordinaires. Sauf exception, chaque caisse est liée à un seul régime, mais le service des prestations et le recouvrement des cotisations d'un même régime peuvent être mis en œuvre par plusieurs caisses ou confiés à des organismes tiers.

#### **1.3.2. Organisation du recouvrement et des relations de trésorerie**

L'organisation du régime général de sécurité sociale comprend, outre les branches prestataires, « l'activité de recouvrement » qui recouvre plusieurs missions transverses.

En premier lieu, le recouvrement des cotisations et contributions sociales est en grande partie réalisé par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) et le réseau d'unions de recouvrement des cotisations de la sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF) et de caisses générales de sécurité sociale (CGSS) dans les départements d'outre-mer hormis Mayotte, dans le cadre des missions qui leur sont confiées par la loi<sup>15</sup>.

Pour l'ensemble des recettes collectées par l'agence et les organismes de son réseau, l'ACOSS centralise les recouvrements et assure leur affectation et leur reversement aux attributaires. La plupart des recettes de nature fiscale sont recouvrées par la direction générale des finances publiques puis transférées à l'ACOSS.

L'ACOSS recouvre également des cotisations et contributions sociales pour le compte d'organismes tiers qui n'entrent pas dans le champ des LFSS, comme l'Unédic ou les autorités organisatrices de la mobilité.

Dans tous les cas, des conventions<sup>16</sup> avec les attributaires prévoient les modalités de reversement des cotisations et contributions sociales et d'autres impôts et taxes que l'organisme de recouvrement encaisse pour leur compte.

En second lieu, l'ACOSS a une mission de gestionnaire de la trésorerie du régime général des organismes de sécurité sociale. Cette mission est définie par des dispositions législatives et réglementaires<sup>17</sup> dans le code de la sécurité sociale. À ce titre, elle gère le compte unique ouvert à la Caisse des Dépôts pour le compte des branches du régime.

Dans le cadre de ces opérations de trésorerie, l'ACOSS effectue des opérations au titre de la mutualisation des trésoreries de certains organismes de sécurité sociale et effectue des placements en cas d'excédents.

L'ACOSS assure également le financement des besoins de trésorerie du régime général.

#### **1.3.3. Relations financières**

Outre les relations en matière de recouvrement et de gestion de trésorerie, les relations financières entre les organismes de sécurité sociale comprennent également un dispositif de compensation démographique en matière de retraites, des transferts d'équilibrage entre régimes ainsi que des transferts des organismes concourant à leur financement vers les régimes (prises en charge de

---

<sup>15</sup> Article L. 213-1 du code de la sécurité sociale pour les missions confiées aux URSSAF et article L. 225-1-1 du code de la sécurité sociale s'agissant de celles relatives à l'ACOSS.

<sup>16</sup> Par exemple, la convention Unédic-Pôle emploi-ACOSS-AGS du 17 décembre 2010 relative au recouvrement des contributions et cotisations dues par les employeurs au titre de l'assurance-chômage.

<sup>17</sup> Articles L.225-1, L.225-1-3, L.225-1-4, D.225-1 à 3 et D.252-38 et 41 du code de la sécurité sociale.

cotisations et de prestations par le Fonds de solidarité vieillesse en faveur principalement de la branche vieillesse du régime général).

La sécurité sociale entretient, par ailleurs, des relations financières avec l'État :

- > l'État assure la compensation, au moyen de crédits budgétaires ou par dérogation par affectation de recettes fiscales, des pertes de recettes que représentent pour la sécurité sociale les mesures d'exonérations ciblées de cotisations sociales accordées aux entreprises au titre de certains publics, activités ou zones géographiques<sup>18</sup> ;
- > des mouvements financiers de l'État envers les organismes de sécurité sociale permettent de contribuer à l'équilibre de certains régimes de retraite déficitaires.

### 1.4. Les lois de financement de la sécurité sociale (LFSS)

#### 1.4.1. Principe d'annualité

Les recettes et les dépenses des organismes de sécurité sociale s'inscrivent dans une gouvernance financière spécifique reposant, depuis 1996, sur les LFSS.

Conformément à l'article 34 de la Constitution, les LFSS déterminent, pour l'année à venir, les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale et, compte tenu de leurs prévisions de recettes, fixent ses objectifs de dépenses, dans les conditions et sous les réserves prévues par une loi organique. Tous les ans, le Parlement vote ainsi les objectifs de dépenses et les prévisions de recettes de la sécurité sociale, par branche pour l'ensemble des régimes obligatoires de base de sécurité sociale ~~et pour le régime général~~, ainsi que pour le Fonds de solidarité vieillesse (FSV).

Cet équilibre financier est garanti par le principe de solidarité nationale qui se traduit notamment par l'obligation d'affiliation des intéressés à un (ou plusieurs) régime obligatoire de base et la gestion par répartition des prestations. Il en résulte que l'assuré social ne peut ni librement choisir son régime d'affiliation, ni décider du niveau de protection sociale auquel il entend contribuer.

Les LFSS couvrent les régimes obligatoires de base de sécurité sociale ainsi que les organismes « concourant à leur financement » (en pratique, cette catégorie juridique comprend une seule entité : le FSV), « à l'amortissement de leurs dettes » (la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES)) ou « à la mise en réserve de recettes à leur profit » (le « Fonds de réserve pour les retraites » (FRR)). Elles couvrent également les « organismes finançant et gérant des dépenses relevant de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'ensemble de ces régimes ».

Les LFSS ne comportent pas de dispositions autorisant annuellement la perception des recettes (comme les lois de finances autorisent la perception de l'impôt). Elles tiennent seulement compte de « prévisions de recettes » pour fixer les objectifs de dépenses.

En revanche, les LFSS ont compétence exclusive pour décider de l'affectation des recettes de la sécurité sociale. Les recettes de la sécurité sociale sont, en effet, régies par un principe d'affectation. Chaque recette est spécifiquement affectée au financement de branches et/ou de risques (maladie, maternité, assurance vieillesse, etc.). L'application de ce principe permet l'établissement d'un solde comptable pour chaque branche.

---

<sup>18</sup> Il est toutefois possible de déroger au principe de compensation intégrale. L'article LO. 111-3 du code de la sécurité sociale dispose ainsi que « *Seules des lois de financement peuvent créer ou modifier des mesures de réduction ou d'exonération de cotisations de sécurité sociale non compensées aux régimes obligatoires de base* ».

### 1.4.2. Agrégats contenus dans les LFSS

Les lois de financement comprennent des informations communiquées au Parlement sous forme d'agrégats établis à partir des données comptables des organismes de sécurité sociale.

Dans la première partie des lois de financement, sont ainsi soumis à l'approbation du Parlement :

- > les tableaux d'équilibre du dernier exercice clos des régimes obligatoires de base de sécurité sociale par branche, celui du régime général par branche, ainsi que ceux du Fonds de solidarité vieillesse (FSV). Ces tableaux portent sur le niveau de dépenses et de recettes de l'exercice clos, et le solde qui en découle ;
- > pour ce même exercice clos, les montants des dépenses relevant de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM), des recettes affectées au Fonds de réserve des retraites (FRR) au profit des régimes obligatoires de base ainsi que des dettes amorties (déficits amortis) par la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) ;
- > un rapport décrivant les mesures prévues pour l'affectation des excédents ou la couverture des déficits du dernier exercice clos, et qui présente un tableau retraçant la situation patrimoniale, au 31 décembre du même exercice clos, des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve des recettes à leur profit.

Le pilotage des finances sociales repose sur des mécanismes prévus dans les lois de financement de la sécurité sociale (LFSS). Conformément aux dispositions de la loi organique n° 2022-354 du 14 mars 2022<sup>19</sup>, ces lois se déclinent sous ces trois formes : la loi de financement de la sécurité sociale de l'année, la loi de financement rectificative de la sécurité sociale, la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS).

La LACSS approuve les informations communiquées au Parlement sous la forme d'agrégats financiers établis à partir des données comptables des organismes de sécurité sociale. Les dispositions prévoient l'approbation :

- > des tableaux d'équilibre du dernier exercice clos des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, par branche, et des organismes concourant au financement de ces régimes, et
- > d'un tableau, établi au 31 décembre du dernier exercice clos, retraçant la situation patrimoniale des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement, à l'amortissement de leur dette ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, les montants correspondant aux recettes affectées aux organismes chargés de la mise en réserve de recettes au profit des régimes obligatoires de base et aux organismes concourant au financement de ces régimes et les montants correspondant à l'amortissement de leur dette.

D'autres informations sont également communiquées au Parlement telles que :

- > les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale, compte tenu notamment des conditions économiques générales et de leur évolution prévisible ;
- > des éléments précis sur l'exécution de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie au cours de l'exercice clos ;
- > les mesures que le Gouvernement a prises ou compte prendre pour l'affectation des excédents ou la couverture des déficits constatés à l'occasion de l'approbation des tableaux d'équilibre relatifs au dernier exercice clos.

---

<sup>19</sup> Loi organique n° 2022-354 du 14 mars 2022 relative aux lois de financement de la sécurité sociale.

## 2. ORGANISATION COMPTABLE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Les dispositions sur l'organisation comptable concernent les organismes de sécurité sociale relevant des LFSS, faisant partie du périmètre des régimes obligatoires de base (régimes de droit commun et régimes spéciaux). Or certains organismes de sécurité sociale ne sont pas inclus dans le champ de ces lois ; ils tiennent néanmoins une comptabilité générale en droits constatés selon les principes décrits *infra*.

