

Certification des comptes

Les failles d'une Sécurité sociale trop complexe

Difficile de partager les prestations indues entre la fraude, intentionnelle, et les erreurs et omissions résultant d'interprétations différentes de la réglementation



©SIPA



*Mécomptes publics,
François Ecalle*

La Cour des comptes doit certifier chaque année les comptes individuels des trois caisses nationales de sécurité sociale (vieillesse, maladie et famille) ainsi que les comptes combinés des six branches de la sécurité sociale (vieillesse, maladie, famille, accidents du travail, autonomie des personnes âgées et recouvrement des cotisations).

La Cour s'est déclarée dans l'impossibilité de certifier les comptes individuels de la caisse nationale d'allocations familiales et les comptes combinés de la branche famille pour l'exercice 2023, comme elle l'avait déjà fait pour leurs comptes de 2022. Cette absence de

certification des comptes d'établissements publics n'a pas vraiment de conséquences autres que politiques.

Les motifs avancés par la Cour peuvent en effet donner matière à débat : les erreurs liées aux données prises en compte pour verser les prestations et non corrigées au bout de 24 mois atteignent 5,5 Mds€, soit 7,4 % du montant des prestations. Elles concernent surtout le RSA, la prime d'activité et les aides au logement (le quart des versements au titre du RSA est entaché d'erreurs). Le coût financier de la fraude est estimé à 3,9 Mds€.

La Cour a certifié les comptes des autres caisses et des autres branches, mais avec des réserves qui mettent en évidence de sérieux problèmes.

Systeme non maîtrisé

S'agissant de la branche maladie, la Cour relève que les erreurs affectant le règlement de ses dépenses atteignent 3,1 Mds€ et que les versements effectués et non remboursés malgré des pièces justificatives insuffisantes sont d'environ 3,8 Mds€. Par ailleurs, une indemnité journalière nouvellement accordée sur dix est erronée. Le préjudice résultant de fraudes ou de fautes non intentionnelles est estimé entre 1,4 et 1,9 Mds€.

S'agissant de la branche vieillesse, une pension sur huit attribuées à d'anciens salariés comporte une erreur financière. L'impact financier de ces erreurs s'élève à 1,0 Md€.

S'agissant des pensions attribuées aux anciens travailleurs indépendants, des incertitudes affectent la prise en compte des cotisations qu'ils ont versées.

“L'impact financier de la fraude aux prestations sociales se compte en milliards d'euros, ce qui est déjà trop, et non en dizaine de milliards d'euros, comme certains le prétendent”

Ces dépenses erronées et/ou injustifiées résultent surtout de la complexité des règles de calcul des prestations que même les agents des caisses, avec leurs systèmes informatiques, ne maîtrisent pas suffisamment. Les bénéficiaires de ces prestations, et les professionnels s'agissant de la santé, les maîtrisent encore moins. Il est en conséquence très difficile de partager les prestations indues entre la fraude, par définition intentionnelle, et les erreurs et omissions résultant d'une méconnaissance de la réglementation ou d'une interprétation différente de celle des services des caisses.

Il ressort également des travaux de la Cour que, sous ces réserves, l'impact financier de la fraude aux prestations sociales se compte en milliards d'euros, ce qui est déjà trop, et non en dizaine de milliards d'euros, comme certains le prétendent. L'apport de la lutte contre cette fraude à la réduction du déficit public ne peut donc être que d'autant limité.

Le site www.fipeco.fr développe les analyses de François Ecalle.

[S'inscrire à la newsletter Économie Politique](#)

A lire également

[Mécomptes publics - les chroniques de François Ecalle](#)

Publié le 21/05/2024

Catégories :

Economie / Mécomptes publics /

Réutiliser cet article

Cet article est une œuvre protégée. Son utilisation donne lieu à des droits d'exploitation et de rediffusion interne et externe. [Nous consulter](#).