

**SOMMAIRE**

Introduction .....	2
<b>1. Aspects macroéconomiques .....</b>	<b>3</b>
1.1. Impacts de la crise Covid et des taux bas pour les organismes d'assurance .....	3
1.1.1. Points d'attention sur les impacts des taux bas.....	3
1.1.1.1. <i>Provision Pour Aléas Financier (PAF)</i> .....	3
1.1.1.2. <i>Provision Globale de Gestion (PGG)</i> .....	4
1.1.2. Points d'attention sur le suivi des impacts du Covid-19 en 2021.....	5
1.1.2.1. <i>Provision pour sinistres santé</i> .....	5
1.1.3. Évolution du marché de l'immobilier.....	6
<b>2. Actualité réglementaire .....</b>	<b>7</b>
2.1. Suppression de l'expertise immobilière .....	7
2.1.1. Évolution de la réglementation.....	7
2.1.2. Incidence sur la démarche d'audit.....	8
2.2. Contribution exceptionnelle des organismes complémentaires (LFSS 2021) : reconduction .	9
<b>3. Actualité normative .....</b>	<b>11</b>
3.1. Estimations comptables .....	11
3.1.1. NEP 540.....	11
3.1.2. FAQ H3C.....	12
3.2. LCB-FT : lignes directrices et particularités pour le secteur de l'assurance .....	15
3.3. Prestations externalisées .....	15
3.3.1. Communiqué ACPR.....	15
3.3.2. Approche d'audit relative aux prestations externalisées .....	16
3.3.3. Cas particulier des concentrateurs.....	16
<b>4. Actualité comptable.....</b>	<b>20</b>
4.1. Décrets relatifs aux modalités d'application de la réforme de l'épargne retraite .....	20
4.2. Comptes consolidés dans le référentiel comptable français.....	21
4.2.1. Comptes consolidés établis selon les règles françaises .....	21
<b>5. Actualité prudentielle .....</b>	<b>23</b>
5.1. Point sur l'audit des données prudentielles .....	23
<b>6. Autres points d'attention 2021 .....</b>	<b>24</b>
6.1. Provision pour risques en cours (PREC) .....	24
6.2. Information relative à la taxonomie verte dans la déclaration de performance extra-financière 2021 .....	26
6.2.1. Le champ d'application.....	26
6.2.2. Les informations à publier à partir du 1 <sup>er</sup> janvier 2022.....	28
6.2.2.1. <i>Indicateur de souscription</i> .....	28
6.2.2.2. <i>Indicateur d'investissement</i> .....	29
6.2.2.3. <i>Importance des informations qualitatives</i> .....	29
6.2.3. Les impacts pour la mission du commissaire aux comptes.....	30

## Introduction

La présente note a été établie par la CNCC afin de communiquer aux commissaires aux comptes des organismes d'assurance des informations spécifiques au secteur, qui pourront leur être utiles pour analyser les conséquences possibles sur leur mission, de l'actualité, et des évolutions législatives et réglementaires.

La CNCC souhaite, comme les années précédentes, rappeler, à l'occasion de l'arrêté des comptes 2021, certaines dispositions et recommandations en matière d'information financière ainsi que certains éléments d'appréciation et diligences spécifiques.

Cette note intègre par ailleurs un point d'actualité sur différents sujets liés à l'audit.

Les développements de la présente note font généralement référence aux articles du code des assurances. Pour les mutuelles et les institutions de prévoyance, il convient de se référer aux articles correspondants des codes de la mutualité et de la sécurité sociale.

Pour plus d'information, les commissaires aux comptes sont invités à consulter le support du Forum annuel Mutuelles du 17 décembre 2021, sur certaines thématiques de la présente note :

<https://doc.cncc.fr/docs/support-fa-mutuelles-2021>

Les développements qui suivent, et en particulier ceux relatifs aux traitements comptables, concernent le référentiel français et le référentiel IFRS, sauf dans les cas où des traitements différents sont précisés.

# 1. Aspects macroéconomiques

## 1.1. Impacts de la crise Covid et des taux bas pour les organismes d'assurance

### 1.1.1. Points d'attention sur les impacts des taux bas

Dans le contexte de taux d'intérêt qui sont restés durablement bas depuis 2019, une attention particulière est portée à certaines provisions dont le mécanisme de fonctionnement est directement lié au rendement des placements : Provision Pour Aléas Financier, Provision Globale de Gestion, notamment.

Le rappel des règles de fonctionnement de ces provisions est développé ci-après. :

#### 1.1.1.1. Provision Pour Aléas Financier (PAF)

Cette provision réglementaire est définie à l'article R. 343-3 du code des assurances :

« 5° Provision pour aléas financiers : destinée à compenser la baisse de rendement de l'actif ».

Le mécanisme comptable de la PAF est défini à l'article 142-8 du règlement ANC n° 2015-11 :

« Si lors de l'inventaire le taux de rendement réel des actifs d'une entreprise, diminué d'un cinquième, est inférieur au quotient du montant total des intérêts techniques et du minimum contractuellement garanti de participations aux bénéficiaires dans les conditions définies à l'article A. 132-2 [...] des contrats de l'entreprise par le montant moyen des provisions mathématiques constituées, une comparaison entre les deux montants suivants doit être effectuée [...] ».

Les contrats des opérations concernées par cette provision sont les opérations d'assurance sur la vie, d'assurance nuptialité-natalité et de capitalisation à l'exclusion toutefois des contrats en unités de compte et des opérations légalement cantonnées, mentionnées aux articles L.134-1 (engagement donnant lieu à provision de diversification) et L.441-1 du code des assurances, L.222-1 du code de la mutualité et L.932-24 du code de la sécurité sociale (Branches 26), des contrats d'épargne à l'exception des contrats à capital variable et des opérations mentionnées aux articles L. 134-1 du code des assurances (contrats diversifiés) et L. 222-1 du code de la mutualité (retraite par capitalisation en points).

Le calcul de cette provision est effectué globalement au niveau de l'entité ce qui permet de compenser des excédents et insuffisances financiers futurs de l'ensemble des contrats concernés par le calcul.

La PAF doit être constituée lorsque 80% du taux de rendement des actifs devient inférieur au taux minimum garanti selon la formule ci-après :

$$4/5 \times \text{TRA} < (\text{IT} + \text{PB min}) / \text{PM } \text{€ moy}$$

où

- TRA : taux de rendement réel des actifs (Art. A. 331-7)
- IT : intérêts techniques (crédités aux prestations ou aux PM)
- PB min : minimum contractuellement garanti de PB (Art. A. 132-2)
- PM moy : moyenne des provisions mathématiques

Le montant de la PAF est alors égal à la différence entre la provision mathématique recalculée en actualisant les paiements futurs à un taux déterminé suivant l'une des trois méthodes suivantes présentées ci-après et la provision mathématique initialement comptabilisée :

Méthodes de calcul du taux :

- a) Un taux unique égal à 60 % du taux moyen des emprunts de l'État français (TME) calculé sur base semestrielle ;
- b) Un taux égal, pour chacune des échéances futures de paiement, à la moyenne pondérée, par le montant au bilan de chacune des catégories d'actifs auxquels ils se rapportent, des taux suivants :
  - Obligations qui ne sont pas arrivées à terme à la date d'échéance du paiement considéré : au TME semestriel,
  - Réemploi des coupons et des obligations avec échéances inférieures à 5 ans : 75% du TME semestriel,
  - Autres actifs : 60% du TME semestriel.
- c) Conformément à l'article L. 341-4 et au 4° de l'article A341-1 du code des assurances, une autre méthode de calcul du taux peut être appliquée, en particulier après accord de l'ACPR, un taux égal au taux de rendement futur prudemment estimé des actifs représentatifs des engagements techniques.

#### **1.1.1.2. Provision Globale de Gestion (PGG)**

Cette provision réglementaire est définie à l'article R. 343-3 et concerne les opérations d'assurance sur la vie, d'assurance nuptialité-natalité et de capitalisation :

*« 4° Provision de gestion : provision destinée à couvrir les charges de gestion futures des contrats non couverts par ailleurs ».*

Les modalités de calcul sont définies à l'article 142-6 du règlement ANC n° 2015-11 :

*« La provision globale de gestion, mentionnée au 4° de l'article R.343-3 du code des assurances, est dotée, à due concurrence, de l'ensemble des charges de gestion future des contrats non couvertes par des chargements sur primes ou par des prélèvements sur produits financiers prévus par ceux-ci. [...] ».*

L'article 142-6 du règlement ANC n° 2015-11 précise que le calcul doit intégrer un compte prévisionnel des charges et produits futurs de gestion :

- Pour chaque ensemble homogène de contrats ;
- Pour chaque exercice.

Les éléments à prendre en compte pour la détermination des produits sont : chargements sur primes pour les primes périodiques + commissions de réassurance perçues pour couvrir les frais de gestion + produits financiers disponibles (après prise en compte des charges techniques et financières découlant de la réglementation et des clauses contractuelles).

Les produits financiers sont calculés en appliquant au montant moyen des provisions mathématiques de l'exercice, un taux de rendement calculé au titre de chaque exercice futur.

Les éléments à prendre en compte pour la détermination des charges sont les suivants : frais d'administration + frais de gestion des sinistres + frais internes et externes de gestion des placements retenus pour l'évaluation des produits (dans la limite des charges moyennes unitaires observées au titre de l'exercice considéré et des deux exercices précédents).

Ainsi, pour chaque ensemble homogène de contrats, le montant de la provision est égal à la valeur actuelle des charges de gestion futures diminuée de la valeur actuelle des ressources futures issues des contrats, telles que définies ci-dessus.

Le point d'attention, dans le contexte des taux bas, concerne le taux d'actualisation à retenir pour projeter les produits et les charges.

Le taux d'actualisation est égal au taux de rendement des actifs, calculé selon une méthode encadrée par la réglementation et propre à chaque exercice, en distinguant le rendement des obligations et titres assimilés du rendement des autres actifs.