### 2.1. Comptabilité générale en droits constatés

À la différence de l'État qui dispose de plusieurs référentiels comptables<sup>20</sup> (la comptabilité budgétaire et la comptabilité générale) et dont l'exécution des lois de finances est réalisée en comptabilité budgétaire, la comptabilité de la sécurité sociale repose sur un système faisant de la comptabilité générale en droits constatés l'unique cadre de référence<sup>21</sup>. Cette comptabilité générale en droits constatés se fonde sur les dispositions de droit commun, avec des adaptations pour traduire les opérations spécifiques de la sécurité sociale. La présentation des LFSS ainsi que les suivis budgétaires effectués dans le cadre des conventions d'objectif et de gestion signées avec l'État se fondent sur les données issues de la comptabilité générale.

### 2.2. Comptes combinés

Les comptes des organismes de la sécurité sociale comprennent des comptes individuels des entités juridiques mais aussi des comptes combinés des branches ou régimes de sécurité sociale.

Les organismes nationaux de sécurité sociale qui gèrent un régime obligatoire de base comportant un réseau de caisses locales ou régionales sont en effet soumis à l'obligation<sup>22</sup> d'établir des comptes combinés.

Les comptes combinés ont vocation à rendre compte de la situation financière et patrimoniale de chacune des branches du régime général, de l'activité de recouvrement du régime général ainsi que du régime agricole (MSA), autre régime doté d'un réseau de caisses locales.

Ces comptes combinés sont établis sur un périmètre cohérent avec celui des tableaux d'équilibre votés dans le cadre ~~des lois de financement de la sécurité sociale~~ de la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale.

### 2.3. Gouvernance comptable

Pour chacun des organismes et régimes de sécurité sociale<sup>23</sup>, les comptes annuels et les comptes combinés sont établis par le directeur comptable et financier et arrêtés par le directeur.

Dans les régimes dotés d'un réseau de caisses, le directeur comptable et financier de l'organisme national valide les comptes des organismes de base (cf. paragraphe 1.2 ci-dessus).

---

<sup>20</sup> Selon les dispositions de l'article 153 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 sur la gestion budgétaire et comptable publique, « la comptabilité de l'État comprend une comptabilité générale, une comptabilité budgétaire et une comptabilité analytique. En outre l'État assure une comptabilisation des valeurs inactives ».

<sup>21</sup> Certains organismes de sécurité sociale sont soumis au titre III du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ; ils doivent, de ce fait, tenir une comptabilité budgétaire en sus de la comptabilité générale. Il s'agit des établissements publics à caractère administratif visés aux 4° et 6° de l'article 1<sup>er</sup> du décret précité qui appliquent les dispositions du plan comptable unique de la sécurité sociale en vertu de textes législatifs ou réglementaires.

<sup>22</sup> Article L. 114-6 du code de la sécurité sociale.

<sup>23</sup> Ceux visés à l'article L. 114-6-1 du code de la sécurité sociale.

Les comptes des organismes nationaux de sécurité sociale, pour leur part, sont certifiés soit par la Cour des comptes (comptes des organismes nationaux et branches et activité de recouvrement du régime général, et comptes du Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants et des régimes pilotés par ce dernier) soit par un ou plusieurs commissaires aux comptes (comptes des autres organismes nationaux et régimes).

Les comptes des organismes et régimes de sécurité sociale sont ensuite présentés par le directeur et le directeur comptable et financier à l'instance délibérante (conseil, conseil d'administration, etc.) qui les approuve, sauf vote contraire à la majorité des deux tiers des membres, après avoir pris connaissance du rapport de validation ou du rapport de certification.

Ils sont transmis au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre de l'agriculture pour ce qui concerne les comptes des régimes de protection sociale agricole.

### **2.4. Centralisation et analyse des comptes à l'échelle de la sécurité sociale**

L'organisation comptable de la sécurité sociale assure la centralisation des informations comptables et financières nécessaires à l'analyse des comptes de la sécurité sociale.

Dans les régimes dotés d'un réseau de caisses, les directeurs comptables et financiers des caisses nationales sont chargés de centraliser les balances mensuelles et de fin d'exercice ainsi que les comptes annuels des organismes de base<sup>24</sup>.

Les directeurs comptables et financiers des organismes nationaux ayant un réseau de caisses et ceux des organismes à compétence nationale sont tenus d'adresser à la Mission comptable permanente (MCP), mission interministérielle, les balances mensuelles et de fin d'exercice ainsi que les comptes annuels, et le cas échéant les comptes combinés, des branches ou régimes qu'ils gèrent<sup>25</sup>. Sur cette base, la mission comptable permanente est chargée d'organiser les travaux nécessaires aux arrêtés des comptes annuels, de centraliser les comptes annuels et infra-annuels des organismes de sécurité sociale et de s'assurer de leur qualité<sup>26</sup>. La MCP met cette information comptable à disposition des destinataires habilités à cet effet, en particulier de la Commission des comptes de la sécurité sociale, des services de la Direction de la sécurité sociale et de la Direction du budget, du service de la Direction générale des finances publiques en charge de préparer les comptes nationaux, de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) et de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).

La Commission des comptes de la sécurité sociale reçoit communication des comptes des régimes de sécurité sociale, dont elle est chargée de l'analyse. Ses rapports sont communiqués au Parlement.

Concernant les comptes nationaux, le sous-secteur des administrations de sécurité sociale (ASSO) inclut l'ensemble des régimes de base de sécurité sociale (régimes de droit commun et régimes spéciaux) et comprend également les fonds spéciaux associés<sup>27</sup>, les régimes complémentaires obligatoires de retraite, l'assurance chômage, ainsi que les organismes dépendant des assurances

---

<sup>24</sup> Articles L. 114-6 et D. 114-4-2 du code de la sécurité sociale.

<sup>25</sup> Article D.114-4-2 du code de la sécurité sociale.

<sup>26</sup> Article D. 114-4-3 du code de la sécurité sociale.

<sup>27</sup> Fonds inclus dans le champ de la LFSS qui versent des prestations sociales (ex : Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante - FIVA) ou qui contribuent au financement des régimes de base (Fonds de solidarité vieillesse - FSV), à la mise en réserve de recettes à leur profit (Fonds de réserve pour les retraites - FRR) ou à l'amortissement de leur dette (Caisse d'amortissement de la dette sociale - CADES).

sociales (ODASS, qui comprennent principalement les hôpitaux publics et privés à but non lucratif et Pôle emploi).

### **2.5. Finalités de la comptabilité des organismes de sécurité sociale**

Outre les objectifs généraux des états financiers qui sont rappelés par le cadre conceptuel des comptes publics, la comptabilité des organismes de sécurité sociale, compte tenu du cadre législatif et réglementaire dans lequel s'exercent leurs activités, poursuit plusieurs finalités.

Elle vise, tout d'abord, à donner aux gestionnaires de la sécurité sociale (directeur d'organisme, conseil ou conseil d'administration, caisses nationales, direction de la sécurité sociale, direction du budget, etc.) une connaissance précise et non contestable des résultats, de la situation financière et du patrimoine des organismes.

La comptabilité des organismes de sécurité sociale vise, ensuite, à apporter aux pouvoirs publics et à leurs services l'ensemble des informations comptables et financières dont ils ont besoin pour assumer leurs missions : au Parlement et au Gouvernement qui a en charge la préparation du projet de LFSS loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale, comme aux institutions et aux corps de contrôle. Ainsi, la Cour des comptes se réfère à la comptabilité des organismes de sécurité sociale pour l'accomplissement de ses missions d'assistance au Parlement et au Gouvernement, notamment pour l'établissement de son rapport annuel sur l'application des LFSS et de son rapport de certification des comptes du régime général, ainsi que d'une manière générale pour le contrôle des institutions de sécurité sociale. La préparation et le suivi de l'exécution des LFSS se fondent ainsi sur la comptabilité des organismes de sécurité sociale.

La comptabilité des organismes de sécurité sociale vise enfin à répondre aux besoins liés à la tenue de la comptabilité nationale.

## **3. RECUEIL DE NORMES COMPTABLES POUR LES ORGANISMES DE SÉCURITÉ SOCIALE**

Le présent Recueil comporte un ensemble de normes comptables permettant aux organismes de sécurité sociale entrant dans son champ d'application de répondre à l'obligation de présentation des comptes selon les modalités fixées par la loi organique du 2 août 2005. Il comprend également un glossaire.

Les normes comptables comportent :

- > un exposé des motifs, qui éclaire les dispositions normatives, expose les éventuelles spécificités dans le domaine considéré et explique les choix opérés ;
- > les dispositions normatives elles-mêmes, généralement divisées en quatre parties.

1. Champ d'application et définitions
2. Critères de comptabilisation
3. Évaluation lors de la comptabilisation initiale et à la date de clôture
4. Informations à fournir dans l'annexe.

## 3.1. Champ d'application

### 3.1.1. Entités

Le présent Recueil comprend dans son champ d'application l'ensemble des organismes de sécurité sociale appliquant le plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS) en vertu des dispositions de l'article L. 114-5 du code de la sécurité sociale.

