



Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité
Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative
Ministère du budget, des comptes publics et de la fonction publique

A – Comments on the consultation paper

The French social security system largely determines the choices made in national accounting in terms of "social benefits".

The field of "social benefits" is quite widely covered by the French social security and results in the policies regarding child and family benefits, pensions, health insurance, invalidity benefits, occupational accidents and diseases.

The specifics of the French social security will permit to enhance the debate on the recognition of "social benefits", because the points raised in the consultation paper can't be directly transposed or integrated into our national standards.

1 / Do you agree that, within the constraints of the current implied conceptual framework for general purpose financial reporting, current financial statements such as the statement of financial position and the statement of financial performance cannot convey sufficient information by themselves to users about the financial condition of governmental programs providing social benefits? Please state your reasons.

a/ A specific accounting to the French social security:

Definition of an own standard

An unique accounting system was introduced in 2002 and modified in 2008 in order to harmonize the accounting methods for all social security organisms which manage a compulsory basic social security system (total represents 420Mds € expenditures in 2008 when the French state budget is 340Mds €).

Establishment of management structures

Two structures have also been created to handle this standard and the accounting issues in their entirety: the inter ministry High Council for Social Security accounting (HCICOSS) and the "Mission comptable permanente" which works directly with the Social Security Direction.

Launch of a process of auditing the accounts

The French "Cour des comptes" is the certifier of the largest social security system called "Régime general" and Auditors are certifiers of other systems.

This recent process (year 2006 for the "Régime general" and 2008 for others) helped to deal with the correct application of rules and their definition.

Works have been done to improve the presentation of financial statements and accounts. They have been conducted in recent years to complete the tools and procedures used to produce authentic and exhaustive statements presenting a true and fair view of the assets and liabilities (definition of the investitive fact of major operations, precise calculation of provisions, harmonized timetable for closing off the accounts, etc...).

All this work is done after consultation and validation of empowered institutions (HCICOSS, National Council for accounting (CNC), certifiers...).

The improvement and standardization of financial statements was one of the last works. It will permit, in the next few years, a better comparison between exercises.

b/ The annual laws of social security financing are the major element of financial information, in addition to the accounting systems

The yearly basis principle

The works of the social security financial statements Commission, entity in charge of analyzing the accounts of the various systems, are the basis on which is prepared annually the financing law for social security.

The yearly basis principle of these laws allows producing reliable information for public diffusion about the need of funding for Social Security system. It allows an adjustment of receipts and / or expenditure in order to achieve a balance in the medium term.

A management instrument

Financing law for social security (LFSS) is a major decision tool for policy decisions in the field of "social benefits". Their concept is in perfect conformity with the accounting framework chosen and the French approach performed on the liabilities.

Also a prospective approach

Each year, in its annex, the LFSS contains multi-year projections on the next three years of the financial year.

c/ A satisfactory financial information for all users

The financial information given either by the accounts or by the Financing law for social security firstly aims to give to Ministers, Parliament and the social partners decision elements for the implementation of the policy in social security.

This information also allows the organization's directors or executive boards to have a precise knowledge of the results, the financial and patrimonial situation of the systems which they manage daily.

In conclusion it is permissible to say that there is no deficiency of financial information in France.
--

2 / Do you think that a present obligation to individuals or households arises at any time for:

a) Collective goods and services; and/or

b) Individual goods and services?

If you think a present obligation does arise for either (a) or (b) or both (a) and (b) please indicate when and indicate your reasons.

It will not be processed of collective goods and services as it is not relevant for French social security.

a / In terms of social security, we can not, strictly speaking, of the notion of obligation to individuals or households.

This notion of obligation is relevant to the private sector and the insurance field. For social security, it should be spoken of a general obligation of solidarity between people who have a moral contract due to the principle of the compulsory repartitioned system. These systems can provide the receipts needed to cover expenses related to the same period.

The Financing law for social security raises parts of that balance by voting a yearly budget.

We can clearly see there the absence of individual obligation of social security in this type of system, widely different from the insurance system.

The fact that the French economy could not permit to maintain this balance at all times is not enough to wonder about this notion of obligation.

Indeed, the result of how a system operates, calls in no way into questions about the obligations it generates. More clearly, a compulsory repartitioned system which can't be balanced over a given period does not call into question the obligation of citizens to contribute, nor the right to be healed. For their part, governments are not forced more than to take measures to return to a balanced situation for a better functioning of the system.

b / On the subject of pensions, a think-tank, the pension's advice Council (COR) has to establish a consensus with the different actors of the situation of pensions and possible reforms to ensure the sustainability of the system.

The works of this council have described the arguments of a repartitioned system under the relevance of a notion of obligation for the insured. He concluded that this concept has no relevance for repartitioned systems funded by compulsory taxes, of which closure's risk is rejected and which are intended to be permanently balanced.