Ce taux de rendement est calculé, au titre de chaque exercice, sur la base :

- d'une part, du rendement, hors plus-values, des obligations et titres assimilés en portefeuille et présumés détenus jusqu'à leur échéance et, pour le réemploi des coupons et des obligations à échoir pendant les cinq premières années suivant l'exercice considéré, de 75 % du taux moyen semestriel des emprunts d'État, et, au-delà, de 60 % du taux moyen semestriel des emprunts d'État ;
- d'autre part, pour les autres actifs, de 70 % du rendement hors plus-values du portefeuille obligataire constaté en moyenne sur l'exercice considéré et les deux exercices précédents.

### **1.1.2. Points d'attention sur le suivi des impacts du Covid-19 en 2021**

Certaines provisions peuvent être sensiblement impactées par les effets de la crise Covid-19 en 2021. C'est le cas notamment des provisions pour sinistres santé.

#### **1.1.2.1. Provision pour sinistres santé**

Le risque santé a connu deux années consécutives très atypiques. L'année 2020 a été marquée par une baisse significative des prestations santé en raison des confinements. L'année 2021 est, quant à elle, caractérisée par un double phénomène, d'une part, un rattrapage des prestations qui n'avaient pas été réalisées en 2020 et, d'autre part, l'impact de la nouvelle réglementation portant sur le « 100% Santé ».

Pour mémoire, mis en place à partir du 1er janvier 2019 et déployé totalement au 1er janvier 2021, le 100% Santé permet à tous les Français disposant d'une complémentaire santé responsable ou solidaire d'accéder aux soins et à un large choix d'équipements en audiologie, optique et dentaire, qui sont pris en charge à 100%.

Ces deux éléments conjugués entraînent une hausse significative de la sinistralité sur 2021 et une modification des cadences observées. Ces éléments peuvent sensiblement impacter l'approche pour la détermination de la provision pour sinistres tardifs traditionnellement évaluée sur la base des historiques de triangles de sinistres.

Dans ce contexte, les [recommandations et les observations de la FAQ de l'ANC du 3 juillet 2020](#) (question C4) restent applicables, et le constat d'une sinistralité atypique en raison de l'évènement Covid-19 et du 100% Santé conduisent à réexaminer les données historiques et à modifier l'estimation de la provision pour sinistres en conséquence.

### **1.1.3. Évolution du marché de l'immobilier**

Selon les informations recueillies auprès d'experts immobiliers (cf. forum Mutuelles 2021), les grandes tendances suivantes sont observées :

En matière de bureaux, on observe une hausse de la demande placée, qui reste cependant inférieure à sa moyenne décennale (-26%). Sur les 9 premiers mois de l'année 2021, les quartiers d'affaires traditionnels renouent avec de belles dynamiques transactionnelles : Paris QCA (Quartier Central des Affaires de Paris) et La Défense s'affichent, tous les deux, en ligne avec leur moyenne décennale.

La hausse globale du taux de vacance cache d'importantes différences entre les secteurs. Paris QCA se stabilise avec un taux de vacance de 4,1%, alors que la Péri-Défense et la 1<sup>ère</sup> Couronne Nord voient encore leur vacance augmenter à, respectivement, 19% et 16,5% au 1<sup>er</sup> octobre 2021.

Les valeurs locatives bénéficient, quant à elles, de mesure d'accompagnement toujours très importantes sur les secteurs sur-offreurs (35% notamment en Péri- Défense) et également des baisses sur les loyers moyens, particulièrement en seconde main.

En ce qui concerne les immeubles de logistique, la demande placée sur les 9 premiers mois de l'année est en hausse de 21% par rapport à l'an dernier. Cette hausse bénéficie en particulier aux entrepôts de classe A qui représentent plus de 85% du volume placé en France.

L'immobilier de résidentiel marque, en termes de nombre de ventes, un record historique, après notamment un premier semestre 2020 fortement impacté par la crise sanitaire et les mesures de confinement.

Ce très bon résultat est soutenu par les conditions favorables de financement et le rôle de valeur refuge que constitue l'immobilier résidentiel.

S'agissant du marché de l'immobilier d'investissement, une baisse de 17% des montants investis est observée par rapport à la même période en 2020. Le marché de l'investissement subit encore les conséquences de l'épidémie.

À fin septembre, le marché tertiaire représente un peu moins de 60% des investissements en immobilier d'entreprise en France. En effet, avec 9 milliards d'euros, au titre du marché de l'investissement, le segment des Bureaux affiche une baisse de 24% par rapport à 2020.

En conclusion, il reste que beaucoup d'incertitudes demeurent et que l'évolution de la crise Covid-19 pourrait être déterminante sur l'évolution des valeurs des biens immobiliers, en particulier s'agissant des bureaux.

Dans ce contexte, la suppression de l'obligation de valorisation des immeubles par un des experts immobiliers (voir paragraphe 2.1 ci-après) pourrait, en particulier pour les années à venir, entraîner des difficultés lors de la revue des estimations immobilières par les commissaires aux comptes.

## 2. Actualité réglementaire

### 2.1. Suppression de l'expertise immobilière

#### 2.1.1. Évolution de la réglementation

Le décret n° 2021-1248 du 28 septembre 2021, relatif à l'évaluation des actifs immobiliers, modifie l'article R. 343.11 du code des assurances.

Il est à noter que les articles R. 212-11 du code de la mutualité, et R. 931-11-1 du code de la sécurité sociale se réfèrent au code des assurances sur ce thème. Ce décret concerne donc toutes les sociétés d'assurance, les mutuelles, les institutions de prévoyance et les organismes de retraite professionnelle supplémentaire.

Ce décret « vise à supprimer pour les assureurs [et autres organismes d'assurance et de retraite] l'obligation de valorisation des immeubles (et les parts ou actions des SCI non cotées) par un expert immobilier certifié par l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), au profit d'une valorisation au prix qui serait obtenu dans des conditions normales de marché ».

Ce décret introduit par ailleurs de nouvelles exigences pour les organismes d'assurance et les ORPS :

- La valeur de réalisation des immeubles ou des parts de sociétés immobilières ou foncières non cotées telle que prévue à l'article R. 343-11 du code des assurances est une valeur vénale ;
- Les valorisations des immeubles ou des parts de sociétés immobilières ou foncières non cotées seront réalisées par un évaluateur disposant des compétences nécessaires, lequel pourra être soit un évaluateur interne au groupe d'appartenance de l'organisme, soit un évaluateur externe ;
- L'organisme devra fournir annuellement un état de reporting spécifique annuel (ENS) reprenant, pour chaque bien immobilier, détenu en direct ou via des parts ou actions de sociétés immobilières ou foncières, la valorisation retenue ainsi que les caractéristiques fondamentales du bien permettant une évaluation de sa valeur.

Une notice ACPR précise les principes de détermination de la valeur vénale ([https://acpr.banque-france.fr/sites/default/files/media/2021/11/05/20211105\\_notice.pdf](https://acpr.banque-france.fr/sites/default/files/media/2021/11/05/20211105_notice.pdf)), dont les principaux sont :

- Lorsqu'il fait appel à un évaluateur interne au groupe d'appartenance, l'organisme met en place des mesures destinées à garantir l'absence de conflits d'intérêts entre la fonction d'évaluation de l'évaluateur interne et le dispositif de gouvernance de gestion de l'actif immobilier ;
- L'évaluateur interne dispose des compétences professionnelles nécessaires et s'engage à respecter les principes édictés dans la Charte de l'expertise en évaluation immobilière (5<sup>ème</sup> édition, mars 2017 ou plus récente, le cas échéant) ;
- La valeur de réalisation est obtenue par l'une ou les deux méthodes d'évaluation suivantes : la méthode par comparaison et la méthode par le revenu ;
- La valeur de réalisation fait l'objet d'un rapport d'évaluation tenu à la disposition du superviseur, sur demande expresse.

### 2.1.2. Incidence sur la démarche d'audit

L'obligation de recours à un expert immobilier, qui était prévue par le code des assurances n'est plus obligatoire. Cette expertise immobilière, constituait le plus souvent un élément clé de la démarche d'audit sur les placements immobiliers, en particulier pour la revue des besoins de dépréciations (normes françaises et IAS 40 dans l'option coût le modèle du coût historique), la revue de l'information en annexe, ou bien la validation de la valeur retenue dans les comptes consolidés (IAS 40 modèle de la juste valeur option valeur de marché).

La suppression de l'obligation de recours à un expert immobilier à laquelle s'ajoutent les effets de la crise actuelle sur les valeurs immobilières accroissent la nécessité d'un regain d'attention sur ces questions.

En effet, comme indiqué précédemment, la crise sanitaire liée au Covid-19 continue de faire peser une incertitude sur les valorisations immobilières. Cette incertitude est variable en fonction du type d'immobilier étudié (résidentiel, foncières, bureaux, hôtellerie et commerces), ainsi que des zones géographiques. D'autre part, le resserrement de politique monétaire annoncé par les banques centrales pourrait conduire à une remontée des taux pouvant avoir une incidence sur la valorisation de l'immobilier.

Concernant les modalités de comptabilisation et d'évaluation des dépréciations liées à la valeur des placements immobiliers en normes françaises, il est rappelé les articles suivants du règlement comptable n°2015-11 :

- Pour la Provision pour Dépréciation Durable :
  - Art. 123-6 PCA : « Les placements relevant de l'art 343-10 font l'objet d'un examen en vue de déterminer si la moins-value latente constatée en date d'arrêté a un caractère durable » ;
  - Art. 123-13 PCA : « Au cas particulier des placements immobiliers, la valeur recouvrable est égale :
    - pour les placements devant être cédés à brève échéance, à la valeur vénale, telle qu'elle ressort de l'expertise obligatoire ;
    - pour les placements étant conservés, à la valeur d'usage déterminée en fonction des avantages économiques futurs attendus. » ;
- Pour la Provision pour Risque d'Exigibilité :
  - Pour la détermination de la moins-value latente nette globale, qui déclenche la dotation à la provision pour risque d'exigibilité, l'article R. 343-11 dispose dorénavant que les immeubles et assimilés sont retenus pour leur valeur vénale (par renvois successifs de l'article 142-9 du règlement n°2015-11 aux articles R. 343-3 et, R. 343-5 renvoyant aux articles R. 343-10 et 11 du code des assurances).