Cet article dispose que « *Les régimes obligatoires de base de sécurité sociale et les organismes concourant à leur financement appliquent un plan comptable unique fondé sur le principe de la constatation des droits et obligations (...)* ». Il s'agit, d'une part, des organismes relevant des régimes de droit commun, des régimes des professionnels libéraux et des régimes spéciaux, et, d'autre part, des organismes concourant au financement des desdits régimes, ou à la mise en réserve de recettes à leur profit, dont le Fonds de solidarité vieillesse<sup>28</sup> (FSV) et le Fonds de réserve pour les retraites<sup>29</sup> (FRR). Ces organismes constituent le cœur du champ d'application du Recueil et relèvent généralement des de la LFSS. La liste des régimes obligatoires de base de sécurité sociale auxquels se rattachent ces organismes n'est pas figée ; elle fait l'objet d'une mise à jour triennale pour tenir compte des opérations de restructurations, notamment des regroupements de caisses. Ce document triennal est annexé au projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS)<sup>30</sup>.

Certains organismes compris dans le périmètre ~~des~~ la LFSS ne sont cependant pas inclus dans le champ d'application du présent Recueil. C'est le cas de la CADES<sup>31</sup> en raison des spécificités de la caisse et de ses activités.

Les dispositions de ce Recueil s'appliquent également à des organismes qui ne relèvent pas de l'article L.114-5 du code de la sécurité sociale. Ces organismes appliquent le plan comptable unique en vertu de textes réglementaires, généralement institutifs. Ces textes offrent la possibilité d'adapter les dispositions du plan comptable unique pour les besoins de l'activité de ces organismes.

Par commodité, les organismes entrant dans le champ d'application du présent Recueil sont qualifiés « d'organismes de sécurité sociale ».

### 3.1.2. États financiers

Le Recueil présente les dispositions de comptabilité générale s'appliquant aux comptes individuels des organismes de sécurité sociale entrant dans le champ d'application du Recueil.

~~Concernant les comptes combinés annuels dont la production est obligatoire<sup>32</sup> pour les organismes nationaux qui gèrent un régime obligatoire de base de sécurité sociale et qui sont dotés d'un réseau de~~

<sup>28</sup> Le FSV, en tant qu'établissement public concourant au financement de la sécurité sociale, applique le plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS) de plein droit selon les dispositions prévues par l'article L. 114-5 du code de la sécurité sociale.

<sup>29</sup> Le FRR est assujéti au plan comptable unique des organismes de sécurité sociale (PCUOSS), aménagé selon les dispositions prévues par l'avis n°2003-07 du Conseil national de la comptabilité du 4 juin 2003.

<sup>30</sup> Article LO. 111-4 du code de la sécurité sociale: « [...] IV.- *Tous les trois ans, le Gouvernement adresse au Parlement, en même temps que le projet de loi de financement de l'année, un document présentant la liste des régimes obligatoires de base de sécurité sociale et précisant le nombre de leurs cotisants actifs et retraités titulaires de droits propres.* »

<sup>31</sup> Les comptes annuels de la CADES sont établis non seulement selon des principes conformes au Recueil de normes comptables pour les établissements publics (RNCEP), mais également selon des principes proches de ceux applicables aux établissements de crédit et institutions financières, des dispositions autorisant la CADES à établir son propre plan de comptes en raison de son activité financière.

<sup>32</sup> ~~Article L. 114-6 du code de la sécurité sociale.~~

~~caisses locales ou régionales, une norme spécifique consacrée à l'établissement de ces comptes combinés pourra être intégrée dans une version ultérieure du Recueil.~~

Pour les organismes nationaux qui gèrent un régime obligatoire de base de sécurité sociale et qui sont dotés d'un réseau de caisses locales ou régionales, une norme spécifique relative à l'établissement de ces comptes combinés figure en fin de recueil.

### **3.2. Principes généraux, caractéristiques qualitatives des états financiers et contraintes à prendre en considération**

L'établissement des états financiers des organismes de sécurité sociale appliquant le PCUOSS repose sur le principe de continuité. Ces états financiers respectent des principes généraux et présentent les caractéristiques qualitatives suivantes, sans hiérarchie entre elles.

#### **3.2.1. Principes généraux**

##### ***Sincérité***

La sincérité est l'application de bonne foi des règles et procédures comptables en fonction de la connaissance que les producteurs des comptes ont de la réalité et de la nature des opérations et événements enregistrés.

##### ***Régularité***

La régularité est la conformité aux règles et normes comptables en vigueur.

##### ***Image fidèle***

L'information présente une image fidèle des opérations et autres événements quand elle en donne à l'utilisateur des comptes la meilleure représentation possible.

#### **3.2.2. Caractéristiques qualitatives des états financiers**

##### ***Neutralité***

L'information comptable doit être neutre, c'est-à-dire que sa présentation ne doit pas être influencée par des jugements d'opportunité.

##### ***Pertinence***

Une information est pertinente lorsqu'elle est utile à l'appréciation des comptes, ou à la prise de décision de l'utilisateur, en l'aidant à évaluer des événements passés, présents ou futurs ou en confirmant ou corrigeant leurs évaluations passées. La célérité de l'information, c'est-à-dire le respect de délais appropriés dans la divulgation de l'information, participe de sa pertinence.

##### ***Fiabilité***

L'information est fiable lorsqu'elle est exempte d'erreurs, de biais significatifs et d'incertitudes disproportionnées (par exemple des incertitudes relatives à des évaluations).



### ***Exhaustivité***

L'information comptabilisée dans les états financiers doit être exhaustive dans la mesure où une omission peut rendre l'information fausse ou trompeuse.

### ***Intelligibilité***

L'information fournie dans les états financiers doit être compréhensible par les utilisateurs, c'est-à-dire définie, classée, et présentée de manière claire et concise, les utilisateurs étant cependant supposés avoir une connaissance raisonnable du secteur public ainsi que de la comptabilité. Ceci n'exclut pas une information relative à des sujets complexes, dès lors qu'elle doit figurer dans les états financiers en raison de sa pertinence.

### ***Prudence***

La prudence est la prise en compte d'un certain degré de précaution dans l'exercice des jugements nécessaires pour préparer les estimations dans des conditions d'incertitude, pour faire en sorte que les actifs ou les produits ne soient pas surévalués et que les passifs ou les charges ne soient pas sous-évalués. La prudence ne doit pas porter atteinte à la neutralité.

### ***Comparabilité***

L'information comptable doit être comparable d'un exercice à un autre afin de suivre l'évolution de la situation de l'entité et permettre la comparaison entre entités. La comparabilité suppose la permanence des méthodes, c'est-à-dire que les mêmes méthodes de comptabilisation, d'évaluation et de présentation sont utilisées par l'entité d'un exercice à un autre.

### ***Prééminence de la substance sur l'apparence***

La comptabilisation et la présentation des opérations et autres événements doivent être faites au vu de l'analyse de leur substance fondée sur leur réalité économique et juridique et pas uniquement selon leur qualification formelle.<sup>33</sup>

### ***Spécialisation des exercices***

Le principe de spécialisation vise à rattacher à chaque exercice les charges et les produits qui le concernent effectivement et ceux-là seulement.

### ***Non-compensation***

Aucune compensation ne peut être opérée entre les actifs et les passifs ou entre les charges et les produits qui doivent être comptabilisés séparément, sauf exception explicite prévue par les normes.

---

<sup>33</sup> Le principe de prééminence du fond sur l'apparence permet, au moment de la qualification comptable des opérations et événements, de superposer à l'analyse formelle exprimée dans des dispositions juridiques préétablies, une analyse substantielle (économique et juridique) qui peut confirmer, invalider, ou suppléer les carences de l'analyse formelle.

### ***Vérifiabilité***

La vérifiabilité est la qualité de l'information qui permet aux utilisateurs de s'assurer de son exactitude. Une information est vérifiable si elle est documentée par des pièces justificatives externes ou internes ayant une force probante.

### **3.2.3. Contraintes à prendre en considération**

Les principes et caractéristiques qualitatives de l'information doivent être appliqués en tenant compte de trois contraintes ou limites.

#### ***Rapport coûts / avantages***

La production de l'information comptable est coûteuse : les avantages procurés par cette information doivent justifier ces coûts.

#### ***Importance relative***

La portée de l'information doit être prise en considération pour la présentation plus ou moins détaillée et le classement des informations contenues dans le bilan et le compte de résultat. L'importance relative doit également être prise en considération dans le choix des informations présentées dans l'annexe. Une information est significative si son omission ou son inexactitude est susceptible d'influencer le jugement ou les décisions des utilisateurs des comptes.

#### ***Confidentialité de certaines opérations ou transactions***

L'information comptable diffusée ne permet pas de révéler des informations légitimement reconnues comme confidentielles. Les intérêts stratégiques de l'entité ne doivent pas être compromis par la diffusion inconsidérée de l'information comptable.