First, these are systems defined by governing legislation or regulation in which there is not, strictly speaking, liabilities on the precise amount of benefits. On the other hand, even if we considered these systems as having a debt related to their present employees and retirees, in counterparty for contributions made by them, this debt, on a permanent basis, is counterbalanced by the flow of contributions which are expected from later generations.

These systems have a guarantee of durability: they have an implicit asset consisting of future contributions. Their "debt" is also not intangible because reforms are regularly modifying acquired rights (reforms of 1993 and 2003). For such systems, questions that arise are not in terms of liabilities, but in terms of sustainability, ie the wide of the necessary adjustments to ensure their financial balance.

A system may provide important benefits and be a big structure and therefore have a significant implicit debt while being perfectly sustainable if it has reached a balanced situation over the medium term. Another system may have lower liabilities but be unsustainable, ie require a revision of its operating rules if they are not compatible with long-term financial balance (as many of our special social security systems).

The COR fairly considers that, for examining repartitioned systems, it is preferable to complete financial information by indicators measuring imbalances, able to support decision-makers while maintaining to the accounting the actual obligations traceability.

This approach allows reflecting both of the economic consequences and transfers equity.

c / Quality and efficiency programs, contained each year in the annex of Financing law for social security, constitute an important basis for reflection.

For each branch of the Social Security (family, pensions, sickness benefits, employment accidents, occupational diseases, contribution and taxes collection), objectives and a set of indicators were defined: on the one hand, context's indicators giving elements of framing and present situation, on the other hand, quantitative indicators to measure the achievement of these objectives. For the pension's branch, five goals were identified: to ensure a suitable standard of living for pensioners, offer greater freedom of choice over the age of retirement, ensure solidarity among retirees, increase employment of older workers and ensure the financial sustainability of the pension's systems.

These programs effectively complete financial information for users.

3 / Do you think that a present obligation to individuals or households in respect of cash transfers arises when all eligibility criteria have been satisfied for:

a) Non-contributory programs; and/or

b) Contributory programs?

If you think that a present obligation arises at an earlier point for (a) or (b) or both (a) and (b), please indicate that point and give your reasons.

It is impossible to classify the French social security in either category as contributory or non-contributory program. The French social security is inseparably in the two categories.

According to this, we have to present briefly receipts collected and benefits paid to demonstrate the mixed system.

Receipts:

The systems are financed by contributions but also by taxes with a broader or different base from those contributions. In addition, some assigned receipts (general social contribution (CSG), various taxes...) are replacing contributions in case of exemption of these ones.

Benefits payments:

In the categories of "social benefits" as defined in the "Consultation Paper", benefits from social security systems are shared between individual goods and services and cash transfers.

The main rules are set out below. Depending on their nature, benefits are granted either for a short period, or over a period more important which can cover several years.

1. Individual goods and services: healthcare reimbursements

The individual goods and services covered by social security correspond to healthcare reimbursement for spending of all kinds (consultations, medicines, radiological, biological, health transportation, equipment, etc.) dispensed as ambulatory care ("en ville") or hospital care ("établissements"). In this latter case, there is no reimbursement but a direct payment to the hospital by social security, unless for the part (if any) subject to a direct payment by households or by complementary insurance systems.

Some diseases, characterized by their usually long term (over six months) and the importance of care they require, are subjected to a special system¹. The expenses they incur are fully supported by social security.

In general, accounting rules for social security organizations require a recognition of expenses related to reimbursement of healthcare and other health spending on the current financial year as far as such care have been provided during this financial year. Liabilities are recorded at the end of the financial year even though the necessary elements for their calculations have not been received yet at the reporting date from local agencies.

Apart from these reporting bookkeeping entries, there is no obligation to set up provisions for the care which, in all probability, will be given to those affected, at the reporting date, by an illness that could continue during the following year, or even later.

2. Cash transfers

The cash transfers, mentioned above, are the coverage of various social risks.

a) The sickness risk

The loss of income caused by illness or non-professional accident is covered by per diem allowances, payments corresponding to a fraction of wages. In absolute terms, per diem allowances can be paid to an insured for a maximum of three years. After, the insured individual is likely to receive an invalidity pension (see below).

Reporting bookkeeping entries are made for the allowances corresponding to the last weeks of the year and which are paid later on.

As for the healthcare reimbursement, it is not scheduled to register provisions for allowances that may be paid to an insured person suffering from a disease likely to result in an extension of her impossibility to work.

b) The invalidity risk

When, for reasons other than a professional accident or an occupational disease, the working capacity of a insured individual is reduced by at least 66%, this individual is entitled to an invalidity pension.

In addition to the insured person's death, invalidity pension ends mandatory when insured individual reach the age of 60. It is then replaced by a social security pension granted under the inability to work.

¹ These are "long-term illnesses" (ALD)

Recipients must respond to a quarterly questionnaire and their rights are suspended if they don't. The questionnaire covers all aspects of nature to reduce or abolish the pension (a resumption of work, hospitalization for cases where the pension is accompanied by a supplement for assistance of a third person).

There is no requirement that local agencies register provisions relating to payments in the future for current beneficiaries at the reporting date.

c) Motherhood

Daily allowances are paid during the maternity leave of 16 weeks.