L'utilisation de l'expertise immobilière dans la démarche d'audit se plaçait dans le cadre de la NEP 620 « Intervention d'un expert ».

En l'absence d'exigence de valorisation des immeubles par un tiers externe, il conviendra de revoir les modalités prévues par les organismes d'assurance pour déterminer les valeurs vénales des actifs immobiliers. Ainsi, dans le cadre de la NEP 315 § 1, le commissaire aux comptes s'attachera à identifier la nature et la qualité des contrôles mis en place par l'organisme, et en particulier sur les aspects suivants :

- Outils de valorisation : type de valorisation et méthodes (multiplicité (utilisation d'une ou plusieurs méthodes),
- Segmentation typologique et géographique de l'étude,
- Utilisation de paramètres observables sur un marché actif ou non,
- Analyse critique des hypothèses,
- Caractère récent ou non de l'étude,
- Recours à un tiers externe.

Il conviendra en particulier de prendre connaissance du dispositif mis en œuvre par l'organisme d'assurance pour se conformer à la notice ACPR présentée ci-avant. L'attention des commissaires aux comptes est attirée sur les points suivants :

- Le commissaire aux comptes apprécie la compétence et la qualité des travaux de l'expert, en application de la NEP 620 § 12 ;
- Le commissaire aux comptes estime si le dispositif de contrôle interne supplétif mis en place par l'organisme d'assurance offre des garanties satisfaisantes au regard de la qualité des valorisations, et en tire le cas échéant des conséquences sur ses travaux.

## 2.2. Contribution exceptionnelle des organismes complémentaires (LFSS 2021) : reconduction

Pour rappel, la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 prévoyait :

### Article 3 (contribution au titre de l'exercice 2020)

« I.- Il est institué, **au titre de l'année 2020, une contribution exceptionnelle** à la prise en charge des dépenses liées à la gestion de la crise liée à la Covid-19. Son produit est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie.

*Cette contribution est due par les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale en activité au 31 décembre 2020.*

*La contribution est assise sur l'ensemble des sommes versées en 2020, au titre des cotisations d'assurance maladie complémentaire, au profit de ces organismes selon les modalités définies au I et au dernier alinéa du II bis du même article L. 862-4, à l'exception des garanties mentionnées au 4° du même II bis.*

**Le taux de la contribution est fixé à 2,6 % [...] ».**

### Article 13 (contribution au titre de l'exercice 2021)

« Il est institué **au titre de l'année 2021 une contribution exceptionnelle** à la prise en charge des dépenses liées à la gestion de la crise liée à la Covid-19. Son produit est affecté à la Caisse nationale de l'assurance maladie.

*Cette contribution est due par les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale en activité au 31 décembre 2021.*

*La contribution est assise sur l'ensemble des sommes versées en 2021, au titre des cotisations d'assurance maladie complémentaire, au profit de ces organismes selon les modalités définies au I et au dernier alinéa du II bis du même article L. 862-4, à l'exception des garanties mentionnées au 4° du même II bis.*

**Le taux de la contribution est fixé à 1,3 % [...] ».**

### **Au 31 décembre 2020**

Faisant suite à une saisine de la CNCC et du CSOEC, l'ANC, dans son règlement ANC n° 2020-11 du 22 décembre 2020 (homologué par arrêté du 29 décembre 2020 publié au JO du 31 décembre 2020), a exposé le principe comptable suivant, qui est ainsi inséré à l'article 143-9 du règlement ANC n° 2015-11 :

*« Pour la clôture des comptes au 31 décembre 2020 des organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale, **la contribution exceptionnelle instaurée par les articles 3 et 13 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2021 constitue une provision pour sinistre à payer.** »*

Ainsi, une comptabilisation des deux contributions dans les comptes au 31 décembre 2020 était prescrite sous la forme d'une provision pour sinistre à payer.

### **Au 31 décembre 2021**

La loi de financement de la sécurité sociale n'a instauré aucune autre contribution ou augmentation de la contribution actuelle.

En cohérence avec le traitement comptable prescrit par l'ANC au 31 décembre 2020, la provision pour sinistres à payer constituée dans les comptes au 31 décembre 2020 sera ajustée pour :

- tenir compte de la contribution réellement payée en 2021 au titre de l'exercice 2020 ;
- prendre en compte l'assiette de cotisations réelle de l'exercice 2021, qui se substitue à l'estimation faite en 2020 des cotisations 2021 qui avait servi de base pour provisionner la contribution exceptionnelle au titre de l'exercice 2021 dans les comptes de l'exercice 2020.

## 3. Actualité normative

### 3.1. Estimations comptables

#### 3.1.1. NEP 540

La NEP 540 révisée homologuée par un arrêté du 24 août 2021 publié au J.O. n° 0202 du 31 août 2021 - Audit des estimations comptables et des informations y afférentes fournies dans l'annexe – résulte de la mise à jour de la norme ISA 540 révisée (octobre 2018) « Auditing Accounting Estimates and Related Disclosure » (octobre 2018).

La révision d'ISA 540 s'était traduite par :

- un renforcement de l'appréciation par le commissaire aux comptes des risques liés aux estimations comptables,
- la nécessité d'une appréciation distincte des risques inhérents et des risques de contrôle,
- une prise en considération d'un possible biais introduit par la direction de l'établissement d'une estimation comptable ou des informations y afférentes à fournir dans l'annexe,
- une exigence accrue de prise de recul et d'exercice du « *Professional Skepticism* »,
- des procédures d'audit et de documentation renforcées.

Ces évolutions se traduisent également dans la NEP 540.

La NEP 540 est applicable aux exercices clos le 31 décembre 2021. Si, dans tous les secteurs d'activités, les états financiers incluent des estimations comptables, cela est encore plus le cas du secteur financier et de celui de l'assurance en particulier avec notamment les provisions techniques.

L'objectif de cette NEP (§ 2) est de définir les procédures d'audit à mettre en œuvre par le commissaire aux comptes, en vue d'obtenir des éléments suffisants et appropriés pour apprécier si les estimations comptables et les informations fournies dans l'annexe sont raisonnables au regard des règles et si les principes prescrits par le référentiel comptable ont été déterminés de manière appropriée. À ce titre, le commissaire aux comptes considère :

- le choix des méthodes, des hypothèses et des données utilisées compte tenu de la nature des estimations comptables et des faits et circonstances propres à l'entité,
- les estimations retenues par la direction au regard de leur degré d'incertitude,
- les informations fournies dans l'annexe se rapportant à ces éléments.

La NEP couvre (article 3) toutes les estimations comptables ainsi que les informations y afférentes fournies en annexe. Il est précisé que « *la nature, le calendrier et l'étendue des procédures d'audit dépendent des facteurs de risque inhérent relatifs à chacune des estimations comptables et de l'évaluation du risque d'anomalies significatives.* »

Le commissaire aux comptes met en œuvre (§ 10 à 29) et documente (§ 30) les procédures suivantes :

- Prise de connaissance de l'entité et de son environnement, notamment du référentiel comptable applicable, ainsi que du contrôle interne (§ 10 à 14) ;

- Identification et évaluation du risque d'anomalies significatives (§ 15) :
  - Évaluation séparée du risque inhérent et du risque de contrôle ;
  - Risque inhérent évalué en fonction du degré d'incertitude, de la complexité, subjectivité... ;
- Procédures d'audit à mettre en œuvre en réponse au risque d'anomalies significatives (§ 16-24) : le commissaire aux comptes met en œuvre une ou plusieurs des procédures d'audit suivantes :
  - Obtention d'éléments à partir d'événements survenus postérieurement à la clôture de l'exercice ;
  - Appréciation du processus d'établissement de l'estimation comptable mis en œuvre par la direction :
    - Appréciation du choix et application de la méthode, des hypothèses importantes et des données ;
    - Appréciation du choix de l'estimation retenue par la direction et de l'établissement des informations y afférentes fournies dans l'annexe ;
  - Établissement d'une estimation ou d'une fourchette d'estimation ;
- Évaluation du caractère suffisant et approprié des éléments collectés (§ 25 à 27) :
  - Exercice de son esprit critique ;
- Déclaration de la direction (§ 28) ;
- Communication avec les organes mentionnés à l'article L. 823-16 du code de commerce (§ 29) :
  - Évaluation du risque d'anomalies significatives ;
  - Faiblesses significatives de contrôle interne ;
  - Appréciation du caractère raisonnable des estimations.

### **3.1.2. FAQ H3C**

Une FAQ publiée conjointement par le H3C et la CNCC le 17 décembre 2021 (<https://doc.cncc.fr/docs/com-conjointe-h3c-cncc-faq-audit>) apporte des précisions sur l'application de la NEP 540 et en particulier sur la démarche du commissaire aux comptes en présence d'estimations comptables établies sur la base d'une fourchette d'estimations d'amplitude importante, pouvant représenter plusieurs fois le seuil de signification retenu par le commissaire aux comptes pour l'audit des comptes.

La FAQ apporte des réponses aux 5 questions suivantes :

- « *Dans quelles situations l'amplitude de la fourchette d'estimation établie par la direction pour déterminer le montant à comptabiliser ou établie par le commissaire aux comptes pour*

*apprécier ladite estimation peut-elle représenter plusieurs fois le seuil de signification défini pour les comptes pris dans leur ensemble ?*

- *Dans un tel contexte, quelle doit être la démarche du commissaire aux comptes ?*
- *Quelle est l'attitude du commissaire aux comptes lorsqu'il est satisfait des éléments retenus par la direction pour déterminer l'estimation à comptabiliser dans les comptes ?*
- *Dans quel cas le commissaire aux comptes est-il conduit à effectuer sa propre estimation ou fourchette d'estimations ?*
- *Comment le commissaire aux comptes apprécie-t-il l'estimation retenue par la direction au regard de sa propre estimation ou fourchette d'estimations ? »*

Dans le secteur de l'assurance, certaines provisions peuvent inclure une part d'incertitude importante. C'est notamment le cas des provisions pour sinistres tardifs liés à des garanties à déroulement long.