# **NORME SUR LES COMPTES COMBINÉS**

# SOMMAIRE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>EXPOSÉ DES MOTIFS</b> .....  | <b>2</b>  |
| I. CONTEXTE .....   | 2         |
| I.1. Cadre de pilotage de la sécurité sociale.....  | 2         |
| I.2. Organisation comptable de la sécurité sociale.....   | 5         |
| I.2.1. Établissement des comptes combinés .....   | 5         |
| I.2.2. Certification des comptes combinés et validation des comptes des organismes locaux ..... | 6         |
| II. EXCLUSIONS.....   | 7         |
| III. DISPOSITIONS NORMATIVES .....  | 7         |
| III.1. Périmètre de combinaison.....  | 7         |
| III.2. Combinaison partagée .....   | 9         |
| III.3. Non intégration temporaire au sein du périmètre de combinaison.....                      | 9         |
| III.4. Exclusions.....  | 9         |
| <b>DISPOSITIONS NORMATIVES</b> .....  | <b>10</b> |
| 1. PRINCIPES GÉNÉRAUX .....   | 10        |
| 1.1. Dispositions législatives.....   | 10        |
| 1.2. Comptes combinés, régimes et branches.....   | 10        |
| 1.3. Date de clôture et calendrier .....  | 11        |
| 2. PÉRIMÈTRE DE COMBINAISON .....   | 11        |
| 2.1. Ensemble de tête .....   | 11        |
| 2.2. Entité combinante.....   | 11        |
| 2.3. Autres entités combinées .....   | 11        |
| 2.4. Combinaison partagée .....   | 12        |
| 2.5. Première combinaison, date d'entrée et de sortie du périmètre de combinaison .....         | 12        |
| 2.6. Exclusions du périmètre de combinaison.....  | 12        |
| 3. PRINCIPES DE COMBINAISON.....  | 13        |
| 4. MODÈLE D'ÉTATS FINANCIERS COMBINÉS .....   | 13        |
| 5. INFORMATIONS À FOURNIR DANS L'ANNEXE .....   | 17        |
| 5.1. Principes généraux.....  | 17        |
| 5.2. Méthodes comptables .....  | 17        |
| 5.3. Informations relatives au périmètre de combinaison.....                                    | 17        |
| 5.4. Autres informations spécifiques .....  | 17        |



# NORME SUR LES COMPTES COMBINÉS

## Exposé des motifs

Le secteur de la sécurité sociale est divisé en différents régimes obligatoires de base (le régime général, le régime agricole et les régimes spéciaux) et en différentes branches (maladie, accidents du travail et maladies professionnelles, famille, vieillesse et autonomie).

Tous les organismes de la sécurité sociale établissent des comptes individuels. Des dispositions législatives<sup>1</sup> prévoient par ailleurs la publication de comptes combinés des branches ou des régimes de sécurité sociale. Ces comptes combinés ont principalement pour objet de présenter sur une base agrégée les comptes individuels des organismes nationaux et de leurs caisses locales ou régionales, étant précisé que d'autres entités peuvent être incluses dans ce périmètre.

Cette norme présente les dispositions pour les organismes de sécurité sociale devant publier de tels comptes combinés<sup>2</sup> ; elle complète ainsi le dispositif d'élaboration des comptes au côté de celui prévu pour les comptes individuels des organismes de sécurité sociale.

Cette norme reprend les principales dispositions de l'arrêté du 27 novembre 2006 portant adoption des règles de combinaison des comptes des organismes de la sécurité sociale<sup>3</sup> en les actualisant, sans toutefois y apporter de modifications majeures.

La combinaison des comptes des organismes nationaux et de ceux des caisses locales ou régionales étant prévue par la loi, la norme ne présente pas de dispositions visant à démontrer qu'il existe un quelconque lien de contrôle entre organisme national et caisses locales ou régionales. Il s'agit là d'une spécificité propre à l'organisation des entités appartenant au domaine de la sécurité sociale, ces liens étant d'une autre nature que ceux rencontrés dans les entités publiques ou privées, quand une « entité-mère » contrôle une « entité-fille » par exemple.

## I. CONTEXTE

### I.1. Cadre de pilotage de la sécurité sociale

Les comptes combinés sont établis à partir des comptes individuels des organismes de sécurité sociale élaborés selon les dispositions du présent Recueil.

---

<sup>1</sup> Articles L.114-6, L.114-8, LO 111-3 du code de la sécurité sociale et LO 132-2-1 du code des juridictions financières.

<sup>2</sup> Article L.114-6 du code de la sécurité sociale, alinéa 4 : « *Les organismes nationaux de sécurité sociale qui gèrent un régime obligatoire de base comportant un réseau de caisses locales ou régionales transmettent les comptes combinés annuels au ministre chargé de la sécurité sociale et à la Cour des comptes.* ».

<sup>3</sup> Arrêté du 27 novembre 2006 pris en application de l'article L.114-6 du code de la sécurité sociale portant adoption des règles de combinaison des comptes des organismes de la sécurité sociale.

Ces comptes combinés sont par ailleurs soumis au processus de certification, ce qui constitue un élément de fiabilisation des données, ces comptes combinés étant utilisés pour élaborer les tableaux prévus par le législateur pour faciliter le pilotage des finances sociales.

### ***Dispositions législatives et tableaux d'équilibre***

Le pilotage des finances sociales repose sur des mécanismes prévus dans les lois de financement de la sécurité sociale (LFSS). Conformément aux dispositions de la loi organique n° 2022-354 du 14 mars 2022<sup>4</sup>, ces lois se déclinent sous ces trois formes : la loi de financement de la sécurité sociale de l'année, la loi de financement rectificative de la sécurité sociale, la loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS).

La LACSS approuve les informations communiquées au Parlement sous la forme d'agrégats financiers établis à partir des données comptables des organismes de sécurité sociale. Les dispositions prévoient la publication et l'approbation de deux tableaux :

- > le tableau d'équilibre du dernier exercice clos des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, par branche, et des organismes concourant au financement de ces régimes, et
- > le tableau d'équilibre annuel pour le Fonds de Solidarité Vieillesse (FSV).

### ***Élaboration des tableaux d'équilibre***

Les données servant à l'élaboration de ces tableaux sont les comptes combinés des branches et des régimes de sécurité sociale objets de la présente norme, mais également les comptes individuels des autres organismes de sécurité sociale qui n'établissent pas de comptes combinés. Il n'est opéré aucun retraitement sur ces comptes, et aucune donnée extracomptable n'est intégrée pour élaborer lesdits tableaux.

Ce processus souligne l'importance, d'une part, de l'élaboration des comptes combinés, et, d'autre part, de la nécessité du processus de certification, gage de la fiabilité de ces comptes.

Les chiffres issus des comptes combinés des branches et régimes représentent une part très significative des montants figurant dans ces tableaux d'équilibre du fait des enjeux financiers associés, ces montants présentant par ailleurs une fiabilité inhérente au processus de certification. Ces comptes combinés constituent donc « un palier » dans l'élaboration de ces tableaux d'équilibre.

### ***Contenu des tableaux d'équilibre***

Les tableaux d'équilibre se rapprochent d'un compte de résultat combiné ; ils présentent un montant agrégé sous la forme de soldes de produits et de charges avec trois agrégats : un montant total de « recettes », un montant total de « dépenses » et un « solde ».

Leurs modalités d'élaboration n'ont pas été définies précisément par le législateur et ces deux tableaux ne sont pas normés. Une annexe au projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS) détaille néanmoins les règles retenues pour leur élaboration et commente leur contenu et les évolutions constatées.

Ces tableaux ne sont pas inclus dans le champ de la norme.

---

<sup>4</sup> Loi organique n° 2022-354 du 14 mars 2022 relative aux lois de financement de la sécurité sociale.

### ***Cas particulier du FSV***

Le FSV a pour mission de financer, au moyen de recettes qui lui sont affectées, divers avantages vieillesse à caractère non contributif relevant de la solidarité nationale servis par les régimes de vieillesse de la sécurité sociale. À ce titre, il prend en charge en totalité le minimum vieillesse et finance aussi, sous certaines conditions et sous la forme de cotisations forfaitaires, les validations de trimestre d'assurance vieillesse. Il peut également être amené à financer des dispositifs spécifiques et limités dans le temps<sup>5</sup>.

Comme évoqué *supra*, les comptes de cet organisme sont inclus dans tableau d'équilibre des régimes obligatoires de base de sécurité sociale, et aussi dans un tableau d'équilibre annuel individualisé.

Les comptes du FSV sont audités par des commissaires aux comptes.

L'intégration du FSV dans les comptes combinés du régime général et des autres régimes n'est pas prévue par l'article L. 114-6 du code de la sécurité sociale qui prévoit des comptes combinés pour les organismes nationaux de sécurité sociale qui gèrent un régime obligatoire de base comportant un réseau de caisses locales ou régionales.

Pour ces raisons, et dans la mesure où la norme présente des dispositions à droit constant par rapport à l'arrêté de 2006, le FSV n'est pas inclus dans le périmètre de combinaison des comptes combinés publiés dans le secteur de la sécurité sociale (régime général et agricole).

### ***Comptes combinés et tableau de situation patrimoniale***

La loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale (LACSS) approuve, outre les tableaux d'équilibre par branche susmentionnés, un rapport qui comprend un tableau retraçant la situation patrimoniale des régimes obligatoires de base et des organismes concourant à leur financement (FSV), à l'amortissement de leur dette (Caisse d'amortissement de la dette sociale - CADES) ou à la mise en réserve de recettes à leur profit (Fonds de réserve pour les retraites - FRR), et décrivant les mesures prévues pour l'affectation des excédents et la couverture des déficits constatés relatifs au dernier exercice clos.

Institué par la loi organique du 13 novembre 2010 relative à la gestion de la dette sociale, ce tableau fait apparaître le montant consolidé des déficits cumulés des régimes de base au 31 décembre traduit dans les fonds propres, et l'endettement financier net déterminé par différence entre les passifs financiers, principalement portés par la CADES et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), et les actifs financiers (titres de placement et de disponibilités) détenus essentiellement par le FRR.

