

Les hôpitaux du secteur public hospitalier de 2006 à 2011 : de la comptabilité générale à la comptabilité nationale

Marion BOUVET (DREES)¹

Le secteur public hospitalier des Comptes de la santé comprend les hôpitaux publics (hors hôpitaux militaires²) et les établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC ex-DG³). En comptabilité générale (CG), le résultat net des hôpitaux publics (hors hôpitaux militaires) et des ESPIC ex-DG s'établit à -0,4 milliard d'euros en 2011. Les principales charges supportées par ces organismes sont les charges de personnel. Elles en représentent près des deux tiers. Les produits proviennent essentiellement de l'activité hospitalière et, dans une moindre mesure, de certaines ventes et activités annexes.

Le passage du résultat de la comptabilité générale au besoin de financement de la comptabilité nationale (CN) nécessite plusieurs retraitements comptables. En comptabilité nationale, le besoin de financement du secteur public hospitalier (hors hôpitaux militaires) s'établit ainsi à -1,9 milliard d'euros en 2011.

Les soins hospitaliers publics, tels qu'ils figurent dans les Comptes de la santé, comprennent la production non marchande de santé du secteur public hospitalier (hors hôpitaux militaires) et celle des hôpitaux militaires. Leur montant s'élève à 63,4 milliards d'euros en 2011.

1 • L'auteur remercie la DGFIP et l'INSEE pour la fourniture des données et les explications qu'ils ont apportées.

2 • Dont les comptes sont intégrés en comptabilité nationale aux comptes de l'État.

3 • ESPIC anciennement sous dotation globale.

Cet éclairage présente, à la fois en comptabilité générale (CG) et en comptabilité nationale (CN), les évolutions 2006-2011 des principaux postes de recettes et de dépenses des comptes des hôpitaux relevant du secteur public hospitalier. Il précise également l'articulation entre les deux optiques de comptabilité.

Le secteur public hospitalier joue un rôle central dans l'organisation du système de santé, par son importance dans la délivrance des soins (il fournit plus du tiers de la CSBM⁴), et par les spécificités de ses missions, notamment les missions d'intérêt général et les missions de service public qui en découlent.

En comptabilité nationale, les hôpitaux du secteur public forment une unité institutionnelle à part entière, rattachée au secteur des administrations de Sécurité sociale (ASSO). Le sous-secteur des hôpitaux publics est composé des hôpitaux publics *stricto sensu* (hors hôpitaux militaires⁵) et des établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC anciennement financés par dotation globale – ex-DG⁶).

La première partie examine le budget principal des hôpitaux publics dans l'optique de la comptabilité générale (CG) en détaillant les emplois et ressources les plus importants du budget principal. Elle donne également des éléments sur les budgets annexes et les ESPIC. La deuxième partie présente le compte

de l'ensemble du secteur public hospitalier en comptabilité nationale (CN). Elle précise également les éléments de correspondance qui existent entre les deux optiques. La troisième partie présente le traitement complémentaire effectué pour le passage en comptes de la santé.

En comptabilité générale, le résultat net du secteur public hospitalier se détériore en 2011

- Le secteur public hospitalier (hors hôpitaux militaires) a un résultat net de -0,4 milliard d'euros en 2011

En comptabilité générale (CG), le résultat net des hôpitaux est égal à la différence entre les produits (comptes de classe 7) [encadré 1] et les charges (comptes de classe 6).

En 2011, le déficit du secteur public hospitalier s'élève à -0,4 milliard d'euros, soit une dégradation de 0,1 milliard par rapport aux trois années précédentes (tableau 1). Cette dégradation est imputable aux hôpitaux publics *stricto sensu* (hors hôpitaux militaires), et plus particulièrement à un centre hospitalier régional (*cf.* éclairage « La situation économique et financière des hôpitaux publics » publié dans ce rapport). Les ESPIC (ex-DG) voient en revanche leur résultat net s'améliorer, en 2011, ils ont un solde nul.

ENCADRÉ 1 • Les différentes classes de comptes de la comptabilité générale

La comptabilité générale est organisée de manière à suivre l'évolution du résultat et du patrimoine de chaque établissement, à travers ses créances et ses dettes. Cette optique « patrimoniale » explique l'organisation du plan comptable en sept classes : les comptes de capital (classe 1), les comptes d'immobilisations (classe 2), les comptes de stocks et d'en-cours (classe 3), les comptes de tiers (classe 4), les comptes financiers (classe 5), les comptes de charges (classe 6) et les comptes de produits (classe 7).

Les comptes de charges (classe 6) et de produits (classe 7), dont il est question dans la première partie de l'éclairage, contribuent à dégager le résultat de l'exercice annuel.