As for sickness per diem allowances, the amounts payable for the present financial year are recorded at the reporting date even though they will be paid later on.

d) The Occupational risks (occupational accidents and diseases)

The loss of income due to occupational accidents or diseases is compensated at a flat rate:

-- if it's temporary, through per diem allowances as long as injuries resulting from the accident or illness are not cured or stabilized;

-- if it's permanent, by a capital or an annuity, of which the amount is related to the inability recorded after the stabilization of lesions.

The annuity is paid up to the death of the insured individual.

If the death is the consequence of an occupational accident or illness, the spouse and other heirs and assigns are eligible for an annuity.

Reporting bookkeeping entries are registered only for benefits, per diem allowances and annuity due for the present financial year. In particular, there are no provisions recorded for annuities.

e) Social security pensions

As other cash transfers made by social security, no provisions are registered for pensions devices under the basis of compulsory social security system, only benefits due for the present financial year are entered in the books.

f) The family benefits

Family benefits are cash transfers of various kinds, some of them are subject to incomes level.

However, reporting bookkeeping entries only consist in, as above, the benefits due for the present financial year eventually paid during the following year.

In conclusion, the French social security system is not positioned in relation with the proposed criteria.

In addition, the payment of a social benefit for an individual who satisfy threshold eligibility criteria does not occur because of an obligation of the Social security in regard to an individual but as part of its membership to a compulsory social security system.

4/ where a cash transfer program requires individuals or households to revalidate their entitlement to benefits, do you think that revalidation is an attribute that should be taken into account in the measurement of the liability or a recognition criterion? Please state your reasons.

This point is not relevant for French social security as revalidation of eligibility criteria is hardly developed.

5/ Do you think that in developing requirements for recognition and measurement of social benefits the IPSASB should further explore the executory contract accounting model briefly outlined in Key Issue 6. Please state your reasons.

For the reasons explained above, it is not necessary to explore the field of executory contract.

B – Exposure draft ED34 :

Specific Matters for Comment

The IPSASB would particularly value comment on whether you agree that:

1. The scope of this ED is appropriate (paragraphs 2–8). If you do not think that the scope is appropriate, please detail how you would modify the scope. Please state your reasons.

As explained in response to the consultation paper, the scope of that ED is not appropriate to the French system.

a / A satisfactory financial information is given by the current system to all users:

The financial information given either by the accounts or by the Financial laws is aimed firstly to give to Ministers, Parliament and the social partners decision elements for the implementation of the policy in social security. This information also allows the organization's directors or executive boards to have a precise knowledge of the results, the financial and patrimonial situation of the systems which they manage daily.

b / The introduction of figures into the note to financial statements as proposed by the standard does not fall into the French system whereby there is no unilateral obligation of Social Security in regard to a beneficiary.

The argument on this point was produced in response to the consultation paper.

c / The exposure draft also raises question on the level of consideration of an operation.

Being able to calculate the approximate number of insured individuals or households who may obtain family or sickness benefits in the short, medium or long term (pregnancy, healthcare...) and the related amounts would not provide a better financial information on the system expenditures as they are evaluated on receipt forecasts for balancing it and could lead to adjustment in the medium term.

The **multiplicity of actors** involved in the act of "benefit" (prescribers, insured persons, beneficiaries, agencies, public authorities) also makes **very difficult to identify when the obligation related to benefit expenditures and tax and contribution receipts becomes** really attributable to the Social security organisms.

The Unique accounting system for Social security organisms (PCUOSS) responds to the complex problem of determining the time of the accounting record by indicating that the recognition under a financial year is the constitution of the right or obligation, which responds to governing legislation or regulation contained in the Social Security Code.

The approach proposed by the exposure draft is not compatible with our concept of Social security, which is based, as indicated above, on funding needs attended by current revenues.

Dealing with this type of information concerning the "future" needs, including in the note to financial statement, would inevitably penalize the current rights even though such information has no reason to exist in the system as it is built so far.

2. The new definitions in this ED at paragraph 10 are sufficiently clear and comprehensive. If you disagree, please indicate (a) how these definitions should be modified and (b) which new terms should be defined. Please state your reasons.

There is no additional element to bring.

3. The requirements for the determination of amounts expected to be transferred to eligible individuals or households are appropriate (paragraphs 30–44). If you do not think that they are appropriate please indicate what those requirements should be. Please state your reasons.

When the Unique accounting system for Social security organisms (PCUOSS) was introduced, the level of liabilities to translate into the accounts was discussed.

All participants in these works (social security direction, inter ministry High Council for Social Security accounting, national and local social security agencies, National Council for private sector accounting, public sector accounting) have verified that disclosure provided was satisfactory compared to their needs.

So, at the very outset, it was planned that provisions would only relate lags between payments and obligations legally committed under the Social Security Code. As so, social security pensions are subject to a provision for money owed to the insured during the period preceding the reporting date and not for later on benefits.