Ce tableau consolide donc l'ensemble des bilans des régimes et organismes compris dans son périmètre, après neutralisation de leurs actifs et passifs réciproques. Les règles retenues pour son élaboration et l'objet de ses rubriques sont également détaillés dans une annexe au projet de la LACSS.

### ***Avis de la Cour des comptes sur les tableaux***

La Cour des comptes exprime dans le rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale un avis sur la cohérence des tableaux d'équilibre et du tableau de situation patrimoniale du dernier exercice clos.

---

<sup>5</sup> Les missions, les dépenses et les recettes du FSV sont fixées par les articles L. 135-1 à L. 135-7 du code de la sécurité sociale.

## I.2. Organisation comptable de la sécurité sociale

### I.2.1. Établissement des comptes combinés

Pour répondre aux besoins de pilotage des lois de financement de la sécurité sociale évoqués *supra*, des dispositions législatives encadrent les conditions d'établissement des comptes combinés des branches et régimes de la sécurité sociale pour les organismes nationaux qui gèrent un régime obligatoire de base de sécurité sociale et qui sont dotés d'un réseau de caisses locales ou régionales<sup>6</sup>.

Les comptes combinés ont vocation à rendre compte de la situation financière et patrimoniale des branches du régime général, de l'activité de recouvrement du régime général ainsi que du régime agricole (MSA<sup>7</sup>).

Les dispositions réglementaires<sup>8</sup> précisent les paliers de combinaison qui diffèrent selon que l'organisme national relève du régime général ou d'un autre régime de sécurité sociale.

Conformément aux dispositions législatives<sup>9</sup>, le régime général regroupe cinq branches couvrant chacun des risques spécifiques : maladie, maternité, invalidité et décès, accidents du travail et maladies professionnelles, vieillesse et veuvage, famille, autonomie. À l'intérieur du régime général, quatre caisses nationales distinctes (la CNAM<sup>10</sup>, la CNAF<sup>11</sup>, la CNAV<sup>12</sup> et la CNSA<sup>13</sup>) gèrent une ou plusieurs de ces branches et veillent à leur équilibre financier. Parmi ces caisses nationales, celles qui disposent d'un réseau de caisses locales ou régionales<sup>14</sup> établissent les comptes de chacune des branches qu'elles gèrent en application de dispositions législatives<sup>15</sup>. Seule la CNSA, bien que gérant un régime de base obligatoire, n'est pas soumise à l'obligation d'établir des comptes combinés, dans la mesure où elle ne dispose d'aucun réseau de caisses locales ou régionales.

---

<sup>6</sup> Article L.114-6 du code de la sécurité sociale, alinéa 4 : « *Les organismes nationaux de sécurité sociale qui gèrent un régime obligatoire de base comportant un réseau de caisses locales ou régionales transmettent les comptes combinés annuels au ministre chargé de la sécurité sociale et à la Cour des comptes.* ».

<sup>7</sup> MSA : Mutualité sociale agricole.

<sup>8</sup> Article D. 114-4-2 du code de la sécurité sociale : « III.- *Les agents comptables des organismes nationaux, après avoir établi les comptes annuels de leur organisme puis centralisé et validé les comptes annuels des organismes de base, établissent les comptes combinés annuels des branches, de l'activité de recouvrement ou du régime qu'ils gèrent.* (...) »

<sup>9</sup> Article L.200-2 du code de la sécurité sociale.

<sup>10</sup> CNAM : Caisse nationale de l'assurance maladie.

<sup>11</sup> CNAF : Caisse nationale d'allocations familiales.

<sup>12</sup> CNAV : Caisse nationale d'assurance vieillesse.

<sup>13</sup> CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

<sup>14</sup> On dénombre une centaine de caisses environ pour chacun des deux réseaux des branches maladie et famille ; une quinzaine de caisses exerçant une mission de service public partagée entre la branche vieillesse dans les domaines de la retraite et la branche accident du travail et maladies professionnelles dans le domaine de la prévention et de la tarification des risques professionnels.

<sup>15</sup> Articles L. 221-1, L. 222-1 et L. 223-1 du code de la sécurité sociale.



L'organisation du régime général de la sécurité sociale comprend, outre ces quatre branches prestataires, l'activité de recouvrement qui recouvre plusieurs missions transverses relatives au recouvrement des cotisations et contributions sociales et à la gestion de la trésorerie du régime général des organismes de sécurité sociale. Cette activité est réalisée en grande partie par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) et le réseau des unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales<sup>16</sup> (URSSAF). L'Agence établit les comptes combinés de l'activité de recouvrement dont elle centralise les opérations<sup>17</sup>.

En ce qui concerne les autres régimes obligatoires de base, les régimes de la mutualité sociale agricole<sup>18</sup> (MSA) comprennent plusieurs branches<sup>19</sup>. Toutefois à la différence du régime général, ces régimes s'organisent autour d'une seule caisse centrale (CCMSA) et de son réseau d'organismes<sup>20</sup> qui assure un guichet unique couvrant les prestations d'assurance maladie, accidents du travail et maladies professionnelles, retraite et famille. Eu égard à la segmentation de ces régimes par branche, ces comptes combinés annuels rendent compte également de la situation financière et patrimoniale de chacune des branches de chaque régime.

### **I.2.2. Certification des comptes combinés et validation des comptes des organismes locaux**

Les comptes combinés de ces branches, activités ou régimes sont, avec les comptes individuels des organismes nationaux, soumis au dispositif de certification des comptes :

- > les comptes des organismes nationaux du régime général, les comptes de chaque branche et de l'activité de recouvrement du régime général font l'objet d'un rapport annuel de certification transmis au Parlement et au Gouvernement par la Cour des comptes<sup>21</sup> ;
- > les comptes individuels et combinés des organismes nationaux de sécurité sociale, autres que ceux mentionnés *supra*, ainsi que ceux des organismes créés pour concourir au financement de l'ensemble des régimes sont certifiés par un commissaire aux comptes ; lorsque ces organismes établissent des comptes combinés, la certification est effectuée par deux commissaires aux comptes<sup>22</sup>.

Les comptes des organismes locaux font l'objet d'une validation par le directeur comptable et financier de l'organisme national.

---

<sup>16</sup> On compte environ une vingtaine de caisses de ce type.

<sup>17</sup> Article L. 225-1-1 du code de la sécurité sociale.

<sup>18</sup> Régime de protection sociale des personnes salariées des professions agricoles et régime de protection sociale des personnes non salariées des professions agricoles.

<sup>19</sup> Articles L. 722-8 et L. 722-27 du code rural et de la pêche maritime.

<sup>20</sup> Dont une trentaine de caisses de mutualité sociale agricole.

<sup>21</sup> Articles LO 111-4-6 du code de la sécurité sociale et LO 132-2-1 du code des juridictions financières.

<sup>22</sup> Article L.114-8 du code de la sécurité sociale.

## II. EXCLUSIONS

La norme ne s'applique pas aux formes suivantes d'agrégations de comptes réalisées en application de dispositions législatives ou réglementaires :

- > l'état financier établi par la CNAM au titre de la protection universelle maladie (PUMA)<sup>23</sup>;
- > la centralisation par la branche famille des données comptables des organismes autorisés à servir des prestations familiales aux salariés agricoles<sup>24</sup>;
- > la centralisation de données d'entités qui ne sont pas constitutives d'un réseau. Ce cas de figure concerne :
  - les comptes du Conseil de protection sociale des travailleurs indépendants (CPSTI) établis à partir des données comptables centralisées par l'activité de recouvrement<sup>25</sup> et par les branches maladie<sup>26</sup> et vieillesse<sup>27</sup> du régime général,
  - les comptes de la CNSA<sup>28</sup> établis à partir des données comptables centralisées par les branches maladie et famille du régime général ainsi que par les autres régimes d'assurance maladie,
  - les comptes du régime d'assurance vieillesse de base des professions libérales établis par la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL)<sup>29</sup>.

## III. DISPOSITIONS NORMATIVES

### III.1. Périmètre de combinaison

Les dispositions normatives présentent les modalités d'élaboration des comptes combinés des organismes de sécurité sociale, qui comprennent un bilan, un compte de résultat et une annexe, en définissant le périmètre de combinaison des branches et régimes de la sécurité sociale.

---

<sup>23</sup> Article D.221-2 du code de la sécurité sociale ; cet état agrège les charges afférentes à la prise en charge des frais de santé, et les produits de cotisations et autres ressources assurant leur financement, de l'ensemble des régimes maladie (régime général et régimes maladie intégrés au régime général).

<sup>24</sup> Article L.212-1 du code de la sécurité sociale ; il s'agit de la centralisation des montants de prestations familiales et des cotisations et contributions dues au titre des salariés concernés, conformément à l'article R. 252-29 du code de la sécurité sociale.

<sup>25</sup> La gestion financière des réserves des régimes de retraite complémentaire et invalidité décès des travailleurs indépendants a été confiée par loi à l'ACOSS. La gestion de l'action sociale spécifique des travailleurs indépendants est gérée en propre par l'activité de recouvrement du régime général.

<sup>26</sup> L'Assurance maladie assure la gestion opérationnelle du régime d'assurance invalidité-décès des travailleurs indépendants.

<sup>27</sup> La branche vieillesse du régime général est chargée de gérer la liquidation et le paiement des retraites de base et des retraites complémentaires des travailleurs indépendants.

<sup>28</sup> La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) a confié la réalisation d'opérations aux organismes des régimes obligatoires de sécurité sociale, dans des conditions faisant l'objet de conventions entre la caisse et ces organismes.