Dans ce contexte la FAQ précise que, lorsque le commissaire aux comptes, dans le cadre de ses diligences d'audit, choisit de procéder à sa propre estimation ou fourchette d'estimations, il est conduit à utiliser ses propres méthodes, hypothèses ou données ou bien tout ou partie de celles retenues par la direction de l'entité.

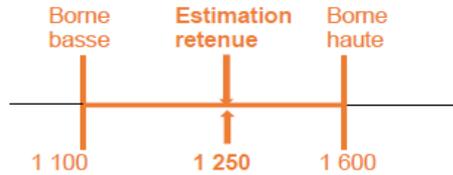
Lorsque le degré d'incertitude, de complexité et/ou de subjectivité est élevé, l'exercice de l'esprit critique et la documentation de ses appréciations sont particulièrement importants, par exemple lors de la prise de connaissance du processus d'établissement des estimations comptables et des informations y afférentes à fournir dans l'annexe, et lors de l'appréciation du choix et de l'application de la méthode, des hypothèses importantes et des données, faits par la direction de l'entité.

La FAQ précise comment le commissaire aux comptes apprécie l'estimation retenue par la direction au regard de sa propre estimation ou fourchette d'estimations. La CNCC attire en particulier, l'attention des commissaires aux comptes sur les points suivants :

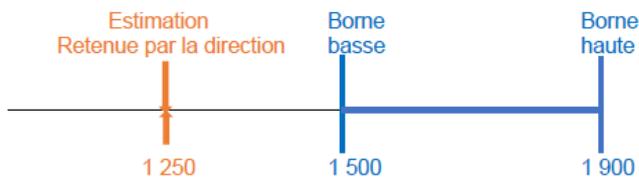
- Si l'estimation retenue par la direction correspond à l'estimation établie par le commissaire aux comptes ou se situe dans la fourchette d'estimations qu'il a établie, il conclura que l'estimation retenue est raisonnable ;
- Si l'estimation retenue par la direction diffère de l'estimation établie par le commissaire aux comptes ou se situe en dehors des bornes de la fourchette d'estimations qu'il a établie, le commissaire aux comptes déterminera l'écart entre l'estimation retenue par direction et son estimation ou la borne de sa fourchette d'estimation la plus proche, pour le comparer au seuil de signification défini pour les comptes pris dans leur ensemble. Il appréciera si cet écart constitue une anomalie significative au regard de la NEP 450 et, le cas échéant, il en tirera les conséquences sur son opinion. Cette situation est illustrée par 2 exemples repris dans la FAQ :

### Illustration 1

#### Fourchette établie par la direction



#### Fourchette établie par le commissaire aux comptes



- Seuil de signification : 100
- Ecart identifié : 250 (supérieur au seuil de signification)

*1 500 (borne basse de la fourchette définie par le commissaire aux comptes) - 1 250 (estimation retenue par la direction)*

Dans cette situation le commissaire aux comptes relèvera une anomalie de 250, supérieure au seuil de signification. Il intégrera cette anomalie dans l'état des anomalies non corrigées et appréciera si elle constitue une anomalie significative au regard de la NEP 450.

### Illustration 2

#### Estimation retenue par la direction : 3 050

*Aucun élément fourni quant à une éventuelle fourchette d'estimations préalablement établie par la direction*

#### Fourchette établie par le commissaire aux comptes



- Seuil de signification : 100
- Ecart identifié : 50 (inférieur au seuil de signification)

*3 000 (borne haute de la fourchette définie par le commissaire aux comptes) - 3 050 (estimation retenue par la direction)*

Dans cette situation le commissaire aux comptes relèvera une anomalie qu'il intégrera dans l'état des anomalies non corrigées.

## 3.2. LCB-FT : lignes directrices et particularités pour le secteur de l'assurance

Le H3C et Tracfin ont publié en juin 2021 des lignes directrices conjointes sur les obligations des CAC en matière de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme (LCB-FT) qui viennent s'ajouter aux diligences prévues par la NEP 9605 révisée de 2019 :

[www.economie.gouv.fr/files/files/directions\\_services/tracfin/declarants/LD\\_LCBFT%20H3C\\_TRACFIN\\_240621.pdf](http://www.economie.gouv.fr/files/files/directions_services/tracfin/declarants/LD_LCBFT%20H3C_TRACFIN_240621.pdf)

Compte tenu de la volumétrie des flux financiers de l'industrie financière, et en particulier dans l'assurance, les risques sont importants en termes de LCB-FT. Les actions de l'ACPR, en la matière, dans ce secteur, peuvent constituer des indications à prendre en compte par le commissaire aux comptes dans ses travaux.

L'ACPR adapte l'intensité et la fréquence de ses contrôles, d'une part, aux profils de risque de chacun des organismes et, d'autre part, aux risques présentés par les différents secteurs. À ce titre, l'ACPR considère, pour sa part, qu'a priori, les activités d'assurance vie relèvent d'un niveau de risque modéré et celles d'assurance non-vie et des intermédiaires d'assurance d'un risque faible. Pour mémoire, tous les intermédiaires de l'assurance, sauf ceux qui exercent sous l'entière responsabilité de l'organisme ou du courtier d'assurance (mandataires, agents généraux sauf pour leur activité de courtage), sont assujettis aux obligations LCB-FT.

Les courtiers, même si ceux-ci, apportent des clients à un assureur lui-même assujetti aux obligations de vigilance, peuvent dans certains cas être les seuls à avoir une vue d'ensemble sur les opérations. Leur vigilance est indispensable, même en l'absence de maniement de fonds.

L'APCR a mené une enquête en 2020 sur les courtiers et prévoient de leur adresser des questionnaires tous les deux ans, voire annuellement, pour les grands courtiers. Les courtiers grossistes seront également revus.

Par ailleurs, les principales zones de risques identifiées par l'ACPR que le CAC peut utilement prendre en compte dans ses travaux sont :

- en Assurance Vie : l'origine des fonds, les bénéficiaires et le timing de la mise en œuvre des procédures ;
- en Assurance IARD : la fraude ou l'escroquerie à l'assurance et les assurances rançons.

Les commissaires aux comptes sont invités à prendre connaissance de ces lignes directrices.

## 3.3. Prestations externalisées

### 3.3.1. Communiqué ACPR

Il est important de souligner que c'est la responsabilité première des organismes d'assurance que de contrôler suffisamment le traitement des prestations qu'ils ont choisi d'externaliser. Ce point a notamment été rappelé par l'ACPR dans un communiqué de presse du 22 juillet 2021, qui fait également état des difficultés parfois rencontrées pour accéder à toutes les informations relatives aux fonctions et activités sous-traitées.

L'ACPR rappelle à ce titre que « *l'externalisation requiert la conclusion d'un contrat écrit entre l'organisme et son prestataire définissant clairement les droits et obligations entre les parties et la définition par l'organisme, d'une politique formalisée de contrôle de ses prestataires externes* ». Mais surtout, elle enjoint les prestataires de se conformer aux procédures définies par les organismes et de ne pas « *entraver la conduite de travaux d'audit en leur sein en imposant des conditions ou des restrictions spécifiques* ».

L'ACPR rappelle enfin qu'en cas de difficulté, elle peut de plus « *demander à avoir un accès direct aux informations d'un sous-traitant voire diligenter chez lui une extension d'un contrôle sur place conduit au sein d'un organisme, relativement à l'activité externalisée dont les conclusions sont adressées à l'organisme supervisé par l'ACPR puisque c'est ce dernier qui reste responsable in fine* ».

Ce communiqué est donc de nature à aider la mise en œuvre des contrôles directs chez les délégataires par les organismes d'assurance ou leurs commissaires aux comptes.

### **3.3.2. Approche d'audit relative aux prestations externalisées**

Comme indiqué dans la note assurance au titre de l'arrêté des comptes 2020, la CNCC a publié une note le 16 mars 2020 relative à l'approche d'audit à mettre en œuvre quant aux fonctions et activités déléguées dans le secteur de l'assurance.

Cette note faisait suite au développement important des activités externalisées par les organismes d'assurance, posant une problématique particulière quant au contrôle de ces opérations, dans la mesure où, malgré l'interposition d'un tiers, les données issues de ces externalisations doivent être soumises à la même nature et la même profondeur de contrôles que si ces fonctions n'étaient pas externalisées, dans l'objectif d'obtenir une assurance identique qu'il y ait externalisation ou pas.

La mise en application de cette note et les efforts des professionnels ont permis une amélioration des contrôles des délégataires, soulignée par le H3C dans son rapport sur les contrôles 2020 publié le 1<sup>er</sup> juin 2021 : « *Une prise de conscience des cabinets a été constatée quant au nécessaire contrôle des délégataires de gestion et la mise en place d'actions correctrices conséquentes. Les évolutions utiles dans l'approche d'audit (mise en place de programmes pluriannuels de visites des délégataires de gestion, obtention de rapports de services bureaux, appui sur les travaux de l'audit interne, etc.) ont été mises en œuvre dans un grand nombre de situations.* »

À la suite de cette publication, certaines précisions vont être apportées à la méthodologie proposée dans la note du 16 mars 2020 dont une version révisée est prévue en 2022. Il s'agira d'introduire une meilleure prise en compte du jugement professionnel du commissaire aux comptes pour déterminer si une approche contrôle doit être mise en place sur les activités déléguées de l'organisme d'assurance dont il certifie les comptes. Une approche contrôle consiste à s'appuyer sur les contrôles mis en place par l'entité, ce qui suppose de les évaluer et de les tester.

### **3.3.3. Cas particulier des concentrateurs**

La loi n° 2012-387 relative à la simplification du droit et à l'allègement des démarches administratives du 22 mars 2012 a prévu la mise en place de la déclaration sociale nominative.

La généralisation de la DSN s'est effectuée depuis l'exercice 2017.