An analysis of the PCUOSS made in March 2007 by auditors also states that "... there is no mention for bookkeeping technical provisions to cover future liabilities (such as life insurance). This lack is normal because the social security organisms which run the social security pensions risk typically operate repartitioned system. ... "

This way of thinking was finally confirmed by the consultation of the National Council for accounting in January 2008 when the updated PCUOSS was unanimously adopted.

Thus, the requirements laid down in paragraphs 30-44 can not be selected for the French social security system according to the reasons stated above.

4. The disclosure requirements in paragraph 45 are appropriate. If you think that they are unduly onerous, which disclosures should not be required? Conversely, if you think that the disclosures are inadequate, what further disclosures would you include? Please state your reasons.

The calculation methods or information proposed are not without interest in terms of support for public decisions but are not intended to be included in the financial statements.

It is indeed preferable to preserve the difference quite clear at the moment between accounting disclosure, which gives a clear vision in a conventional and well controlled framework, of real liabilities at a given date, and other information such as statistics and prospective needed to improve the construction of the Financing law for social security.

It may be satisfied with the principle of better information without the need of declining it in financial statements.

However, the imperatives of balancing that are involved with the repartitioned mechanism must lead to compare the inflow of future revenue and the outflow of expenditures in accordance with an approach of medium and long term fiscal sustainability which would complement the disclosure of an accounting reflecting the due and payable in accordance with the general principles of accounting.

5. The disclosure requirements in paragraph 45 are going to provide information that is verifiable. If you think that the disclosure requirements are not going to provide information that is verifiable, please identify the specific disclosures and state what those implications are.

There is no addition to be made.

6. The implementation arrangements are appropriate (paragraphs 50–53). If the implementation arrangements are inappropriate, please specify how you would change them. Please state your reasons.

Inappropriate.

Projet de réponse à l'IPSAS Board

A – réponse au « consultation paper » :

Le système français de sécurité sociale conditionne largement les choix nationaux faits en comptabilité en matière de « social benefits ».

Le domaine des « social benefits » est assez largement couvert par la sécurité sociale française et se traduit par les politiques menées en matière de famille, de retraite, d'assurance maladie, d'invalidité, d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Les spécificités de la sécurité sociale française permettront ainsi d'éclairer le débat sur la comptabilisation des « social benefits », car les points abordés dans le questionnaire ne peuvent être directement transposés ou intégrés dans nos normes nationales.

1 / Do you agree that, within the constraints of the current implied conceptual framework for general purpose financial reporting, current financial statements such as the statement of financial position and the statement of financial performance cannot convey sufficient information by themselves to users about the financial condition of governmental programs providing social benefits? Please state your reasons.

a/ Une comptabilité spécifique à la sécurité sociale française :

^La définition d'un référentiel propre

Un plan comptable unique a été mis en place en 2002 et revalidé en 2008 pour harmoniser les méthodes de comptabilisation de l'ensemble des organismes de sécurité sociale qui gèrent un régime obligatoire de base de sécurité sociale (lesquels représentent 420Mds€ de dépenses en 2008 contre 340Mds€ pour le budget de l'Etat).

^La mise en place de structures de pilotage

Ont été également créées pour le pilotage de ce référentiel et des sujets comptables dans leur ensemble deux structures : le haut conseil interministériel de la comptabilité de la sécurité sociale (HCICOSS) et la mission comptable permanente placée auprès de la Direction de la sécurité sociale.

^Le lancement d'un processus de certification des comptes

La Cour des comptes est le certificateur du régime le plus important dit régime général et les Commissaires aux comptes sont les certificateurs des autres régimes.

Ce processus récent (exercice 2006 pour le régime général et 2008 pour les autres) a permis de réfléchir à la correcte application des règles et à leur conception.

^Des travaux visant à l'amélioration de la présentation des états financiers et des comptes ont été menés depuis quelques années pour compléter les outils et procédures destinés à la production de comptes sincères, exhaustifs et présentant une image fidèle de la situation (définition des faits générateurs des principales opérations, calcul affiné des provisions passées, calendrier d'arrêté des comptes harmonisé, etc...).

L'ensemble de ces travaux est réalisé après concertation et validation des instances habilitées (HCICOSS, conseil national de la comptabilité, certificateurs,...)

L'amélioration et la normalisation des états financiers en a été l'un des derniers chantiers. Il permettra à moyen terme une meilleure comparaison des séries d'exercices.

b/ Les lois annuelles de financement de la sécurité sociale constituent un élément majeur d'information financière, en complément de la comptabilité des régimes

^ Le principe d'annualité

Les travaux de la Commission des comptes de la sécurité sociale, entité chargée d'analyser les comptes des différents régimes, sont la base sur laquelle est préparée chaque année la loi de financement de la sécurité sociale.

Le principe d'annualité de ces lois permet de produire une information fiable et publique sur les besoins de financement de la sécurité sociale. Il permet un ajustement des recettes et/ou des dépenses en vue d'atteindre un équilibre à moyen terme.