Les comptes de classe 1, 2 et 3 interviennent dans le passage de la comptabilité générale à la comptabilité nationale, question traitée dans la deuxième partie de l'éclairage. Les comptes de capital (classe 1) et d'immobilisations (classe 2) enregistrent notamment les variations de capital. Les comptes de stocks et d'en-cours (classe 3), qui enregistrent notamment la production non vendue et les achats non consommés, résultent du décalage qui existe entre le moment de la vente et celui de la production, ou encore entre le moment de l'achat et celui de la consommation (ou de la revente en ce qui concerne la rétrocession des médicaments). Les autres comptes ne sont pas étudiés ici, il s'agit des comptes de tiers (classe 4) qui retracent les opérations financières faites pour le compte d'un tiers et les comptes de classe 5 qui enregistrent les opérations de trésorerie.

4 • CSBM : Consommation de soins et de biens médicaux.

5 • En comptabilité nationale, les hôpitaux militaires font partie du secteur institutionnel « État ».

6 • Dont une grande partie correspond aux hôpitaux privés participant au service public hospitalier (PSPH).

TABLEAU 1 • Évolution des charges et produits du secteur public hospitalier (hors hôpitaux militaires)

En milliards d'euros

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Évolution 2011/2010
Hôpitaux publics (hors hôpitaux militaires)							
Charges	-60,3	-62,6	-65,8	-67,6	-69,3	-71,8	3,5
<i>Budget principal</i>	-53,8	-55,9	-58,7	-59,7	-61,3	-63,4	3,6
<i>Budgets annexes</i>	-6,4	-6,7	-7,1	-7,8	-8,1	-8,3	3,0
Produits	60,1	62,1	65,5	67,3	69,1	71,4	3,3
<i>Budget principal</i>	53,5	55,3	58,3	59,3	60,9	63,0	3,5
<i>Budgets annexes</i>	6,5	6,8	7,2	8,0	8,2	8,4	2,1
Solde des hôpitaux publics hors hôpitaux militaires	-0,2	-0,5	-0,3	-0,2	-0,2	-0,4	
ESPIC (ex-DG)							
Charges	nd	nd	-8,7	-9,2	-9,5	-9,3	-2,2
Produits	nd	nd	8,7	9,2	9,5	9,3	-2,0
Solde des ESPIC*	nd	nd	0,0	0,0	-0,1	0,0	
Solde du secteur public hospitalier**	nd	nd	-0,3	-0,3	-0,3	-0,4	

* Données disponibles à partir de 2008.

** Le secteur public hospitalier est égal aux hôpitaux publics (hors hôpitaux militaires) et aux ESPIC (ex-dotation globale).

Champ • Établissements publics (hors hôpitaux militaires) et ESPIC (ex-DG).

Sources • DGFIP.

Il est à noter que les données présentées ici sont légèrement différentes de celles de l'éclairage sur « La situation économique et financière des hôpitaux publics ». Dans l'éclairage cité, le champ retenu est réduit aux seuls établissements ayant une activité hospitalière et répertoriés dans la SAE, contrairement au champ retenu ici. Sont ainsi exclus dans l'éclairage cité les établissements n'ayant pas d'activité hospitalière proprement dite (maison de retraite, institut de formation, blanchisserie...), mais qui, liés à une activité hospitalière, sont inclus dans cet éclairage dans la mesure où ils établissent leurs comptes annuels en comptabilité M21 et sont comptabilisés en comptabilité nationale dans le secteur public hospitalier. L'écart de champ porte sur 100 millions de produits. Un écart supplémentaire de 1,5 milliard (en produits et en charges) existe en outre du fait de la suppression dans l'éclairage cité des lignes correspondant à la rétrocession de médicaments. Ces deux écarts n'ont toutefois pratiquement aucun impact sur le résultat net comptable. Celui-ci est très proche dans les deux éclairages.

Au sein des hôpitaux publics *stricto sensu* (hors hôpitaux militaires), c'est le déséquilibre des budgets principaux qui explique intégralement le déficit de 0,4 milliard d'euros, en effet, les budgets annexes ont un résultat positif de 0,1 milliard d'euros, identique à celui de l'année précédente.

- Les budgets principaux des hôpitaux publics (hors hôpitaux militaires) totalisent 78 % des charges du secteur public hospitalier

À eux seuls, les budgets principaux représentent 78,3 % des charges et des produits du secteur public hospitalier, les budgets annexes en représentent 10,2 % et les ESPIC ex-DG 11,5 %. En 2011, les bud-

gets principaux totalisent 63,4 milliards de charges, les budgets annexes VIII,3 milliards et les ESPIC ex-DG 9,3 milliards (tableaux 1 et 2).

Les budgets principaux retracent les activités essentiellement hospitalières, les budgets annexes enregistrant, quant à eux, des activités périphériques ou spécialisées. Ils comprennent les budgets des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), des maisons de retraite (MR), des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), des groupements de coopérations sanitaires de secteur 1 (CGS), ainsi que les autres activités relevant de l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles : ces budgets ont été regroupés en comptabilité nationale dans une entité

« action sociale » (AS). Ils comprennent aussi les unités de soins de longue durée (USLD), les écoles et instituts de formation des personnels paramédicaux et de sages-femmes (IFPP), ainsi que le budget de la dotation non affectée et des services industriels et commerciaux (DNA et SIC). Ces dernières entités DNA et SIC sont regroupées en comptabilité nationale avec les budgets principaux. Ainsi, les données relatives aux budgets principaux présentés dans cet éclairage comprennent en réalité les budgets principaux proprement dits, mais aussi les budgets de la DNA et des SIC.