La déclaration sociale nominative est un fichier mensuel produit à partir de la paie et destiné à communiquer aux organismes et administrations concernés les informations nécessaires à la gestion

de la protection sociale des salariés. Elle permet de remplacer l'ensemble des déclarations périodiques ou événementielles et diverses formalités administratives adressées jusqu'alors par les employeurs à une diversité d'acteurs (CPAM, Urssaf, AGIRC- ARRCO, Organismes complémentaires (mutuelles, institutions de prévoyance, sociétés d'assurance), Pôle emploi, Centre des impôts, Caisses régimes spéciaux, etc.).

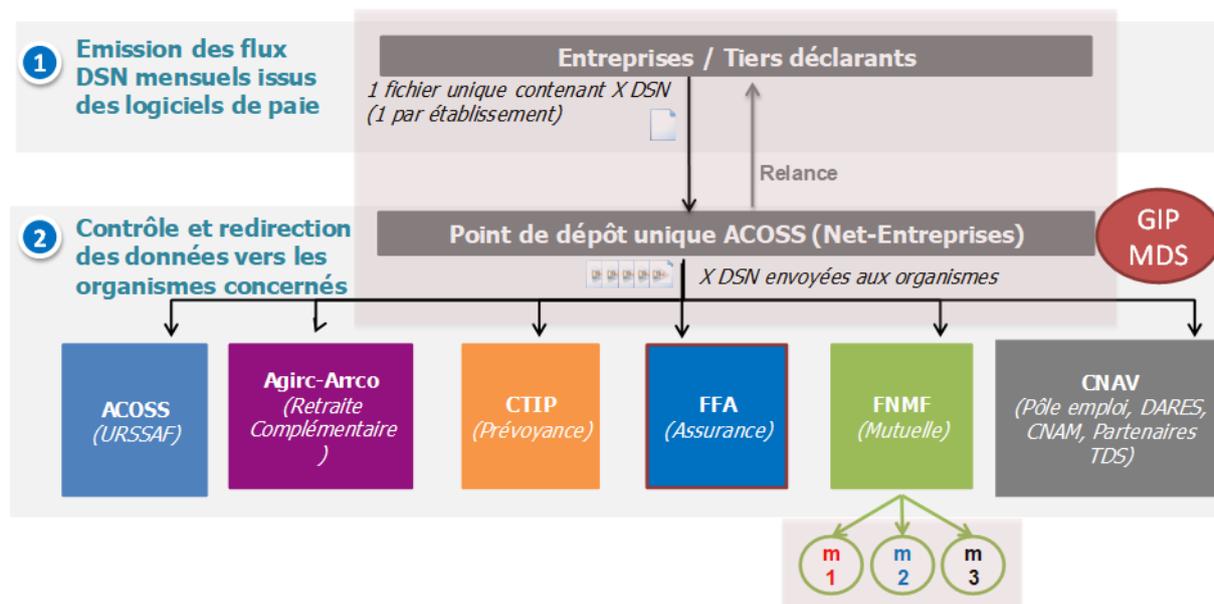
Les organismes d'assurance reçoivent certains éléments de la DSN, dans le cadre de contrats collectifs, en particulier les primes qui sont basées sur la masse salariale (par exemple, les contrats de prévoyance).

La DSN repose sur la transmission unique, mensuelle et dématérialisée des données issues de la paie et sur des signalements d'événements.

Les données transmises dans la DSN mensuelle sont donc le reflet de la situation d'un salarié au moment où la paie a été réalisée. En complément, elle relate les événements survenus (maladie, maternité, changement d'un élément du contrat de travail, fin de contrat de travail...) dans le mois, ayant eu un impact sur la paie.

Outre la transmission des données figurant dans la DSN, les entreprises ont la possibilité de payer leurs primes en transmettant un ordre de paiement par organisme, via le portail de Net-Entreprises.

Le schéma suivant présente le flux de transmission de la DSN depuis l'entreprise jusqu'à l'organisme d'assurance :



L'ensemble des flux transite :

- dans un premier temps, au sein du groupement d'intérêt public de modernisation des données sociales (GIP MDS), qui traite l'ensemble des flux reçus et les répartit aux différents organismes destinataires des prélèvements sociaux,
- puis, au sein d'un concentrateur (soit celui du CTIP, de la FFA ou de la FNMF en fonction du code dont dépend l'organisme d'assurance) avant de parvenir à l'organisme d'assurance.

Afin de couvrir, à l'occasion du traitement de ces flux par les concentrateurs, les risques, en termes d'intégrité et d'exhaustivité des données transmises aux organismes d'assurance, la CNCC, au nom

des commissaires aux comptes concernés, a demandé, comme au titre des années précédentes, au GIP MDS, au CTIP, à la FFA, et à la FNMF de faire réaliser, par un cabinet indépendant, des procédures convenues pour l'exercice 2021, permettant aux commissaires aux comptes des organismes d'assurance de disposer d'une documentation sur le contrôle interne relatif au traitement des flux reçus par ces derniers.

Ces missions devraient ainsi être finalisées en février 2022. L'obtention des rapports 2021 relatifs au GIP MDS et au concentrateur concerné par l'organisme d'assurance seront à demander par les commissaires aux comptes auprès des organismes d'assurance qui doivent eux-mêmes les obtenir auprès de leurs fédérations respectives.

Est joint en annexe à cette note un modèle de courrier à adresser aux organismes d'assurance afin d'obtenir ces rapports et confirmer leur importance dans la démarche d'audit des commissaires aux comptes quand les flux DSN sont utilisés par les organismes d'assurance et qu'ils représentent des flux significatifs au niveau de celui-ci.

Les demandes mentionnent une disponibilité des rapports à fin février 2022.

Ces rapports avaient été établis et transmis au titre de l'exercice 2020 à l'exception de celui relatif à la FNMF pour laquelle aucun rapport établi par un tiers indépendant n'a été émis, seul un rapport d'exploitation établi en interne a été fourni. Sur l'exercice 2021 un rapport sera bien établi par un tiers indépendant concernant la FNMF.

D'une manière générale, l'existence de ce dispositif intermédiaire entre l'entreprise cotisante et l'organisme d'assurance, est susceptible de conduire le commissaire aux comptes à prendre connaissance, dans le cadre de la fiabilisation du chiffre d'affaires :

- de la documentation du processus mis en œuvre par l'organisme d'assurance pour traiter les DSN ;
- des difficultés existantes et leur niveau de résolution : DSN non reçues (nombre et traitements alternatifs) ; DSN en anomalie et leur incidence sur le montant inscrit en primes, encaissements restant à affecter ;
- de la corroboration effectuée des estimations réalisées sur les primes avec d'autres données, par exemple, la cohérence avec les encaissements reçus, les contrats, les prévisions, les primes de l'exercice précédent, ... tout en prenant en compte l'incidence du chômage partiel dans ces travaux ;
- de la provision pour dépréciation des créances dans un contexte où le processus de recouvrement des primes a été perturbé par la crise sanitaire ;
- de l'information dans l'annexe sur les modalités de détermination des estimations liées aux primes.

## Annexes

### Exemple de lettre à adresser à l'organisme d'assurance en vue d'obtenir les rapports relatifs au contrôle interne du fonctionnement des concentrateurs de déclaration sociale nominative (Fédération et GIP MDS)

*Madame, Monsieur,*

*Dans le cadre de ma mission de certification des comptes 2021 de votre organisme d'assurance, en complément de ma lettre de mission, je vous communique ci-après une demande qui résulte de la généralisation du dispositif de déclaration sociale nominative (DSN) qui a été mise en œuvre progressivement depuis 2017 et qui s'est substituée dans la plupart des cas à la DADS-U (déclaration annuelle des données unifiées).*

*Désormais, les cotisations perçues par votre organisme d'assurance dues au titre des contrats collectifs sont traitées en amont, à partir du portail net-entreprises, par deux concentrateurs, le GIP MDS et le concentrateur de la Fédération relative à votre forme juridique (CTIP, FFA, ou FNMF).*

*Les traitements réalisés lors de ces deux étapes peuvent générer des risques en termes d'intégrité et d'exhaustivité des données transmises aux organismes d'assurance. Ces risques revêtent une importance particulière au titre de l'exercice 2021, au regard des situations engendrées par la crise de la Covid-19.*

*Ces données étant constitutives du chiffre d'affaires de votre organisme, il me revient de recueillir des assurances sur la qualité du contrôle interne de ces traitements.*

*Deux missions auprès du GIP-MDS et auprès de la Fédération relative à votre forme juridique ont été demandées, afin de recueillir ces assurances qui devraient revêtir, dans le cadre d'une première étape, la forme de rapports de procédures convenues. Ces missions, qui ont été conçues afin de mutualiser les besoins d'assurance de l'ensemble des commissaires aux comptes, évitent à chacun d'eux une démarche individualisée.*

*Pour être reconnues au plan normatif, ces missions doivent être réalisées par des tiers indépendants.*

*En conséquence de ce qui précède, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous confirmer que ces rapports pourront vous être communiqués selon un calendrier compatible avec l'émission de notre opinion.*

*Nous attirons votre attention sur le fait que l'absence de ce rapport serait de nature à nous contraindre à mettre en œuvre des procédures alternatives visant à nous assurer du renforcement par votre organisme d'assurance du dispositif de contrôle visant à garantir l'exhaustivité, l'intégrité et la fiabilité des informations utilisées dans les DSN reçues, en particulier :*

- le contrôle de l'obtention des DSN sur l'intégralité des contrats collectifs ;
- des contrôles sur la qualité des DSN reçues et la cohérence avec l'exercice précédent tout en prenant en compte l'incidence du chômage partiel ;
- l'identification de situations d'incohérence pouvant nécessiter l'obtention de confirmations auprès des entreprises en vue d'une validation des données reçues ;
- la prise en compte des corrections de DSN.

*Restant à votre disposition pour toutes informations que vous pourriez souhaiter,*

*Bien cordialement.*

## 4. Actualité comptable

### 4.1. Décrets relatifs aux modalités d'application de la réforme de l'épargne retraite

Dans le cadre de la réforme de l'épargne retraite prévue par la loi PACTE n° 2019-486 du 22 mai 2019, le mode de comptabilisation des actifs des produits retraite transformés-transférés au sein de l'organisme d'assurance n'avait pas été défini.