^Un instrument de pilotage.

Les lois de financement de la sécurité sociale constituent un outil majeur de décision et d'orientation des politiques dans le domaine des « social benefits ». Leur conception est en parfaite concordance avec le cadre comptable choisi et l'approche française pratiquée sur les passifs.

^Une approche également prospective

La LFSS contient chaque année dans une annexe des projections pluriannuelles concernant les trois années suivants l'exercice à venir.

c/ Une information financière satisfaisante pour l'ensemble des destinataires :

L'information financière donnée, soit par les comptes soit par les lois de financement de la sécurité sociale vise tout d'abord à donner aux Ministres, au Parlement et aux partenaires sociaux des éléments de décisions à la mise en œuvre de la politique menée en matière de sécurité sociale.

En deçà, ces informations permettent aux directeurs et aux conseils d'administration des organismes d'avoir une connaissance précise des résultats, de la situation financière et du patrimoine des régimes dont ils assurent la gestion au quotidien.

En conclusion il est permis d'affirmer qu'il n'y a pas en France de déficiences de l'information financière.

2 / Do you think that a present obligation to individuals or households arises at any time for:

a) Collective goods and services; and/or

b) Individual goods and services?

If you think a present obligation does arise for either (a) or (b) or both (a) and (b) please indicate when and indicate your reasons.

Il ne sera pas traité des *biens et services collectifs*, non significatifs pour la sécurité sociale.

a/ En matière de sécurité sociale, on ne peut pas à proprement parler de notion **d'obligation envers** des personnes ou des ménages.

Cette notion d'obligation est pertinente pour le secteur privé et le domaine assurantiel. Pour la sécurité sociale, il y a plutôt lieu de parler d'une obligation de solidarité générale entre personnes, qui ont un contrat moral découlant du principe de régime obligatoire par répartition. Ces régimes permettent d'apporter les recettes nécessaires à couvrir les dépenses relatives à cette même période.

Les lois de financement de la sécurité sociale posent le cadre de cet équilibre en votant un « budget » annuel.

On voit bien ici l'absence d'obligation individuelle de la sécurité sociale dans ce type de système, très différent du système assurantiel.

Le fait que la conjoncture économique française n'ait pas permis de maintenir cet équilibre en permanence, ne suffit pas à poser cette notion d'obligation.

En effet, le résultat du fonctionnement d'un système ne remet nullement en cause les obligations qu'il génère. Plus clairement, un régime obligatoire par répartition qui ne peut être équilibré sur une période donnée ne remet pas en cause l'obligation d'un citoyen de cotiser, ni le droit d'être soigné. De leur côté, les pouvoirs publics n'ont pas davantage de contraintes que celle de prendre des mesures de retour à l'équilibre pour un meilleur fonctionnement du système.

b/ Sur le sujet des retraites, une instance de réflexion, le conseil d'orientation des retraites (COR) vise à établir un diagnostic partagé entre les différents acteurs de la situation des retraites et des réformes possibles pour assurer la soutenabilité du système.

Les travaux menés par cette instance ont ainsi exposé les arguments du système par répartition au regard de la pertinence d'une notion d'obligation vis-à-vis des assurés. Il a conclu que cette notion n'a pas de pertinence pour des régimes en répartition financés par prélèvements obligatoires, dont le risque de fermeture est écarté et qui sont destinés à être en permanence équilibrés.

Tout d'abord, il s'agit de régimes définis par voie légale et réglementaire dans lesquels il n'y a pas à proprement parler d'engagement sur le montant précis des prestations. D'autre part, même si l'on considérait ces régimes comme ayant une dette vis-à-vis de leurs cotisants et retraités actuels, en contrepartie des cotisations versées par ces derniers, cette dette, en régime permanent, est à son tour contrebalancée par les flux des cotisations qui sont attendus de la part des générations ultérieures.

Ces régimes ont une garantie de pérennité : ils disposent d'un actif implicite constitué des cotisations futures. Leur « dette » n'est par ailleurs pas intangible puisque des réformes remettent en cause régulièrement les droits acquis (réformes de 1993 et de 2003). Pour ce type de régimes, les questions qui se posent ne le sont pas en terme d'engagements mais bien en terme de soutenabilité, c'est-à-dire de l'ampleur des ajustements nécessaires afin d'assurer leur équilibre financier.

Un régime peut offrir des droits importants et être de grande taille et donc avoir une dette implicite importante tout en étant parfaitement soutenable s'il a atteint une situation équilibrée sur le moyen terme. Un autre régime peut avoir des engagements plus faibles mais être non soutenable, c'est-à-dire nécessiter une révision de ses règles, si celles-ci sont incompatibles avec l'équilibre financier à long terme (cas de nombreux de nos régimes spéciaux).