L'entité « action sociale » représente la part la plus importante des budgets annexes avec des charges et produits de 6,1 milliards d'euros en 2011 (tableau 3). Les unités de soins de longue durée (USLD) suivent avec 1,6 milliard d'euros de produits et charges. Pour finir, les écoles et instituts de formation des personnels paramédicaux et de sages-femmes (IFPP) ont des charges et produits de 0,7 milliard d'euros.

À un niveau très global de la nomenclature, la structure des charges et des produits des budgets annexes et des ESPIC (ex-DG) est très proche de celle du budget principal : les charges de personnel sont, pour les trois budgets, les plus importantes et les produits de l'activité hospitalière également (tableau 2).

On note toutefois quelques différences :

- pour les ESPIC ex-DG, si leurs charges se répartissent de manière assez semblable à celles des hôpitaux publics, ce n'est pas le cas des produits. Les produits de l'activité hospitalière occupent une part plus importante (89,4 % des produits pour les ESPIC ex-DG contre 86,7 % pour les hôpitaux publics) ;
- de même pour les budgets annexes, les achats sont plus faibles (6 % des charges des budgets annexes contre 17 % de celles des budgets principaux), ils sont compensés par un plus grand recours aux « autres services extérieurs », qui représentent 16 % des charges des budgets annexes contre 4 % des charges des budgets principaux.

TABLEAU 2 • Charges et produits des hôpitaux publics (hors hôpitaux militaires) et ESPIC (ex-DG) en 2011

En milliards d'euros

	Hôpitaux publics			ESPIC**	Total secteur public hospitalier
	Budget principal*	Budgets annexes	Total		
Charges (classe 6)					
60 Achats	-10,8	-0,5	-11,4	-1,4	-12,7
61 Services extérieurs	-2,7	-0,3	-3,0	-0,7	-3,7
62 Autres services extérieurs	-2,3	-1,3	-3,6	-0,7	-4,3
63 Impôts, taxes et assimilés	-3,6	-0,4	-4,1	-0,5	-4,6
64 Charges de personnel	-36,4	-4,8	-41,2	-5,2	-46,4
65 Autres charges de gestion courante	-0,5	-0,1	-0,6	-0,1	-0,7
66 Charges financières	-0,8	-0,1	-0,9	-0,1	-1,0
67 Charges exceptionnelles	-1,4	-0,1	-1,5	-0,1	-1,5
68 Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions	-4,9	-0,6	-5,5	-0,7	-6,1
Total des charges	-63,4	-8,3	-71,8	-9,3	-81,1
Produits (classe 7)					
70 Ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes	4,6	0,2	4,8	0,4	5,3
71 Production stockée (ou déstockage)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
72 Production immobilisée	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
73 Produits de l'activité hospitalière	54,5	7,4	61,9	8,3	70,2
74 Subventions d'exploitation et participations	0,5	0,6	1,0	0,1	1,1
75 Autres produits de gestion courante	1,1	0,0	1,1	0,2	1,3
76 Produits financiers	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
77 Produits exceptionnels	1,6	0,1	1,7	0,1	1,8
78 Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions	0,7	0,1	0,8	0,2	0,9
79 Transferts de charges	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des produits	63,0	8,4	71,4	9,3	80,7
Résultats nets	-0,5	0,1	-0,4	0,0	-0,4

* Le budget principal comprend également la dotation non affectée et les services industriels et commerciaux (SIC).

** ESPIC ex-DG.

Champ • Établissements publics (hors hôpitaux militaires) et ESPIC (ex-DG).

Sources • DGFIP.