Deux décrets relatifs aux modalités d'application de la réforme de l'épargne retraite publiés en 2021 sont venus préciser que les actifs sont transférés à la valeur nette comptable :

- le décret n° 2021-1023 du 30 juillet 2021 pour les actifs transférés au sein du canton réglementaire des PER des organismes d'assurance qui doit être effectif au plus tard avant le 1<sup>er</sup> janvier 2023 ;
- le décret n° 2021-1401 du 29 octobre 2021 qui complète ce dispositif pour le transfert des actifs adossés aux cantons IRP devenant caduques au 31 décembre 2022.

En revanche, en l'absence de précisions réglementaires apportées sur les autres problématiques comptables qui avaient été identifiées dans la note CNCC de clôture des comptes 2019, le commissaire aux comptes pourra utilement se référer aux indications qui avaient été mentionnées dans cette note et résumées ci-dessous :

- Traitement comptable lié aux opérations de transferts : chiffres d'affaires Vs transferts de provisions mathématiques (§1.5.2.2 - Note CNCC 2019).

En l'absence de précisions apportées par la réglementation comptable pour les transferts introduits par la loi PACTE pour les PER, une information en annexe devra préciser le traitement comptable retenu, à appliquer de manière consistante aux opérations analysées comme similaires ;

- Modalités de tenue des comptabilités auxiliaires d'affectation (§1.5.2.1 - Note CNCC 2019).

En l'absence de dispositions complémentaires mentionnées dans la réglementation, il conviendra de suivre en 2022 les clarifications qui pourraient préciser les exigences liées aux comptabilités auxiliaires d'affectation des nouveaux Plan d'Épargne Retraite (au sein des organismes d'assurance) qui devront être effectives au plus tard au le 1<sup>er</sup> janvier 2023.

S'agissant du cas particulier des transferts d'ORPS, l'ACPR a précisé que, dans le cadre de l'octroi des agréments sur ces opérations, elle considère que les provisions techniques afférentes au portefeuille désigné doivent être transférées, et que les PPB (provisions pour participation aux bénéfices) contractuelles doivent suivre leur portefeuille.

## 4.2. Comptes consolidés dans le référentiel comptable français

### 4.2.1. Comptes consolidés établis selon les règles françaises

Le nouveau règlement ANC n° 2020-01 du 6 mars 9 octobre 2020 relatif aux comptes consolidés, applicable pour les exercices ouverts à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021, abroge les trois anciens règlements relatifs aux comptes consolidés établis par les sociétés groupes industriels et commerciales et entreprises publiques (CRC n° 99-02), les entreprises du secteur bancaires (CRC n° 99-07) et les entreprises d'assurance et les institutions de prévoyance (CRC n° 2000-05) désormais fusionnés et apporte des modifications à certaines dispositions.

Les principales modifications apportées, communes aux différents secteurs portent sur :

- l'introduction de dispositions relatives au premier établissement des premiers comptes consolidés selon le nouveau règlement en normes françaises (sur base obligatoire ou volontaire) de groupes pré-existants ou nouvellement constitués ;
- la suppression de la référence explicite au principe de la prédominance de la substance sur l'apparence ;
- la suppression du principe des méthodes préférentielles, remplacées par les méthodes de référence et l'introduction de méthodes obligatoires (inscription au bilan du preneur des contrats de crédit-bail et contrats assimilés, étalement, sur la durée de vie de l'emprunt, des frais d'émission, des primes de remboursement et des primes d'émission, inscription à l'actif des frais de développement et des frais de création de sites internet, dès lors qu'ils remplissent les conditions de comptabilisation à l'actif du PCG ...) ;
- quelques modifications de présentations des états de synthèse (présentation des écarts d'acquisition à l'actif du bilan au sein des actifs incorporels, suppression de la notion de résultat d'exploitation courant ...).

D'une manière générale, les spécificités propres aux règles de consolidation du secteur de l'assurance qui prévalaient dans l'ancien règlement CRC n° 2000-05 ont été reprises dans le nouveau règlement ANC n° 2020-01 (voir la table de correspondance mentionnée ci-dessous) et l'entrée en application de ce nouveau règlement a généralement des incidences limitées sur les comptes consolidés de ces organismes.

Pour l'établissement des comptes consolidés en règles françaises, le commissaire aux comptes prendra connaissance des analyses menées par l'organisme sur les incidences de l'entrée en application de cette nouvelle réglementation et portera une attention particulière à l'actualisation des états de synthèse (suppression de toutes les références en annexe aux références du règlement CRC n° 2000-05 désormais abrogé, mise en conformité du bilan et du compte de résultat avec la nouvelle présentation).

Table de correspondance entre l'ancien règlement CRC n° 2000-05 et le règlement ANC n° 2020-01 :

Spécificités sectorielles « assurance » pour l'établissement des comptes consolidés en règles françaises.	Références du Règlement ANC 2020-01	Références antérieures (CRC 2000-05 / Avis CU)
Date de clôture des comptes au 31 décembre	Art. 111-6	CRC § 202
Exclusion du périmètre de consolidation sous conditions de certaines sociétés immobilières ou de placements collectifs	Art. 212-2	CRC § 1011
Présentation au bilan des entités exclues du périmètre de consolidation dans la rubrique « titres de participation »	Art. 212-3	CRC § 1012
Traitement de la participation différée liée au reclassement de titres au sein du groupe	Art. 242-10	CRC § 2321
Absence d'élimination de certaines opérations internes : Opérations intersectorielles (Commission Banque – Assurance) Titres des engagements des contrats en Unités de Comptes Traitement de la participation aux bénéficiaires différée	IR4 – Art. 251-3 Art. 252-2 Art. 251-5	Avis CU 2001-C CRC § 2701 CRC § 2610
Acquisition des titres de capital de l'entité consolidante par elle-même ou par des entités contrôlées et cession de ces titres	Art. 252-3	CRC § 271
Conversion des comptes des entités en devise étrangère	Art. 272-19	CRC § 32
Entités situées dans des pays à forte inflation	Art. 272-24	CRC § 3211
Précisions sur les valeurs d'entrée des actifs et passifs spécifiques aux organismes d'assurances	Art. 232-2 ; Art. 232-3 ; Art. 232-7	CRC § 21122
Précisions sur les règles de valorisation et de comptabilisation des actifs et passifs spécifiques aux organismes assurances	Art. 272-27 à 272-37 IR3 Art. 271-5	CRC § 30-31 Avis CU 2002-A
Méthode optionnelle d'actualisation des provisions techniques vie sur la base de taux d'actualisation au plus égaux aux taux de rendements prévisionnels prudemment estimés des actifs	Art. 273-4	CRC § 3002 Méthode préférentielle
Exemption de l'établissement du tableau de flux de trésorerie	Art. 282-41	Non requis
Formats des états financiers des groupes d'assurance	Art. 281-4 ; Art. 281-5 ; Art. 281-6	CRC § 40 CRC § 41
Informations spécifiques aux groupes d'assurance en annexes	Art. 282-12 ; Art. 282-13 ; Art. 282-31 à 282-40	CRC § 424-425
Comptes combinés des groupes d'assurance	Art. 321-1 à 323-8	CRC § 60 à 64

## 5. Actualité prudentielle

### 5.1. Point sur l'audit des données prudentielles

Le projet de directive de solvabilité 2 révisée prévoit à son article 51 bis (et 256 quater pour les groupes) :

« 1. Pour les entreprises d'assurance et de réassurance autres que les entreprises à profil de risque faible, les entreprises captives d'assurance et les entreprises captives de réassurance, **le bilan** publié dans le cadre du rapport sur la solvabilité et la situation financière ou dans le cadre du rapport unique sur la solvabilité et la situation financière fait l'objet d'un audit.

2. Les États membres peuvent étendre l'obligation prévue au paragraphe 1 aux entreprises captives d'assurance et aux entreprises captives de réassurance.

3. **L'audit est réalisé par un contrôleur légal des comptes ou un cabinet d'audit**, conformément aux normes internationales applicables, à moins que la présente directive ou les actes délégués adoptés en vertu de celle-ci ne fixent d'autres principes et exigences pour l'évaluation de tout élément du bilan. Lorsqu'ils s'acquittent de cette tâche, les contrôleurs légaux des comptes et cabinets d'audit se conforment aux devoirs des personnes chargées du contrôle des comptes énoncés à l'article 72.

4. **Un rapport distinct**, comprenant une description de la nature et des résultats de l'audit, établi par le contrôleur légal des comptes ou le cabinet d'audit, est présenté par les entreprises d'assurance et de réassurance à leur autorité de contrôle en même temps que le rapport sur la solvabilité et la situation financière. ».

Ce projet de dispositions marque une évolution, toutefois :

- l'obligation d'audit porterait sur le seul bilan, une extension aux autres éléments prudentiels serait laissée à la discrétion des états membres ;
- une exemption serait prévue pour les organismes de petite taille ainsi que les captives d'assurance et de réassurance. Toutefois, les états pourraient rétablir l'obligation pour les captives.

Actuellement, au sein des 25 états membres de l'Union Européenne, l'audit de données prudentielles par les commissaires aux comptes est en vigueur dans 17 pays, sur des périmètres variables. Il n'y a pas en France d'audit de tout ou partie de ces données. C'est aussi le cas dans les pays suivants : l'Estonie, la Finlande, la Hongrie, la Lettonie, la Lituanie, la République Tchèque, la Slovaquie.

L'EIOPA a historiquement soutenu le principe d'un audit des données prudentielles par les commissaires aux comptes.

Ainsi, si à ce stade le principe d'une revue partielle des éléments de solvabilité par le commissaire aux comptes semble acté à moyen terme, la date de mise en application peut sembler lointaine. La directive européenne portant cette évolution n'étant pas encore approuvée à ce stade, elle devra ensuite être transposée dans chaque pays, dans un délai de 2 ans. Ainsi, cette évolution pourrait entrer en vigueur au mieux en 2024.