<sup>29</sup> Les comptes de la CNAVPL retracent les opérations résultant de l'intégration des comptes de la gestion technique du régime d'assurance vieillesse de base opérée par les sections professionnelles (dotées de la personnalité juridique et de l'autonomie financière), en plus des opérations afférentes à la gestion du financement et des placements du régime de base et à la gestion administrative de la CNAVPL.

Celui-ci se compose :

- > d'un « ensemble de tête », formé d'une « entité combinante », l'organisme national, et d'« entités combinées », les caisses locales ou régionales ;
- > d'autres entités combinées.

Ces autres entités assurent généralement une fonction support au bénéfice des entités de la branche ou du régime ou des assurés ou allocataires sociaux. Il s'agit notamment des unions immobilières des organismes de sécurité sociale, groupements de droit public et de droit privé, fonds, centres de traitement informatique, divers types d'associations, de groupements d'intérêt économique, d'unions pour la gestion d'établissements sanitaires et médico-sociaux, etc.).

Ces entités doivent respecter les conditions suivantes pour intégrer le périmètre de combinaison des comptes des branches et régimes de la sécurité sociale :

- > elles doivent être financées directement ou indirectement, à titre principal par l'une des entités de l'ensemble de tête,
- > elles doivent se conformer aux directives de l'une des entités de l'ensemble de tête afin que celle-ci puisse assurer le pilotage de l'ensemble considéré. Ce pilotage est caractérisé par :
  - une relation conventionnelle assimilable à des contrats pluriannuels de gestion permettant un alignement collectif des gestionnaires de l'entité concernée sur les objectifs des conventions d'objectifs et de gestion ;
  - un cadre budgétaire prédéfini au niveau national donnant le pouvoir d'approuver les budgets ;
  - le rôle de la caisse nationale dans la désignation des membres des organes de gouvernance donnant le pouvoir de contrôle en l'état des statuts de l'entité ;
  - le rôle du directeur de la caisse nationale dans la nomination des directeurs et des directeurs comptables et financiers locaux et la fixation de leurs objectifs personnels (conditionnant l'acquisition de leur part variable) ;
  - le rôle de la caisse nationale dans la centralisation des comptes au sein de la branche/régime et des garanties concernant leur fiabilité (diffusion d'instructions nationales sur les dispositifs de maîtrise des risques, les options comptables à retenir en période d'arrêt des comptes, la fixation d'échéances, etc.) ;
  - le rôle de la caisse nationale dans le cadre de la gouvernance des systèmes d'informations qui conduit à placer les centres informatiques locaux sous l'autorité de la direction des systèmes d'information nationale.

Sauf exceptions limitées pouvant concerner des sociétés civiles immobilières, les entités de l'ensemble de tête ne détiennent pas de titres de participation d'entités capitalistiques. Il n'y a pas d'intégration dans le périmètre de combinaison d'entités de cette nature, aucune société de droit privé n'étant acquise par des organismes de sécurité sociale. Aussi les questions relatives au traitement comptable des écarts d'acquisition ou d'évaluation ne sont-elles pas évoquées dans cette norme.

Dans le cas où l'ensemble de tête détient des titres de participation, principalement de sociétés civiles immobilières, d'une entité exclue du périmètre de combinaison en raison de son caractère non significatif, les titres sont inscrits à l'actif du bilan combiné pour leur valeur d'acquisition. Le cas échéant, une dépréciation est constituée lorsque la valeur d'utilité est inférieure à la valeur comptable.

### III.2. Combinaison partagée

Certaines entités peuvent relever de plus d'une entité combinante.

Il s'agit des caisses générales de sécurité sociale (CGSS), qui jouent le rôle de caisse primaire dans les départements et régions d'outre-mer et gèrent le recouvrement, les prestations de retraite et l'ensemble des prestations du régime agricole, des caisses communes de sécurité sociale (CSS) créées en vue d'opérer des mutualisations de services entre organismes locaux du régime général ainsi que des caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), qui sont des organismes de droit privé exerçant une mission de service public dans le domaine de la prévention et de la tarification des risques professionnels.

En ce qui concerne les caisses générales de sécurité sociale, la ventilation des opérations de gestion administrative, par branche, activité ou régime, s'effectue selon les modalités suivantes :

- > sur la base des informations transmises par les caisses générales de sécurité sociale, la Caisse nationale de l'assurance maladie centralise l'ensemble des charges et produits de gestion administrative de ces caisses,
- > la Caisse nationale de l'assurance maladie notifie aux caisses nationales concernées, pour comptabilisation dans les différents comptes combinés qu'elles établissent, la part des opérations de gestion administrative qui leur est respectivement imputable, après application de la clé de répartition définie pour les branches du régime général d'une part et pour le régime de la mutualité sociale agricole, d'autre part.

### III.3. Non intégration temporaire au sein du périmètre de combinaison

Certaines situations peuvent conduire à ne pas intégrer temporairement des entités dans le périmètre de combinaison des branches et régime du secteur de la sécurité sociale, notamment en l'absence de garanties suffisantes sur la fiabilité des comptes.

Lorsque les comptes annuels et infra-annuels des organismes de base de sécurité sociale<sup>30</sup> ne sont pas validés par le directeur comptable et financier (en l'absence de processus de certification des comptes), cette situation ne peut entraîner l'absence de combinaison temporaire de ces entités.

### III.4. Exclusions

La norme a par ailleurs retenu la possibilité de laisser une entité en dehors du périmètre de combinaison, lorsqu'elle ne représente qu'un intérêt négligeable ou que le coût de la combinaison de ses comptes est jugé excessif par rapport à l'intérêt de celle-ci. La norme intègre cette notion au travers du caractère significatif, étant précisé qu'il ne revient pas à la norme de fournir des seuils pour fixer ce dernier.

---

<sup>30</sup> Article L.114-6 du code de la sécurité sociale, 1<sup>er</sup> alinéa : « Les comptes annuels et infra-annuels des organismes de base de sécurité sociale, présentés par le directeur comptable et financier, établis sous sa responsabilité et visés par le directeur, sont transmis à l'organisme national chargé de leur centralisation. Ce dernier valide ces comptes et établit le compte combiné de la branche ou de l'activité de recouvrement, ou du régime. ».



# NORME SUR LES COMPTES COMBINÉS

## Dispositions normatives

### 1. PRINCIPES GÉNÉRAUX

#### 1.1. Dispositions législatives

La norme s'applique aux comptes combinés des branches et régimes de sécurité sociale établis conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur<sup>1</sup>. En particulier, l'article L.114-6 du code de la sécurité sociale qui dispose que les organismes nationaux qui gèrent un régime obligatoire de base de sécurité sociale et qui sont dotés d'un réseau de caisses locales ou régionales doivent établir des comptes combinés.

Les comptes combinés des branches et régimes de sécurité sociale rendent compte de la situation financière et patrimoniale :

- > de chacune des branches du régime général de la sécurité sociale disposant d'un réseau<sup>2</sup> et de l'activité de recouvrement du régime général ;
- > des autres régimes obligatoires de base disposant d'un réseau.

Les comptes combinés des branches et régimes de sécurité sociale apportent aux pouvoirs publics et à leurs services toutes les informations nécessaires à l'élaboration des agrégats financiers présentés dans les lois de financement de la sécurité sociale.

Ils sont établis à partir des comptes individuels des organismes établis selon les dispositions du présent recueil.

#### 1.2. Comptes combinés, régimes et branches

Les comptes combinés donnent des informations sur le patrimoine, la situation financière, ainsi que sur le résultat de l'ensemble combiné. Ils comprennent un bilan, un compte de résultat et une annexe qui forment un tout indissociable. Ils doivent être présentés sous une forme comparative par rapport à l'exercice précédent.

Lorsque des dispositifs législatifs et réglementaires prévoient le principe de la segmentation par branche à l'intérieur d'un régime qui en comprend plusieurs, les comptes combinés rendent compte de la situation financière et patrimoniale de chacune des branches.

---

<sup>1</sup> Il s'agit notamment des articles L.114-6, L.114-8, LO111-3 du code de la sécurité sociale et de l'article LO132-2-1 du code des juridictions financières.

<sup>2</sup> La branche autonomie ne disposant d'un réseau ne produit pas de comptes combinés.

Les organismes qui gèrent un régime obligatoire de base et administrent également un régime complémentaire présentent des comptes combinés distinguant clairement les opérations afférentes au régime obligatoire de base de celles des régimes complémentaires.

### 1.3. Date de clôture et calendrier

Les comptes combinés sont établis à la date de clôture des comptes de l'entité combinante. L'exercice comptable s'étend, sauf dérogation, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre<sup>3</sup>.

Les comptes combinés sont arrêtés selon un calendrier prévu par arrêté<sup>4</sup>.

## 2. PERIMÈTRE DE COMBINAISON

Le périmètre de combinaison des branches et régimes de la sécurité sociale se compose d'une entité combinante et d'entités combinées, formant un ensemble de tête. D'autres entités dépendantes de l'une ou de plusieurs des entités de l'ensemble de tête sont également incluses dans le périmètre de combinaison.

### 2.1. Ensemble de tête

L'ensemble de tête est constitué de l'organisme national et d'organismes locaux et régionaux du régime général et des autres régimes obligatoires de base de sécurité sociale.