TABLEAU 3 • Charges et produits des budgets annexes des hôpitaux publics en 2011

En milliards d'euros

	Budget principal	Budgets annexes			Total
		AS	IFPP	LS	
Charges (classe 6)					
60 Achats	-10,8	-0,4	0,0	-0,1	-11,4
61 Services extérieurs	-2,7	-0,2	0,0	0,0	-3,0
62 Autres services extérieurs	-2,3	-1,0	-0,1	-0,3	-3,6
63 Impôts, taxes et assimilés	-3,6	-0,3	0,0	-0,1	-4,1
64 Charges de personnel	-36,4	-3,5	-0,4	-0,9	-41,2
65 Autres charges de gestion courante	-0,5	-0,1	0,0	0,0	-0,6
66 Charges financières	-0,8	-0,1	0,0	0,0	-0,9
67 Charges exceptionnelles	-1,4	-0,1	0,0	0,0	-1,5
68 Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions	-4,9	-0,5	0,0	-0,1	-5,5
Total des charges	-63,4	-6,1	-0,7	-1,6	-71,8
Produits (classe 7)					
70 Ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes	4,6	0,1	0,1	0,0	4,8
71 Production stockée (ou déstockage)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
72 Production immobilisée	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
73 Produits de l'activité hospitalière	54,5	5,9	0,0	1,5	61,9
74 Subventions d'exploitation et participations	0,5	0,0	0,5	0,0	1,0
75 Autres produits de gestion courante	1,1	0,0	0,0	0,0	1,1
76 Produits financiers	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
77 Produits exceptionnels	1,6	0,1	0,0	0,0	1,7
78 Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions	0,7	0,0	0,0	0,0	0,8
79 Transferts de charges	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des produits	63,0	6,1	0,7	1,6	71,4
Résultats nets	-0,5	0,1	0,0	0,0	-0,4

AS : action sociale (regroupe les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD), les maisons de retraite (MR), le service de soins à domicile pour personnes âgées (SSIAD), les Autres Activités relevant de la loi sociale du 30 juin 1975 et les groupements de coopérations sanitaires du secteur 1 (CGS).

BP : budget principal y compris DNA et SIC.

IFPP : écoles et instituts de formation des personnels paramédicaux et de sages-femmes.

LS : unités de soins de longue durée (USLD).

Champ • Hôpitaux publics (hors hôpitaux militaires).

Sources • DGFIP.

Au sein des budgets annexes, des différences plus sensibles existent toutefois selon l'activité principale du budget annexe, selon que ce dernier relève du champ du social (EHPAD, maisons de retraite...) ou de l'éducation (IFPP) ou encore de la santé de longue durée (USLD) (tableau 3).

Les produits de l'activité hospitalière représentent 87 % des produits des budgets principaux des hôpitaux publics

Les données comptables exploitées dans cet éclairage étant moins détaillées pour les ESPIC (ex-DG) que pour les hôpitaux publics *stricto sensu* (hors hôpitaux militaires), l'analyse détaillée des charges et produits se limite aux hôpitaux publics, et plus particulièrement aux comptes des budgets principaux qui

représentent à eux seuls près de 80 % de l'activité hospitalière du secteur public hospitalier : 54,5 milliards comptabilisés dans le budget principal, contre 7,4 milliards pour les budgets annexes et 8,3 milliards pour les ESPIC (ex-DG).

• Les charges de personnel constituent le principal poste de dépense du budget principal

Les principales charges qui pèsent sur les hôpitaux publics sont les charges de personnel (tableau 4). Celles-ci représentent, avec 36,4 milliards d'euros en 2011, 57,4 % des charges totales des budgets principaux. En 2010, les charges de personnel étaient de 35,7 milliards d'euros : elles ont donc progressé de 2,1 % en un an, et de 2,3 % en moyenne annuelle sur la période 2006-2011.

TABLEAU 4 • Évolution des charges, des produits et du résultat net comptable du budget principal sur la période 2006-2011

En milliards d'euros

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Charges (classe 6)						
60 Achats	-9,3	-9,8	-10,5	-10,8	-11,1	-10,8
61 Services extérieurs	-2,1	-2,2	-2,3	-2,4	-2,6	-2,7
62 Autres services extérieurs	-1,8	-1,9	-2,0	-2,1	-2,2	-2,3
63 Impôts, taxes et assimilés	-3,0	-3,2	-3,4	-3,5	-3,6	-3,6
64 Charges de personnel	-32,5	-33,7	-34,7	-34,9	-35,7	-36,4
65 Autres charges de gestion courante	-0,4	-0,3	-0,3	-0,4	-0,4	-0,5
66 Charges financières	-0,4	-0,5	-0,7	-0,6	-0,7	-0,8
67 Charges exceptionnelles	-1,0	-0,7	-0,7	-0,8	-0,7	-1,4
68 Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions	-3,3	-3,6	-4,1	-4,3	-4,4	-4,9
Total des charges	-53,8	-55,9	-58,7	-59,7	-61,2	-63,4
Produits (classe 7)						
70 Ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes	4,2	4,4	4,7	4,9	5,0	4,6
71 Production stockée (ou déstockage)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
72 Production immobilisée	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
73 Produits de l'activité hospitalière	47,0	48,4	50,4	51,7	53,0	54,5
74 Subventions d'exploitation et participations	0,3	0,4	0,7	0,4	0,4	0,5
75 Autres produits de gestion courante	0,8	0,8	0,9	0,9	1,0	1,1
76 Produits financiers	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
77 Produits exceptionnels	0,8	0,7	0,8	0,9	0,8	1,6
78 Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions	0,3	0,6	0,7	0,6	0,6	0,7
79 Transferts de charges	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des produits	53,5	55,3	58,3	59,3	60,9	63,0
Résultats nets	-0,3	-0,6	-0,4	-0,4	-0,4	-0,5

Note • La nomenclature est la nomenclature de comptabilité générale des hôpitaux (M21).