## 6. Autres points d'attention 2021

### 6.1. Provision pour risques en cours (PREC)

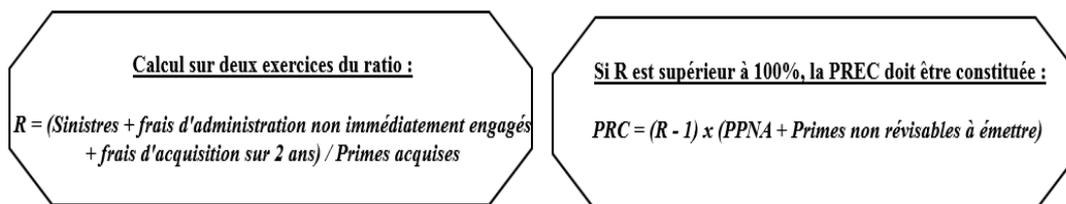
Pour rappel, la provision pour risques en cours (PREC) est définie par l'article R. 343-7 3°) du code des assurances comme la « *provision destinée à couvrir, pour l'ensemble des contrats en cours, la charge des sinistres et des frais afférents aux contrats, pour la période s'écoulant :*

- *entre la date de l'inventaire et la date de la première échéance de prime pouvant donner lieu à révision de la prime par l'assureur,*  
*ou, à défaut,*
- *entre la date de l'inventaire et le terme du contrat,*

*pour la part de ce coût qui n'est pas couverte par la provision pour primes non acquises ».*

L'article 143-7 du règlement comptable ANC n° 2015-11 précise les modalités de calcul de la PREC. Ainsi, le calcul réglementaire de la PREC est effectué :

- contrat par contrat ou par des méthodes statistiques ;
- séparément pour chacune des catégories définies à l'article A. 344-2 du code des assurances ou à l'article A. 114-1 du code de la mutualité ou à l'article A. 931-11-10 du code de la sécurité sociale ;
- selon les modalités pratiques suivantes :



Toutefois, un calcul dérogatoire peut être appliqué uniquement sur accord écrit de l'ACPR dans les conditions du 3° de l'article A. 341-1 du code des assurances. Cette dernière possibilité correspondant au cas où l'organisme d'assurance peut justifier, en raison d'une évolution récente et significative de la sinistralité passée ou de la tarification, que le mode de calcul de la provision pour risques en cours conduit à surestimer son montant et qu'il demande à modifier certains paramètres du calcul (nécessité de communiquer à l'autorité les justifications à l'appui de la demande, mention en annexe en cas d'application d'un calcul dérogatoire de la PREC).

Dans le cadre de l'arrêté du 31/12/2021 et à la suite des recommandations émises par l'ACPR sur le calcul de la PREC lors de certains de ses récents contrôles, la CNCC attire l'attention du commissaire aux comptes sur deux différences d'interprétation concernant le calcul de la PREC entre l'ACPR et la CNCC :

- Contrats en tacite reconduction dont les primes n'ont pas encore été émises au 31 décembre et dont la période de couverture est postérieure au 31 décembre.

- L'ACPR considère que, pour le calcul de la PREC à fin N, les primes qui seront émises (pour la période entre le 01/01/N+1 et la date d'échéance de la prime pouvant donner lieu à révision ou bien entre la date de l'inventaire et le terme du contrat) au titre des contrats en tacite reconduction sur l'exercice N+1, présentant un ratio S/P supérieur à 100%, doivent être prises en compte (quand bien même il n'existe pas de primes non acquises au 31 décembre de l'exercice).

Cette analyse de l'ACPR repose sur l'article 143-7 du règlement ANC n° 2015-11 (« [...] l'écart constaté par rapport à 100% est appliqué au montant des provisions pour primes non acquises et, le cas échéant, des primes qui seront émises, au titre des contrats en cours à la date de l'inventaire, pendant la période définie au 3° de l'article R. 343-7 du code des assurances [...] »), ainsi que sur le principe de prudence (L. 123-210 code de commerce, article 121-4 PCG), consistant à provisionner les pertes certaines à la clôture de l'exercice (article 322-2 PCG).

À titre d'exemple, si le contrat prévoit qu'il sera reconduit tacitement au 01/01/N+1, sauf dénonciation au préalable, dans le respect d'un délai de préavis de 2 mois, et si aucune partie n'a dénoncé le contrat avant le 31/10/N, celui-ci sera reconduit tacitement. Dans ce cas, le contrat sera « en cours à la date d'inventaire » dès lors que la date butoir de préavis est dépassée (à partir du 1/11/N), bien que la période de garantie ne commence qu'au 01/01/N+1.

- La CNCC, quant à elle, fait une analyse différente de l'article 143-7 du règlement ANC n° 2015-11 : la référence aux « contrats en cours à la date d'inventaire » induit l'existence d'une couverture de garantie en cours à la date de l'inventaire. Cette analyse est en outre cohérente avec les principes comptables retenus en assurance qui se fondent sur la période de couverture et de date d'effet (contrairement au référentiel Solvabilité II qui se base sur la date d'engagement).

Une saisine de la FNMF a été déposée en octobre 2021 auprès de l'Autorité des Normes Comptables afin de clarifier la notion de « contrats en cours à la date d'inventaire ».

- Contrats d'assurance intégrant plusieurs garanties au 31 décembre.
  - Il est fréquent que les organismes d'assurance commercialisent des contrats intégrant plusieurs garanties (par exemple contrats auto avec des garanties dommages et RC ou contrats collectifs de prévoyance intégrant des garanties arrêts de travail et santé). Ces contrats sont généralement gérés de façon globale sans nécessairement suivre distinctement les résultats de chacune des garanties. La tarification de celles-ci serait en effet différente, si les garanties étaient commercialisées séparément.
  - Pour rappel, l'article 143-7 du règlement ANC n°2015-11 prescrit un calcul de la PREC « contrat par contrat ou par des méthodes statistiques, séparément pour chacune des catégories définies à l'article A. 344-2 du code des assurances [...] ». La rédaction de l'article 143-7 ne permet pas de prendre en compte le modèle de gestion de l'entreprise, qui se base généralement sur le suivi de la rentabilité des contrats plutôt que sur le suivi de chacune des garanties non-vie au sein des contrats.

A la lumière des difficultés d'interprétation du calcul de la PREC exposées supra et dans l'attente de certaines clarifications qui pourraient être apportées dans le texte de l'ANC (à la suite de la saisine notamment) et dans le contexte de la clôture du 31 décembre 2021, le commissaire aux comptes portera une vigilance particulière :

- sur les modalités de calcul de la PREC mises en œuvre par les organismes,

- sur la justification et la documentation de la pertinence des hypothèses retenues pour l'arrêté des comptes,
- sur l'information donnée en annexe sur les modalités de calcul de la PREC.

## 6.2. Information relative à la taxonomie verte dans la déclaration de performance extra-financière 2021

Comme rappelé dans le communiqué de la CNCC du 10 novembre 2021, de nouvelles informations en matière de Taxonomie verte doivent être incluses dans les déclarations de performance extra-financières<sup>1</sup> (DPEF) publiées à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022 en application du règlement (UE) 2020/852 du 18 juin 2020.

Ce règlement dit « Taxonomie » établit un système de classification unique qui vise à distinguer, de façon transparente, les activités économiques qui peuvent être considérées comme durables sur le plan environnemental (investissements verts) des autres activités économiques.

La définition d'une taxonomie européenne de la durabilité est l'une des mesures prévues par le « Pacte Vert » de l'Union Européenne visant à atteindre la neutralité carbone d'ici 2050. Les 3 piliers de ce pacte concernent :

- La réorientation des flux des capitaux vers des investissements durables,
- La gestion des risques financiers induits par le changement climatique, les catastrophes naturelles et la dégradation de l'environnement et la problématique sociale, et
- La promotion de la transparence et d'une vision de long terme dans les activités économiques et financières.

Les institutions financières, dont les organismes d'assurance, sont des acteurs importants de cette stratégie non seulement en tant qu'investisseurs mais aussi en tant qu'acteurs économiques des risques climatiques.

### 6.2.1. Le champ d'application

Selon le communiqué CNCC précité, en France, sont soumises à l'obligation de publier les informations prévues par le règlement (UE) 2020/852 dans leur déclaration de performance extra-financière, les entités d'intérêt public telles que définies par l'article L820-1 III du code de commerce dès lors qu'elles dépassent, à la date de clôture de l'exercice, individuellement ou sur une base consolidée :

- Un nombre moyen de 500 salariés, et
- Un total bilan supérieur à 20 M€ ou un total de chiffre d'affaires net supérieur à 40 M€.

---

<sup>1</sup> La DPEF est insérée dans le rapport de gestion ou le rapport sur la gestion du groupe.

A ce stade, il y a lieu de s'interroger sur le point de savoir si règlement Taxonomie s'applique lorsqu'une EIP n'est pas, au regard du droit français résultant de la transposition de la directive 2014/95/UE<sup>2</sup>, soumise à l'obligation d'établir une DPEF. A ce titre, la question se pose pour les SAM et, lorsqu'elles sont des EIP, pour les UMG, les SGAM et les SGAPS qui aujourd'hui sont exclues du dispositif DPEF.

Des précisions sont attendues de la part des autorités sur ce point. Et les commissaires aux comptes sont invités à être attentifs aux publications à venir.

Afin d'aider les entreprises dans la préparation du premier reporting Taxonomie au titre de l'éligibilité, la Commission Européenne a publié en décembre 2021 un document comportant les vues des services de la Commission Européenne sur des questions fréquemment posées (« FAQ »), afin d'apporter des orientations pour la mise en œuvre du règlement délégué (UE) 2021/2178 pour ce qui concerne l'article 8 du règlement (UE) 2020/852 ([https://ec.europa.eu/info/files/sustainable-finance-taxonomy-article-8-report-eligible-activities-assets-faq\\_en](https://ec.europa.eu/info/files/sustainable-finance-taxonomy-article-8-report-eligible-activities-assets-faq_en)). Ce document sera complété par une seconde série de FAQs qui est attendue d'ici fin janvier 2022.