Le COR considère avec justesse que, pour l'examen des régimes en répartition, il est préférable de compléter l'information par des indicateurs de mesure des déséquilibres capables d'apporter un soutien aux décideurs en conservant à la comptabilité la traçabilité des obligations réelles. Cette approche permet de rendre compte à la fois des conséquences économiques, ou de l'équité des transferts.

c/ Les programmes de qualité et d'efficacité, figurant chaque année en annexe de la loi de financement de la sécurité sociale, constituent une base importante de la réflexion.

Pour chaque branche de la Sécurité sociale (famille, retraite, maladie, accidents du travail, maladies professionnelles, recettes), ont été définis des objectifs ainsi qu'un ensemble d'indicateurs : d'une part, des indicateurs de contexte permettant de donner des éléments de cadrage et d'état des lieux et, d'autre part, des indicateurs chiffrés propres à mesurer la réalisation de cet objectif. Pour la branche retraite, cinq objectifs ont été identifiés : assurer un niveau de vie adapté aux retraités, offrir une plus grande liberté de choix quant à l'âge de départ en retraite, garantir la solidarité entre retraités, accroître l'emploi des salariés âgés et garantir la viabilité financière des régimes de retraite.

Ces programmes complètent efficacement l'information financière des décideurs.

3 / Do you think that a present obligation to individuals or households in respect of cash transfers arises when all eligibility criteria have been satisfied for:

a) Non-contributory programs; and/or

b) Contributory programs?

If you think that a present obligation arises at an earlier point for (a) or (b) or both (a) and (b), please indicate that point and give your reasons.

Il est impossible de classer la sécurité sociale française dans l'une ou l'autre des catégories de programme contributif ou non contributif. La sécurité sociale française relève de façon inextricable des deux catégories.

Il convient en ce sens de présenter brièvement les recettes collectées et les prestations versées pour démontrer la mixité du système.

Les recettes :

Les régimes sont financés à la fois par des cotisations mais aussi pas des prélèvements de nature fiscale ayant une assiette plus large ou différente de celles des cotisations. De plus, certaines recettes affectées (contribution sociale généralisée, divers impôts et taxes,...) viennent en cas d'exonérations de cotisations se substituer à celles-ci.

Les dépenses de prestations :

Au regard des catégories de « social benefits » définies dans le « Consultation Paper », les prestations émanant des régimes de sécurité sociale se partagent entre les « biens et services individuels » et les transferts monétaires (« cash transfers »).

Les principales règles de gestion sont rappelées ci-après. Selon leur nature, les prestations sont accordées soit pendant une brève période, soit sur une durée plus importante, pouvant couvrir plusieurs exercices.

1. Biens et services individuels : les remboursements de soins

Les biens et services individuels relevant du champ de la sécurité sociale correspondent au remboursement ou à la prise en charge des dépenses de santé de toutes natures (consultations, médicaments, examens radiologiques, biologiques, transports sanitaires, appareillage, etc.) dispensés de manière ambulatoire (soins de ville) ou en établissements. Dans ce dernier cas, il ne s'agit pas de remboursement mais d'une prise en charge directe par la sécurité sociale, sous réserve d'un « reste à charge » pour les ménages ou les systèmes de couverture complémentaires.

Certaines maladies, se caractérisant par leur durée habituellement longue (plus de six mois) et l'importance des soins qu'elles nécessitent, font l'objet d'un régime particulier¹. Les dépenses qu'elles occasionnent sont prises intégralement en charge par la sécurité sociale.

¹ Il s'agit des « affections de longue durée » (ALD).

De manière générale, les règles comptables applicables aux organismes de sécurité sociale imposent de comptabiliser au titre de l'exercice les charges liées au remboursement des soins et autres dépenses de santé dès lors que ces soins ont été dispensés au cours de cet exercice. Des écritures d'inventaire appropriées sont passées afin de comptabiliser des passifs alors même que les éléments nécessaires à leur calcul n'ont pas encore été reçus des organismes lors de l'arrêté des comptes.

En dehors de ces écritures d'inventaire, il n'est pas prévu d'obligation de constituer des provisions pour les soins qui, selon toute probabilité, seront délivrés à des personnes atteintes, à la date de clôture, d'une maladie susceptible de se poursuivre au cours de l'exercice suivant, voire ultérieurement.

2. *Transferts monétaires (cash transfers)*

Les transferts monétaires, évoqués ci-dessus, relèvent de la couverture de différents risques sociaux.

a) Le risque maladie

La perte de revenus occasionnée par une maladie ou un accident d'origine non-professionnelle est couverte par les indemnités journalières, versement correspondant à une fraction du salaire. Dans l'absolu, des indemnités journalières peuvent être versées à un assuré pour une durée maximale de trois ans. Au-delà, ce dernier est susceptible de bénéficier d'une pension d'invalidité (cf. ci-après).

Les indemnités correspondant aux dernières semaines de l'exercice et versées ultérieurement donnent lieu à une écriture d'inventaire.