Champ • Établissements publics (hors hôpitaux militaires), budget principal.

Sources • DGFIP.

TABLEAU 5 • Répartition des charges de personnel des hôpitaux publics (budget principal)⁷

En milliards d'euros

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
641 Rémunérations du personnel non médical	-18,9	-19,5	-19,9	-20,0	-20,3	-20,7
642 Rémunérations du personnel médical	-4,9	-5,1	-5,5	-5,5	-5,8	-5,9
645 Charges de sécurité sociale et de prévoyance	-8,2	-8,5	-8,8	-8,9	-9,0	-9,2
647 Autres charges sociales	-0,3	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4
648 Autres charges de personnel	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Total	-32,5	-33,7	-34,7	-34,9	-35,7	-36,4

Champ • Établissements publics (hors hôpitaux militaires), budget principal.

Sources • DGFIP.

TABLEAU 6 • Répartition des achats des hôpitaux publics (budget principal)

En milliards d'euros

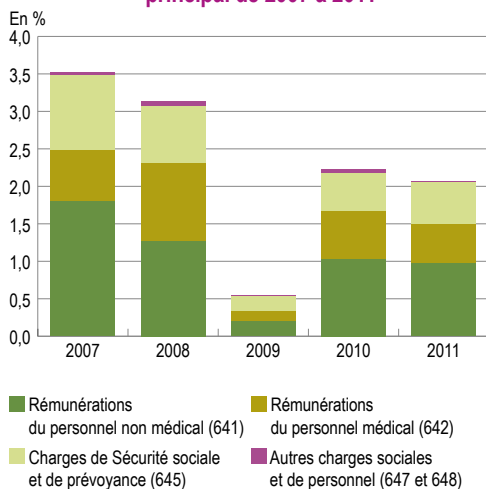
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
601 Achats stockés de matières premières ou fournitures	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
602 Achats stockés ; autres approvisionnements	-8,0	-8,4	-9,0	-9,3	-9,4	-9,0
<i>dont produits pharmaceutiques et produits à usage médical (6021)</i>	-4,3	-4,6	-5,1	-5,2	-5,3	-4,8
<i>dont fournitures, produits finis et petit matériel médical et médicoteknique (6022)</i>	-2,4	-2,5	-2,6	-2,7	-2,8	-2,9
<i>dont alimentation (6023)</i>	-0,6	-0,6	-0,7	-0,7	-0,7	-0,6
<i>dont fournitures consommables (6026)</i>	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6	-0,6
<i>dont autres fournitures suivies en stocks (6028)</i>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
603 Variation des stocks	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
606 Achats non stockés de matières et fournitures	-1,3	-1,4	-1,5	-1,6	-1,7	-1,8
607 Achats de marchandises	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,1
609 Rabais, remises et ristournes obtenus sur achats	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	-9,3	-9,8	-10,5	-10,8	-11,1	-10,8

Champ • Établissements publics (hors hôpitaux militaires), budget principal.

Sources • DGFIP.

7 • La différence de résultat avec l'éclairage de Malik Koubi et Annie Fenina (publié dans les Comptes nationaux de la santé 2010) sur les années 2006 à 2008 s'explique par un retraitement opéré entre le budget principal et les budgets annexes.

GRAPHIQUE 1 • **Évolution globale et contribution des charges de personnel du budget principal de 2007 à 2011**



Champ • Établissements publics (hors hôpitaux militaires), budget principal.
Sources • DGFIP.

Les rémunérations du personnel non médical représentent 20,7 milliards d'euros, soit 3,5 fois plus que celles du personnel médical (5,9 milliards d'euros) [tableau 5]. Le montant des cotisations sociales s'élève pour sa part à 9,2 milliards d'euros, dont 7,4 milliards d'euros pour le personnel non médical et 1,8 milliard pour le personnel médical.

En 2011, les rémunérations du personnel non médical progressent de 1,7 %. Elles contribuent à 47 % à la croissance totale des charges de personnel des budgets principaux (2,1 %) [graphique 1]. Les charges de Sécurité sociale et de prévoyance contribuent, quant à elles, à un quart de la croissance totale, tout comme les rémunérations du personnel médical, particulièrement dynamiques sur la période étudiée (hormis l'inflexion de 2009). En particulier, les charges de personnel médical ont progressé de 5,5 % en 2010 et de 1,7 % en 2011.

La décélération des charges de personnel en 2009, s'explique par le remboursement d'une partie des jours épargnés dans les comptes épargne-temps en 2008 à la suite de la mise en place des 35 heures. Ce remboursement exceptionnel a contribué à la croissance des rémunérations en 2008. Les charges supplémentaires de 2008 ne se retrouvent pas en 2009 et expliquent la décélération des charges de personnel sur l'année 2009.