### 2.2. Entité combinante

Selon les dispositions législatives<sup>5</sup>, l'entité chargée des opérations de combinaison, dénommée « entité combinante », est l'organisme national de sécurité sociale qui gère un régime de base de sécurité sociale comportant un réseau de caisses locales ou régionales.

### 2.3. Autres entités combinées

D'autres entités, qui ne font pas partie de l'ensemble de tête, peuvent être comprises dans le périmètre de combinaison. Il s'agit d'entités qui assurent généralement une fonction support au bénéfice des entités de la branche ou du régime ou des assurés ou allocataires sociaux.

Ces entités doivent respecter les conditions suivantes pour intégrer le périmètre de combinaison des comptes des branches et régimes de la sécurité sociale :

- > elles doivent être financées directement ou indirectement, à titre principal par l'une des entités de l'ensemble de tête,
- > elles doivent se conformer aux directives de l'une des entités de l'ensemble de tête afin que celle-ci puisse assurer le pilotage de l'ensemble considéré.

---

<sup>3</sup> Article D.114-4-1 du code de la sécurité sociale.

<sup>4</sup> Article D.114-4-2 du code de la sécurité sociale.

<sup>5</sup> Article L. 114-6 du code de la sécurité sociale : « *Les organismes nationaux de sécurité sociale qui gèrent un régime obligatoire de base comportant un réseau de caisses locales ou régionales transmettent les comptes combinés annuels au ministre chargé de la sécurité sociale et à la Cour des comptes.* ».

## 2.4. Combinaison partagée

Dans certains cas, sont intégrées dans les comptes combinés de chaque branche du régime général, de l'activité de recouvrement du régime général et de chaque régime obligatoire de base de sécurité sociale, pour la part des opérations qui leur sont directement imputables, les entités relevant, aux termes de dispositions législatives ou réglementaires, de plus d'une entité combinante.

Des conventions définissent la ventilation par branche, activité ou régime des actifs, passifs, fonds propres et résultats. La somme des *pro rata* d'intégration doit toujours être égale à 100%. La ventilation des opérations de gestion administrative par branche, activité ou régime peut, dans certains cas, s'effectuer selon des modalités prévues par arrêté.

## 2.5. Première combinaison, date d'entrée et de sortie du périmètre de combinaison

### *Première combinaison*

Lorsqu'une entité non combinée antérieurement en raison de son caractère non significatif est nouvellement incluse dans le périmètre de combinaison parce que désormais supérieure aux seuils d'intégration, son entrée dans le périmètre est comptabilisée comme si elle avait toujours été combinée.

### *Date d'entrée*

La date d'entrée dans le périmètre de combinaison d'une entité est effective à sa date de création lorsqu'elle répond aux critères de l'ensemble de tête ou lorsqu'elle satisfait aux critères d'intégration s'il s'agit d'une autre entité n'appartenant pas à l'ensemble de tête.

### *Date de sortie*

La date de sortie du périmètre de combinaison d'une entité est effective à sa date de dissolution ou lorsqu'elle ne satisfait plus aux critères d'intégration s'il s'agit d'une autre entité n'appartenant pas à l'ensemble de tête.

L'atteinte des critères d'intégration peut s'apprécier sur l'ensemble de l'exercice, à la fois dans les situations d'entrée et de sortie de périmètre.

## 2.6. Exclusions du périmètre de combinaison

Sont exclues du périmètre de combinaison, les entités au caractère non significatif et celles dont le coût de combinaison des comptes est jugé excessif par rapport à l'intérêt de cette dernière.

La justification de l'exclusion du périmètre de combinaison figure dans l'annexe des comptes combinés.

Dans le cas où l'ensemble de tête détient des titres de participation d'une entité exclue du périmètre de combinaison en raison de son caractère non significatif, les titres sont inscrits à l'actif du bilan combiné pour leur valeur d'acquisition. Le cas échéant, une dépréciation est constituée lorsque la valeur d'utilité est inférieure à la valeur comptable.

Lorsqu'une entité est exclue du périmètre de combinaison en raison des critères mentionnés *supra*, une provision pour risques devra, le cas échéant, être comptabilisée dans les comptes combinés des branches et régimes de sécurité sociale en vue de couvrir les risques de toute

nature assumée par cette entité. En cas d'éléments significatifs, notamment en matière de patrimoine immobilier de cette entité, une information devra également être fournie au sein des annexes aux comptes combinés.

### **3. PRINCIPES DE COMBINAISON**

Les comptes combinés présentent les comptes d'un ensemble d'entités, comme si cet ensemble était formé d'une seule entité.

Les comptes combinés sont obtenus en procédant aux opérations suivantes :

- > cumul des éléments d'actif et de passif, de charges et de produits des comptes individuels des entités faisant partie du périmètre de combinaison établis conformément aux principes comptables applicables aux organismes de sécurité sociale, éventuellement après retraitements et reclassement,
- > élimination des résultats internes, des opérations et comptes réciproques des comptes individuels des entités combinées.

Les opérations réciproques entre organismes concernent notamment les avances accordées et reçues, les comptes courants, les dotations accordées et reçues et les services rendus. Ces opérations sont identifiées dans des comptes spécifiques.

Après élimination des opérations réciproques, les fonds propres des comptes combinés représentent le cumul des fonds propres des entités comprises dans le périmètre de combinaison.

### **4. MODÈLE D'ÉTATS FINANCIERS COMBINÉS**

Le bilan et le compte de résultat doivent être établis selon un modèle d'états financiers qui peut néanmoins être adapté aux spécificités des organismes de sécurité sociale entrant dans le champ d'application du présent recueil. Ainsi, si certaines rubriques présentent un solde nul ou non significatif, elles peuvent, afin de faciliter la lecture, ne pas être renseignées sur la face du bilan ou du compte de résultat. Par ailleurs, les libellés peuvent être modifiés ou complétés. Enfin, s'ils l'estiment souhaitable, les organismes de sécurité sociale peuvent opter pour une présentation plus détaillée.

Les modèles de bilan et de compte de résultat présentés ci-après sont ceux qui figurent dans la norme 1 « Les états financiers » du présent recueil. Seules certaines rubriques des fonds propres ont des libellés spécifiques par rapport à ceux des comptes individuels

- > réserves combinées ;
- > report à nouveau combiné ;
- > résultat de l'exercice combiné.



*Modèle de bilan combiné*

| ACTIF (en unité monétaire)   | Exercice N |                               |     | Exercice N-1 | PASSIF (en unité monétaire)   | Exercice N | Exercice N-1 |
|--|------------|-------------------------------|-----|--------------|---|------------|--------------|
|  | Brut       | Amortissements, dépréciations | Net | Net          |   | Net        | Net          |
| <b>ACTIF IMMOBILISÉ</b>  |            |                               |     |              | <b>FONDS PROPRES</b>  |            |              |
| Immobilisations incorporelles<br><i>Concessions, logiciels et droits similaires acquis</i><br><i>Autres immobilisations incorporelles*</i>   |            |                               |     |              | Dotations, apports  |            |              |
| Immobilisations corporelles<br><i>Terrains</i><br><i>Agencements, aménagements de terrains</i><br><i>Constructions</i><br><i>Diverses autres immobilisations corporelles</i><br><i>Installations techniques, matériel et outillage</i><br><br><i>Immobilisations corporelles en cours</i><br><br><i>Avances et acomptes versés sur commandes d'immobilisations corporelles</i><br><i>Immobilisations mises à disposition***</i>                        |            |                               |     |              | Biens remis en pleine propriété aux organismes  |            |              |
| Immobilisations financières<br><i>Titres de participation et parts</i><br><i>Créances entre organismes de sécurité sociale</i><br><i>Créances rattachées à des participations</i><br><br><i>Titres immobilisés</i><br><br><i>Prêts</i><br><br><i>Dépôts et cautionnements versés</i><br><br><i>Autres créances immobilisées</i>  |            |                               |     |              | Réserves combinées**<br>Report à nouveau combiné**<br>Résultat de l'exercice combiné**<br>Subventions d'investissement<br>Provisions réglementées |            |              |
|  |            |                               |     |              | <b>TOTAL FONDS PROPRES</b>  |            |              |
|  |            |                               |     |              | <b>PROVISIONS</b>   |            |              |
|  |            |                               |     |              | Provisions pour risques et provisions pour charges (gestion courante)   |            |              |
|  |            |                               |     |              | Provisions pour risques et provisions pour charges (gestion technique)  |            |              |
|  |            |                               |     |              | Autres provisions pour risques et charges   |            |              |
|  |            |                               |     |              | <b>TOTAL PROVISIONS</b>   |            |              |
|  |            |                               |     |              | <b>DETTES FINANCIÈRES</b>   |            |              |
|  |            |                               |     |              | Emprunts auprès d'établissements de crédit  |            |              |
|  |            |                               |     |              | Dépôts et cautionnements reçus  |            |              |
|  |            |                               |     |              | Emprunts et dettes assorties de conditions particulières  |            |              |
|  |            |                               |     |              | Autres emprunts et dettes assimilées (titres de créances négociables, etc.)   |            |              |
|  |            |                               |     |              | Dettes rattachées à des participations  |            |              |
|  |            |                               |     |              | Avances reçues d'un organisme de sécurité sociale   |            |              |
| <b>TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ</b>  |            |                               |     |              | <b>TOTAL DETTES FINANCIÈRES</b>   |            |              |
| <b>ACTIF CIRCULANT</b>   |            |                               |     |              | <b>DETTES NON FINANCIÈRES</b>   |            |              |
| Stocks et encours  |            |                               |     |              | Clients créditeurs  |            |              |
| Créances d'exploitation<br><i>Fournisseurs, intermédiaires sociaux</i><br><br><i>Créances liées aux services de prestation</i><br><br><i>Clients gestion courante</i><br><br><i>Créances sur cotisants et comptes rattachés</i><br><i>Personnel et comptes rattachés</i><br><i>Sécurité sociale et autres organismes sociaux</i><br><i>Entités publiques</i><br><i>Organismes et autres régimes de sécurité sociale****</i><br><i>Débiteurs divers</i> |            |                               |     |              | Cotisants créditeurs  |            |              |
| Comptes transitoires et d'attente  |            |                               |     |              | Fournisseurs de biens et services et comptes rattachés  |            |              |
| Charges constatées d'avance  |            |                               |     |              | Fournisseurs d'immobilisations et comptes rattachés   |            |              |
|  |            |                               |     |              | Prestataires : versements directs aux assurés et allocataires   |            |              |
|  |            |                               |     |              | Prestataires : versements à des tiers   |            |              |
|  |            |                               |     |              | Personnel et comptes rattachés  |            |              |
|  |            |                               |     |              | Sécurité sociale et autres organismes sociaux   |            |              |
|  |            |                               |     |              | Entités publiques   |            |              |
|  |            |                               |     |              | Organismes et autres régimes de sécurité sociale  |            |              |
|  |            |                               |     |              | Créditeurs divers   |            |              |
|  |            |                               |     |              | Comptes transitoires et d'attente   |            |              |
|  |            |                               |     |              | Instruments financiers *****  |            |              |
|  |            |                               |     |              | Produits constatés d'avance   |            |              |
| <b>TRÉSORERIE ACTIVE</b>   |            |                               |     |              | <b>TRÉSORERIE PASSIVE</b>   |            |              |
| Disponibilités   |            |                               |     |              | Autres éléments de trésorerie passive   |            |              |
| Valeurs mobilières de placement  |            |                               |     |              |   |            |              |
| Autres   |            |                               |     |              |   |            |              |
| <b>TOTAL ACTIF</b>   |            |                               |     |              | <b>TOTAL PASSIF</b>   |            |              |