Comme pour le remboursement des soins, il n'est pas prévu de provisions pour les indemnités susceptibles d'être versées à un assuré social atteint d'une maladie de nature à entraîner une prolongation de son arrêt de travail.

b) Le risque invalidité

Lorsque pour des raisons autres qu'un accident du travail ou une maladie professionnelle, la capacité de travail d'un assuré social est réduite d'au moins 66 %, ce dernier est en droit de bénéficier d'une pension d'invalidité.

Outre le décès de l'assuré, la pension d'invalidité prend fin obligatoirement à la date de son 60^{ème} anniversaire. Elle est alors remplacée par une pension de retraite attribuée au titre de l'inaptitude au travail.

Les bénéficiaires doivent répondre à un questionnaire trimestriel faute de quoi leurs droits sont suspendus. Ce questionnaire porte sur tous les aspects de nature à réduire ou supprimer la pension

(reprise d'une activité professionnelle, hospitalisation pour le cas où la pension est assortie d'un complément pour assistance d'une tierce personne).

Il n'est pas exigé des organismes qu'ils constituent des provisions relatives aux versements à effectuer dans le futur aux bénéficiaires existant à la date de clôture.

c) La maternité

Des indemnités journalières sont versées pendant le congé maternité de 16 semaines.

Comme pour les indemnités journalières versées en raison de la maladie, les indemnités à verser au titre de l'exercice sont enregistrées par écriture d'inventaire à la clôture de l'exercice.

d) Les risques professionnels (accidents du travail et maladies professionnelles)

Les pertes de revenu liées à des accidents du travail ou des maladies professionnelles sont indemnisées de manière forfaitaire :

- à titre temporaire, par des indemnités journalières tant que les lésions résultant de l'accident ou de la maladie ne sont pas guéries ou stabilisées ;
- à titre permanent, par un capital ou une rente dont le montant est en rapport avec l'incapacité constatée à l'issue de la stabilisation des lésions.

La rente est versée jusqu'au décès de l'assuré.

Si ce décès est consécutif à un accident du travail ou une maladie professionnelle, le conjoint et autres ayants-droit sont susceptibles de bénéficier d'une rente viagère.

Ne font l'objet d'écritures d'inventaire que les versements correspondant aux prestations, indemnités journalières et échéances de rentes dus au titre de l'exercice. En particulier, les rentes ne donnent pas lieu à la constitution de provisions.

e) La retraite

Comme les autres transferts monétaires effectués par la sécurité sociale, les dispositifs de retraite relevant des régimes de base de la sécurité sociale ne donnent pas lieu à d'autres écritures d'inventaire que celles nécessaires à la prise en compte des charges dues au titre du seul exercice.

f) Les prestations familiales

Les prestations familiales sont des transferts monétaires de natures variées, dont une part est soumise à des conditions de ressources.

Néanmoins, les opérations d'inventaire n'enregistrent, comme ci-dessus, que les prestations de l'exercice à payer lors de l'exercice suivant.

En conclusion, le système français ne se positionne pas par rapport aux critères proposés.

Par ailleurs, le versement d'une prestation au bénéficiaire d'un individu en raison d'éligibilité à tous les critères fixés par les textes n'intervient pas au titre d'une obligation qu'aurait la sécurité sociale vis-à-vis de cet individu mais au titre de son appartenance à un régime obligatoire de sécurité sociale.

4/ Where a cash transfer program requires individuals or households to revalidate their entitlement to benefits, do you think that revalidation is an attribute that should be taken into account in the measurement of the liability or a recognition criterion? Please state your reasons.

Ce point n'est pas significatif en sécurité sociale ou le dispositif de revalidation des droits n'est quasiment pas développé.

5/ Do you think that in developing requirements for recognition and measurement of social benefits the IPSASB should further explore the executory contract accounting model briefly outlined in Key Issue 6. Please state your reasons.

Pour les raisons exposées ci-dessous, il n'apparaît pas nécessaire d'explorer le domaine du « contrat en cours ».

B - l'exposé sondage ED34 :

Specific Matters for Comment

The IPSASB would particularly value comment on whether you agree that:

1. The scope of this ED is appropriate (paragraphs 2–8). If you do not think that the scope is appropriate please detail how you would modify the scope. Please state your reasons.

Comme il a été exposé en réponse au « consultation paper », le champ d'application de cet ED n'est pas approprié au système français.

a/ Une information financière satisfaisante est donnée par le système actuel à l'ensemble des destinataires :

L'information financière donnée, soit par les comptes soit par les lois de financement vise tout d'abord à donner aux Ministres, au Parlement et aux partenaires sociaux des éléments de décisions à la mise en œuvre de la politique menée en matière de sécurité sociale.

En deçà, ces informations permettent aux directeurs et aux conseils d'administration des organismes d'avoir une connaissance précise des résultats, de la situation financière et du patrimoine des régimes dont ils assurent la gestion au quotidien.

b/ L'introduction en annexe d'éléments chiffrés comme proposé par la norme ne rentre pas dans le dispositif du système français selon lequel il n'existe pas d'obligation unilatérale de la sécurité sociale vis-à-vis d'un bénéficiaire.