Les achats des hôpitaux publics, deuxième poste de dépenses, représentent pour leur part un total de 10,8 milliards d'euros pour les seuls budgets principaux (tableau 4). Dans cet ensemble, les produits pharmaceutiques et produits à usage médical pèsent pour un peu moins de la moitié (4,8 milliards d'euros). Les fournitures, produits finis et petit matériel médical et médico-technique représentent, quant à eux, une dépense de 2,9 milliards d'euros (tableau 6).

Les dotations aux amortissements, dépréciations et provisions (4,9 milliards d'euros) [tableau 4], les impôts, taxes et assimilés (3,6 milliards d'euros), les services extérieurs (2,7 milliards d'euros) et les autres services extérieurs (2,3 milliards d'euros) représentent les autres rubriques importantes de dépenses des hôpitaux publics, nettement en dessous cependant du montant des charges de personnel et des achats.

L'ensemble des charges a progressé de 3,3 % en moyenne annuelle entre 2006 et 2011. Ce sont les charges financières qui ont le plus progressé (+14,1 % en moyenne annuelle sur la période). En revanche, les deux principaux postes de dépenses – charges de personnel et achats – ont progressé plus faiblement que le reste des charges (respectivement +2,3 % et +3,1 % en moyenne annuelle entre 2006 et 2011).

• Les principaux produits du budget principal résultent de l'activité hospitalière et de la vente de certains produits

Les produits de l'activité hospitalière constituent de loin la ressource principale des hôpitaux publics : 54,5 milliards d'euros pour les seuls budgets principaux, dont 49,3 milliards d'euros sont à la charge de l'Assurance maladie et 4,2 milliards d'euros à la charge des patients ou des organismes complémentaires (tableau 7).

Le deuxième poste de ressources des hôpitaux publics est constitué par les ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes, qui représentent 7 % des ressources. Ces produits représentent un montant de 4,6 milliards d'euros en 2011 (poste 70) [tableau 4]. Ils comprennent en particulier les remboursements de frais par les comptes de résultat prévisionnel annexes (CRPA, poste 7087, 1,5 mil-

TABLEAU 7 ● Répartition des produits de l'activité hospitalière du budget principal en 2011

En milliards d'euros

731-Produits à la charge de l'Assurance maladie	49,3
dont 7311 - Produits de l'hospitalisation	46,5
dont 731111 - Groupes homogènes de séjour (GHS)	24,8
dont 731112 - Produits des médicaments facturés en sus des séjours	1,7
dont 731113 - Produits des dispositifs médicaux facturés en sus des séjours	0,6
dont 731141 - Urgences (FAU)	0,8
dont 731117 - Dotation annuelle de financement (DAF)	11,0
dont 731181 - Dotation missions d'intérêt général (MIG)	5,6
dont 731182 - Dotation d'aide à la contractualisation (AC)	1,6
dont autres produits de l'hospitalisation	0,4
dont 7312 - Produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique	2,8
dont 73121 - Consultations et actes externes	2,4
dont autres produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique	0,4
732-Produits à la charge des patients, organismes complémentaires et compagnies d'assurance	4,2
dont 7321 et 7322 - Produits de la tarification en hospitalisation complète et incomplète non pris en charge par l'Assurance maladie	2,3
dont 7324 - Produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique (en particulier consultations et actes externes)	0,8
dont 7327 - Forfait journalier	1,1
733-Produits des prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France	0,8
dont 7331 - Produits des prestations au titre des conventions internationales	0,3
dont 7332 - Produits des prestations au titre de l'aide médicale de l'État (AME)	0,3
dont 7333 - Produits des prestations au titre des soins urgents prévus à l'article L.254-1 du Code de l'action sociale et des familles	0,1
dont 7338 - Autres	0,1
Autres produits de l'activité hospitalière (734, 735, 736 et 737)	0,2
Total produits de l'activité hospitalière	54,5

Champ • Établissements publics (hors hôpitaux militaires), budget principal.

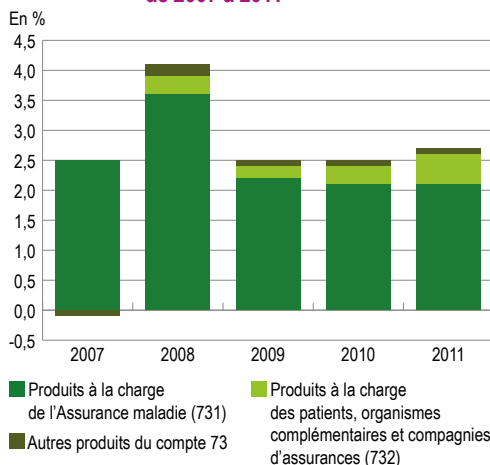
Sources • DGFIP.

liard pour les seuls budgets principaux) et la rétrocession de médicaments (poste 7071, 1,5 milliard d'euros pour les seuls budgets principaux), postes qui font l'objet d'un traitement particulier en comptabilité nationale (cf. partie 2).