Dans le cas de groupes mixtes (composés d'entités financières et non financières ou avec des secteurs d'activité très différente), la question n°4 de la FAQ de la Commission Européenne a apporté des éléments de réponse quant à l'application des obligations de reporting. Il est ainsi rappelé que l'information non financière consolidée (DPEF consolidée) devrait être produite selon les mêmes principes de consolidation que ceux qui sont appliqués pour l'information financière, afin de permettre la comparabilité de l'information non financière avec l'information financière du groupe. En outre, l'exemption (de DPEF individuelle) dont bénéficie une filiale lorsque l'entité mère produit une information non financière consolidée pour le groupe s'applique également pour les informations de l'article 8 du règlement taxonomie.

De plus, la question n°4 de la FAQ précise que, si l'entité mère d'un groupe est une entreprise financière, alors l'information non financière consolidée doit être établie en tant qu'entreprise financière. Une information sectorielle peut être publiée sur base volontaire.

Concernant la situation des filiales d'assurance et de réassurance de conglomérats bancaires, il convient de rappeler que les indicateurs liés à la Taxonomie des établissements de crédit sont établis sur la base de leur périmètre de consolidation prudentielle (§ 1.1.1 de l'annexe V du règlement délégué 2021/2178) qui ne prend pas en compte les données assurantielles. La CNCC s'interroge alors sur l'exemption de publication des indicateurs de taxonomie des organismes d'assurance appartenant à des conglomérats bancaires.

Des précisions sont attendues de la part des autorités sur ce point. Et les commissaires aux comptes sont invités à être attentifs aux publications à venir.

---

<sup>2</sup> Directive 2014/95/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 octobre 2014 modifiant la directive 2013/34/UE en ce qui concerne la publication d'informations non financières et d'informations relatives à la diversité par certaines grandes entreprises et certains groupes.

## **6.2.2. Les informations à publier à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2022**

Conformément à l'article 10 du règlement délégué du 6 juillet 2021, des mesures transitoires sont prévues avant de publier les informations complètes au titre de la Taxonomie verte à partir de 2024.

La question n° 17 de FAQ de la Commission Européenne rappelle que le reporting Taxonomie doit être fondé sur les mêmes principes de consolidation que ceux qui s'appliquent aux états financiers du groupe et que les informations « taxonomie » doivent pouvoir être comparées aux informations présentes dans les états financiers publiés.

Ainsi, du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 décembre 2023, les organismes d'assurance publient :

- Des informations sur leurs actifs (indicateur d'investissement) :
  - la part, dans leur actif total, des expositions sur des activités économiques éligibles et non éligibles à la taxonomie ;
  - la part, dans leur actif total, des expositions sur :
    - les souverains ;
    - les produits dérivés ; des entreprises qui ne sont pas tenues de publier des informations non financières au sens de la réglementation européenne ;
- Des informations en lien avec la souscription non-vie (indicateur de souscription) :
  - la part des activités économiques d'assurance et de réassurance liées à la couverture des dangers liés au climat éligibles et non éligibles à la taxinomie ;
- Les informations qualitatives nécessaires pour expliciter les données chiffrées :
  - des informations contextuelles venant étayer les indicateurs quantitatifs et précisant l'éventail des actifs et activités couverts par les indicateurs, les sources des données et leurs éventuelles limites ;
  - une description des points de conformité de la stratégie économique de l'entreprise financière avec le règlement Taxonomie, notamment en termes de processus de conception des produits et d'engagement avec les clients et les contreparties ;
  - des informations supplémentaires ou complémentaires étayant les stratégies de l'entreprise et indiquant le poids du financement d'activités économiques alignées sur la taxinomie dans son activité globale.

### **6.2.2.1. Indicateur de souscription**

Les activités d'assurance et de réassurance considérées comme pouvant être éligibles sont définies au paragraphe 10 de l'annexe II de l'acte délégué climat du 4 juin 2021 :

- a) Assurance de frais médicaux ;
- b) Assurance de protection du revenu ;

- c) Assurance d'indemnisation des travailleurs ;
- d) Assurance de responsabilité civile automobile ;
- e) Autre assurance des véhicules à moteur ;
- f) Assurance maritime, aérienne et transport ;
- g) Assurance incendie et autres dommages aux biens ;
- h) Assurance assistance.

La question n° 16 de la FAQ de décembre 2021 précise en la matière que la branche d'assurance doit contenir une police dont les termes sont liés au traitement des « risques climatiques » au regard de l'appendice A de l'annexe II du règlement délégué sur le climat afin d'être considérée comme éligible au sens de la Taxonomie. La réassurance des activités d'assurance éligibles peut également être prise en compte pour l'éligibilité à la Taxonomie.

En outre, en l'absence de précision des textes, les différentes parties prenantes s'interrogent sur la quote-part de primes brutes des branches d'assurance susmentionnées qui devrait être prise en compte dans le calcul d'éligibilité de l'indicateur de souscription. Au regard de la difficulté d'isoler certaines garanties notamment dans la tarification, « France Assureurs » (ex FFA) se prononcerait sur le fait de prendre en compte la totalité de la prime associée à la ligne éligible.

#### **6.2.2.2. Indicateur d'investissement**

La Commission précise à la question n°12 de la FAQs de décembre 2021 qu'il est attendu des entreprises financières, et par conséquent des organismes d'assurance, qu'elles publient les informations requises par le règlement Taxonomie sur la base des informations réelles publiées par leurs contreparties versus résultant d'une nomenclature pré-établie, cela aussi bien pour l'éligibilité que pour l'alignement.

Ainsi, si l'information n'est pas disponible, titre par titre, les entreprises indiquent 0 au titre de l'éligibilité et non « non applicable ». Toutefois, lorsque cette information n'est pas disponible, ce qui sera vraisemblablement le cas pour le reporting au titre de l'exercice 2021, des estimations (par exemple, le code NACE de leurs contreparties) peuvent être utilisées afin de déterminer l'éligibilité des activités économiques financées au travers des investissements. La Commission européenne indique dans la FAQ de décembre 2021 qu'une telle information est publiée à titre volontaire et en complément de l'indicateur obligatoire. Les informations publiées à titre volontaire ne doivent pas contredire ou déformer les informations obligatoires requises au titre de l'article 10 du règlement délégué à l'article 8.

#### **6.2.2.3. Importance des informations qualitatives**

Au regard du probable caractère estimatif des publications des organismes d'assurance au 31 décembre 2021, il est essentiel que les informations qualitatives publiées précisent les choix méthodologiques opérés, en particulier la description claire des méthodes sur lesquelles reposent les estimations lorsqu'une information volontaire est publiée, la quote-part retenue par ligne éligible et les arguments justifiant ces choix

Il est également précisé que la Plateforme pour la Finance Durable a publié en décembre 2021 des lignes directrices spécifiques concernant le reporting volontaire en parallèle de la FAQ de la Commission Européenne ([Platform on Sustainable Finance: Considerations on voluntary information as part of Taxonomy-eligibility reporting | European Commission \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/economy_finance/platform-on-sustainable-finance-considerations-on-voluntary-information-as-part-of-taxonomy-eligibility-reporting)).

### 6.2.3. Les impacts pour la mission du commissaire aux comptes

Le communiqué de la CNCC du 10 novembre 2021 rappelle les diligences à mener par le commissaire aux comptes relatives aux informations en lien avec le règlement taxonomie.

Ainsi, d'après l'analyse de la CNCC, ces informations n'entrent pas dans le champ de la vérification de l'OTI mais dans celui des vérifications spécifiques du commissaire aux comptes au titre de ses travaux sur le rapport de gestion.

Elles relèvent donc des « autres informations » prévues par le paragraphe 8 de la NEP 9510 qui stipule : « Le commissaire aux comptes procède à la lecture des autres informations afin de relever, le cas échéant, celles qui lui apparaîtraient **manifestement incohérentes**. Il n'a pas à vérifier ces autres informations.

*Lorsqu'il procède à cette lecture, le commissaire aux comptes exerce son esprit critique en s'appuyant sur sa connaissance de l'entité, de son environnement et des éléments collectés au cours de l'audit et sur les conclusions auxquelles l'ont conduit les contrôles qu'il a menés. »*

Dans le cas où les informations relatives au règlement taxonomie sont manifestement incohérentes ou omises dans la DPEF ou le rapport de gestion, le commissaire aux comptes formule une observation ou signale l'irrégularité dans la partie de son rapport relative aux « vérifications spécifiques ».

Compte tenu de l'importance de ces indicateurs pour les utilisateurs des états financiers, et de la nouveauté de ce reporting progressif, au regard de cette période transitoire et des risques d'interprétation existants, l'identification d'incohérences manifestes, dans le cadre de la lecture d'ensemble, peut conduire le commissaire aux comptes à :

- prendre connaissance de la méthodologie et des hypothèses de travail retenues, ainsi que du processus et des procédures mises en œuvre pour identifier les activités éligibles à la Taxonomie Verte et déterminer les données chiffrées sur les placements et les activités d'assurance éligibles ;
- porter une attention particulière aux informations narratives et qualitatives publiées.

A titre illustratif, des incohérences manifestes pourraient résulter de :

- La non publication d'un ou plusieurs ratios réglementaires (même si égal à zéro pour l'entité concernée) ;
- L'absence de publication d'un indicateur sur les investissements selon les dispositions obligatoires et uniquement la publication d'un indicateur reposant sur des bases volontaires ;
- L'absence de précision sur les informations publiées au titre des obligations réglementaires versus des informations publiées à titre volontaire ;

- Concernant l'indicateur souscription, l'absence de précision sur la méthodologie adoptée pour déterminer les lignes d'activités intégrant une couverture des dangers liés au climat ;
- L'absence d'informations qualitatives permettant d'apprécier le périmètre ainsi que la méthodologie retenue dans le cadre de la détermination des ratios réglementaires ;
- Une différence significative entre le périmètre d'application du règlement Taxonomie et le périmètre des états financiers consolidés.