L'argumentaire sur ce point a été produit en réponse au « consultation paper ».

c/ L'exposé sondage pose également question sur le niveau de prise en compte d'une opération.

Le fait de pouvoir approximativement chiffrer le nombre d'assurés susceptibles d'obtenir des prestations famille ou maladie à court, moyen ou long terme (grossesse, état de santé, ...) et les montants en cause n'apporterait pas une meilleure information financière sur les dépenses du système celles-ci étant calées sur des prévisions de recettes destinées à les équilibrer et pouvant donner lieu à réajustement à moyen terme.

La **multiplicité des acteurs** participant à l'acte « de prestation » (prescripteurs, assurés, ayants-droits, organismes, pouvoirs publics) rend également très **délicate l'identification du moment où prennent naissance** les charges et produits techniques réellement imputables aux OSS.

Le PCUOSS répond au problème complexe de détermination du moment de l'enregistrement comptable en précisant que le rattachement à un exercice est la constitution du droit ou de l'obligation, qui répondent des dispositions législatives ou réglementaires contenues notamment dans le code de la sécurité sociale.

L'approche proposée par l'exposé sondage qui nuirait à la clarté de l'information apportée n'est pas compatible avec notre concept de la sécurité sociale qui repose comme indiqué ci-dessus sur un financement des besoins présents par les recettes actuelles.

La prise en compte, y compris au niveau de l'annexe, de ce type d'information relative aux besoins « futurs » pénaliserait inévitablement les droits en cours alors même qu'une telle information n'a pas lieu d'exister dans le système tel qu'il est construit à ce jour.

2. The new definitions in this ED at paragraph 10 are sufficiently clear and comprehensive. If you disagree, please indicate (a) how these definitions should be modified and (b) which new terms should be defined. Please state your reasons.

Il n'y a pas d'éléments complémentaires à apporter.

3. The requirements for the determination of amounts expected to be transferred to eligible individuals or households are appropriate (paragraphs 30–44). If you do not think that they are appropriate please indicate what those requirements should be. Please state your reasons.

A l'occasion de la mise en place du plan comptable unique des organismes de sécurité sociale a été soulevé le niveau d'engagement à traduire dans les comptes.

L'ensemble des participants à ces travaux (sécurité sociale, HCICOSS, organismes, normalisateur du secteur privé, Etat) ont vérifié si les besoins d'information les concernant étaient satisfaisants.

Il a été ainsi prévu dès l'origine que les provisions ne concernent que les décalages de décaissement dans le temps pour lequel l'organisme est juridiquement engagé au sens du code de la sécurité sociale. Ainsi les retraites ne font l'objet d'une provision que pour les sommes dues à l'assuré sur la période précédent la date de clôture des comptes et non pour des prestations dues ultérieurement.

Une analyse du PCUOSS faite en mars 2007 par la doctrine comptable précise également que « ...l'on ne trouve aucune mention de provisions techniques à constituer pour couvrir des engagements futurs (comme par exemple en assurance-vie). Cette absence est normale puisque les organismes de sécurité sociale qui gèrent le risque vieillesse fonctionnent généralement en répartition. ...»

Ce raisonnement a enfin été confirmé lors de son passage au conseil national de la comptabilité en janvier 2008 où le PCUOSS a été adopté à l'unanimité.

Ainsi, les exigences posées aux paragraphes 30-44 ne peuvent être retenues pour la sécurité sociale française aux motifs exposés ci-dessus.

4. The disclosure requirements in paragraph 45 are appropriate. If you think that they are unduly onerous, which disclosures should not be required? Conversely, if you think that the disclosures are inadequate, what further disclosures would you include? Please state your reasons.

Les méthodes de chiffrage ou d'information proposées ne sont pas sans intérêt en terme d'appui pour les décisions publiques mais n'ont pas vocation à figurer dans les comptes.

Il est préférable en effet de préserver la différence assez claire à l'heure actuelle entre d'une part les informations comptables, qui donnent une vision précise, et dans un cadre conventionnel bien maîtrisé, des engagements effectifs à une date donnée, et d'autre part les informations de nature statistique, prospectives, nécessaires à l'amélioration de la construction des lois de financement de la sécurité sociale.

Il peut être satisfait au principe à une meilleure information sans qu'il soit nécessaire de la décliner en comptabilité.

En revanche, les impératifs de l'équilibre que suppose le mécanisme de la répartition doivent conduire à mettre en rapport les flux à venir de recettes et de dépenses selon une approche de soutenabilité budgétaire à moyen et long terme qui compléterait les apports d'une comptabilité traduisant le « due and payable » conformément aux principes généraux de la comptabilité.

5. The disclosure requirements in paragraph 45 are going to provide information that is verifiable. If you think that the disclosure requirements are not going to provide information that is verifiable, please identify the specific disclosures and state what those implications are.

Il n'y a pas de complément à apporter.

6. The implementation arrangements are appropriate (paragraphs 50–53). If the implementation arrangements are inappropriate, please specify how you would change them. Please state your reasons.

Non approprié.