Sur le champ des budgets principaux, les produits à la charge de l'Assurance maladie ont augmenté d'un peu moins de 15 % entre 2006 et 2011 alors que les produits à la charge des patients et des organismes complémentaires ont augmenté de 30 % et les autres produits du compte 73 de 40 %. Du fait de leur poids relatif, les produits à la charge de l'Assurance maladie sont cependant ceux qui contribuent le plus à la croissance du total des produits (graphique 2).

Les produits à la charge de l'Assurance maladie comprennent les produits des groupes homogènes de séjour (GHS, 24,8 milliards d'euros en 2011 pour les budgets principaux) [tableau 7] et différentes dotations (dotation annuelle de financement [DAF], 11,0 milliards d'euros, missions d'intérêt général [MIG], 5,6 milliards d'euros et aide à la contractualisation [AC], 1,6 milliard d'euros). Les autres ressources notables des hôpitaux financées par l'Assurance maladie comprennent une

GRAPHIQUE 2 ● Évolutions et contributions des produits de l'activité hospitalière de 2007 à 2011

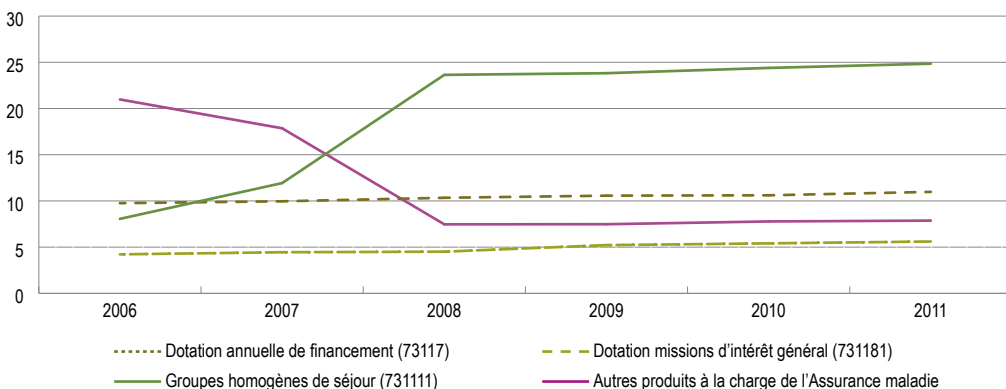


Champ • Établissements publics (hors hôpitaux militaires), budget principal.
Sources • DGFIP.

partie du financement des consultations et actes externes (2,4 milliards d'euros), les produits des médicaments et dispositifs médicaux implantables facturés en sus des séjours (respectivement 1,7 milliard d'euros et

GRAPHIQUE 3 • Évolution des produits à la charge de l'Assurance maladie entre 2006 et 2011

En milliards d'euros



Champ • Établissements publics (hors hôpitaux militaires), budget principal.
Sources • DGFIP.

0,6 milliard d'euros) et le paiement des forfaits annuels urgences (FAU, 0,8 milliard d'euros).

Avec la mise en place de la tarification à l'activité (T2A), les produits des groupes homogènes de séjours (GHS) évoluent rapidement entre 2006 et 2011. On observe une forte hausse entre 2007 et 2008 (11,9 milliards d'euros en 2007 et 23,6 milliards d'euros en 2008), puis une très faible progression par la suite pour atteindre 24,8 milliards d'euros en 2011 (graphique 3). Symétriquement, les dotations annuelles complémentaires disparaissent.

Au sens de la comptabilité nationale (CN), le besoin de financement du secteur public hospitalier (hors hôpitaux militaires) augmente sensiblement en 2011

- La comptabilité nationale, un cadre harmonisé pour analyser la production sur un plan macroéconomique

La comptabilité nationale offre un cadre comptable permettant de représenter, dans une nomenclature harmonisée d'opérations, l'ensemble du fonctionnement de l'économie nationale et de ses échanges avec le reste du monde. La comptabilité nationale vise en particulier à retracer des mouvements de produits entre les principaux types d'agents économiques et à mettre en évidence le circuit économique à travers les quatre fonctions fondamentales

que sont la production, la consommation, l'épargne et l'investissement.

Dans le cadre de la comptabilité nationale sont calculés des agrégats économiques permettant une analyse de la situation de l'économie nationale et de ses secteurs institutionnels, tels que le PIB ou le déficit des administrations publiques. C'est également dans le cadre comptable harmonisé de la comptabilité nationale que sont effectuées les comparaisons internationales.

Au sein de l'économie nationale, la comptabilité nationale identifie cinq grands types d'agents économiques, appelés secteurs institutionnels et définis par la fonction qu'ils réalisent dans l'économie (encadré 2). Le secteur public hospitalier (hors hôpitaux militaires) appartient au secteur institutionnel des administrations de Sécurité sociale, secteur qui a pour fonction principale de produire des services non marchands de santé. Le secteur comprend les hôpitaux publics (hors hôpitaux militaires qui font partie de l'État), mais également les ESPIC ex-DG, car, depuis le Système européen de comptabilités nationales de 1995 (SECN 1995), la nature de l'activité (commerciale ou pas) et son financement comptent plus que le statut (public/privé) pour classer les unités économiques.