\* Dont immobilisations incorporelles en cours et avances et acomptes versés sur commandes d'immobilisations incorporelles

\*\* Le cas échéant, établir une distinction entre régimes complémentaires et régimes de base

\*\*\* Dans les comptes de l'organisme bénéficiaire qui contrôle l'immobilisation

\*\*\*\* Dont compte courant ACOSS (régime général seulement)

\*\*\*\*\*Concerne essentiellement l'activité de recouvrement

**Modèle de compte de résultat combiné**

| PRODUITS (en unité monétaire)  | Exercice N | Exercice N-1 | Variation |
|--|------------|--------------|-----------|
| <b>PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE</b>   |            |              |           |
| Cotisations, impôts et produits affectés <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Cotisations sociales</i></li> <li><i>Cotisations prises en charge par l'État</i></li> <li><i>Cotisations prises en charge par la sécurité sociale</i></li> <li><i>Produits versés par une entité publique autre que l'État</i></li> <li><i>Impôts : contribution sociale généralisée</i></li> <li><i>Autres impôts et taxes affectés</i></li> <li><i>Autres cotisations et contributions affectées</i></li> </ul> |            |              |           |
| Produits techniques <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Transferts entre organismes de sécurité sociale et assimilés</i></li> <li><i>Contributions publiques</i></li> <li><i>Contributions spécifiques</i></li> <li><i>Autres contributions</i></li> <li><i>Divers produits techniques</i></li> </ul>  |            |              |           |
| Reprises sur provisions et sur dépréciations <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Reprise sur provisions pour charges techniques</i></li> <li><i>Reprise sur dépréciations des actifs circulants</i></li> </ul>   |            |              |           |
| <b>TOTAL PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE (I)</b>   |            |              |           |
| <b>PRODUITS DE GESTION COURANTE</b>  |            |              |           |
| Ventes et prestations de services<br>Subventions d'exploitation<br>Produits des cessions d'éléments d'actif<br>Quotes-parts des subventions d'investissement virées au résultat<br>Divers produits de gestion courante   |            |              |           |
| Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions liées aux produits de gestion courante  |            |              |           |
| <b>TOTAL PRODUITS DE GESTION COURANTE (II)</b>   |            |              |           |
| <b>PRODUITS FINANCIERS</b>   |            |              |           |
| Produits financiers et transfert de charges financières  |            |              |           |
| <b>TOTAL PRODUITS FINANCIERS (III)</b>   |            |              |           |
| <b>TOTAL PRODUITS (A=I+II+III)</b>   |            |              |           |

| CHARGES (en unité monétaire)  | Exercice N | Exercice N-1 | Variation |
|---|------------|--------------|-----------|
| <b>CHARGES DE GESTION TECHNIQUE</b>   |            |              |           |
| Prestations sociales <p style="text-align: right;"><i>Prestations légales</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Prestations d'action sociale</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Actions de prévention</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Prestations spécifiques à certains régimes</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Diverses prestations</i></p> Transferts, subventions et contributions<br>Diverses charges de gestion technique<br>Dotations aux provisions, dépréciations pour charges de gestion technique |            |              |           |
| <b>TOTAL CHARGES DE GESTION TECHNIQUE (IV)</b>  |            |              |           |
| <b>CHARGES DE GESTION COURANTE</b>  |            |              |           |
| Achats et autres charges externes<br>Impôts et taxes<br>Charges de personnel <p style="text-align: right;"><i>Salaires traitements et rémunérations diverses</i></p> <p style="text-align: right;"><i>Charges sociales</i></p> Valeurs comptables des éléments d'actif cédés<br>Autres charges de gestion courante<br>Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions liées aux charges de gestion courante   |            |              |           |
| <b>TOTAL CHARGES DE GESTION COURANTE (V)</b>  |            |              |           |
| <b>CHARGES FINANCIÈRES</b>  |            |              |           |
| Charges financières sur opérations diverses   |            |              |           |
| <b>TOTAL CHARGES FINANCIÈRES (VI)</b>   |            |              |           |
| Impôts sur les sociétés (VII)   |            |              |           |
| <b>TOTAL CHARGES (B= IV+V+VI+VII)</b>   |            |              |           |
| <b>RÉSULTAT NET (A - B)</b>   |            |              |           |

## **5. INFORMATIONS À FOURNIR DANS L'ANNEXE**

### **5.1. Principes généraux**

L'annexe aux comptes combinés comprend toute information de caractère significatif permettant aux utilisateurs des comptes combinés de porter une appréciation sur le patrimoine, la situation financière et le résultat de l'ensemble constitué par les entités comprises dans le périmètre de combinaison.

Les informations chiffrées portent sur l'exercice écoulé et sur l'exercice précédent. Elles sont présentées dans le même ordre que celui dans lequel apparaissent les rubriques relatives du bilan et du compte de résultat combinés.

La liste des informations mentionnée ci-après ne présente pas un caractère limitatif et doit être complétée, chaque fois que des éléments propres à la situation de l'ensemble combiné peuvent apparaître comme significatifs pour les utilisateurs des comptes combinés.

L'annexe aux comptes combinés mentionne que les comptes combinés ont été élaborés selon les dispositions du présent recueil.

### **5.2. Méthodes comptables**

Les principales méthodes comptables de l'ensemble combiné sont présentées en annexe.

L'annexe mentionne les circonstances qui empêchent de comparer, d'un exercice sur l'autre, les rubriques des bilans et comptes de résultats combinés.

En cas de changements de méthodes comptables, de changements d'estimations ou de corrections d'erreurs, les informations à communiquer en annexe sont celles prévues dans la norme 14 « Changements de méthodes comptables, changements d'estimations comptables et corrections d'erreurs » du présent recueil.

### **5.3. Informations relatives au périmètre de combinaison**

L'annexe fournit les informations suivantes au titre du périmètre de combinaison :

- > l'identité de l'entité combinante ;
- > la liste des entités combinées ;
- > une indication sur les critères retenus pour la définition du périmètre de combinaison, accompagnée le cas échéant d'une description de la nature des liens unissant les entités de l'ensemble combiné ;
- > la justification des cas d'exclusion du périmètre de combinaison, accompagnée le cas échéant d'une information sur les éléments significatifs, notamment en matière de patrimoine immobilier ;
- > les entités nouvellement intégrées au périmètre et celles qui en sont sorties.

### **5.4. Autres informations spécifiques**

Outre les informations mentionnées aux points précédents, l'annexe aux comptes combinés fournit également les informations spécifiques suivantes :

- > le détail des opérations du régime général de base ayant fait l'objet d'une compensation intégrale ;

- > un bilan détaillé, classé par branche ou gestion en vertu d'une disposition législative ou réglementaire propre au régime ou à la branche concernés ;
- > un compte de résultat détaillé, décliné chaque fois que nécessaire par branche ou gestion en vertu d'une disposition législative ou réglementaire propre au régime ou à la branche concernés ;
- > un tableau des flux de trésorerie établi à partir des données des entités incluses dans le périmètre de combinaison<sup>6</sup> ;
- > tout document complémentaire estimé nécessaire pour des besoins spécifiques.

---

<sup>6</sup> Le modèle du tableau de flux de trésorerie figure dans la norme 1.