- Les traitements comptables nécessaires

Malgré le lien entre les deux types de comptabilité, la comptabilité générale et la comptabilité nationale

ENCADRÉ 2 • Les cinq secteurs institutionnels résidents de la comptabilité nationale

La CN agrège les agents économiques résidant sur le territoire en cinq grands secteurs institutionnels, sur la base de la fonction qu'occupent ces groupes au sein de l'économie nationale. Les agents non résidents sont pour leur part regroupés en un secteur institutionnel unique appelé « reste du monde ».

Les administrations publiques

Les administrations publiques ont pour principales fonctions de produire des services non marchands et d'effectuer des opérations de redistribution (notamment par l'intermédiaire du système fiscal et social). Elles comprennent les administrations publiques centrales (État, dont hôpitaux militaires et organismes dépendant des administrations centrales [ODAC]) ; les administrations publiques locales (communes, départements, régions et autres niveaux intermédiaires) et les administrations de Sécurité sociale (régimes d'assurance sociale, hôpitaux publics hors hôpitaux militaires, y compris ESPIC ex-DG et y compris budgets annexes, dont maisons de retraite rattachées à un hôpital...).

Les sociétés non financières

Leur fonction principale est la production de biens et de services marchands. Les cliniques privées et les ESPIC ex-OQN sont classées en sociétés non financières.

Les sociétés financières

Elles regroupent les banques (Banque centrale ; banques de second rang...), les entreprises d'assurances et les auxiliaires financiers (gestionnaires de patrimoine mobilier, courtiers d'assurance...). Les banques collectent et prêtent les fonds ; les sociétés d'assurances assurent, c'est-à-dire qu'elles mutualisent les risques individuels.

Les ménages et entrepreneurs individuels

Les ménages ont pour fonction principale la consommation de biens et services et l'épargne. Les entrepreneurs individuels produisent des biens et services marchands, comme les sociétés, mais leurs revenus ne peuvent pas être isolés de ceux des ménages. L'activité des professionnels libéraux de santé est retracée dans ce secteur.

Les institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)

Les ISBLSM regroupent les unités privées qui produisent des services non marchands au profit des ménages. Ils intègrent l'activité des établissements pour personnes handicapées.

ne traitent pas toutes les opérations sur biens et services de la même manière. Ces différences renvoient aux finalités et aux méthodes mises en œuvre dans les deux systèmes comptables (encadré 3). C'est pourquoi des traitements comptables doivent être effectués pour passer des comptes de la comptabilité générale à ceux de la comptabilité nationale.

Certaines charges et certains produits de la comptabilité générale (CG) ne sont pas repris en comptabilité nationale (CN) et ne contribuent donc pas au calcul de la capacité ou du besoin de financement

Pour les hôpitaux publics *stricto sensu*, les charges non reprises en comptabilité nationale représentent un montant de 5,5 milliards d'euros et les produits non repris un montant de 0,9 milliard d'euros (tableau 8, étape B1). Ces postes non repris correspondent, en charges, aux comptes de dotations aux amortisse-

ments, dépréciations et provisions (compte 68) et en produits, aux reprises sur amortissements, dépréciations et provisions (compte 78).

Ne sont également pas repris en comptabilité nationale les achats de médicaments pour revente (appelés rétrocessions de médicaments). Ceux-ci ne sont pas comptabilisés en comptabilité nationale dans les comptes des hôpitaux, ni en achat ni en vente.

D'autres opérations comptables des comptes de classe 6 et 7 sont en revanche reprises par les comptes nationaux, mais retracées dans le tableau des opérations financières⁸, sans impact sur la capacité de financement des hôpitaux. Ce sont, du côté des charges, les pertes sur créances irrécouvrables, les pertes de change, les charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement et les titres annulés sur exercices antérieurs (0,6 milliard d'euros en tout en 2011). Du côté des produits, il s'agit des gains de change et des produits nets sur cessions de valeurs

8 • Au-delà des comptes courants qui retracent les emplois et ressources courants et aboutissent à la capacité ou au besoin de financement, il existe en comptabilité nationale des comptes financiers en flux et des comptes financiers en en-cours.

ENCADRÉ 3 • **La comptabilité générale et la comptabilité nationale : deux points de vue différents sur les comptes**

La comptabilité générale et la comptabilité nationale ont des optiques différentes. La comptabilité générale a une fonction essentiellement microéconomique. Elle a pour but de mesurer le gain obtenu ou les pertes subies à l'occasion des opérations économiques dans lesquelles l'établissement considéré est engagé et de suivre l'évolution de son patrimoine, de sa santé financière et de sa viabilité. Un principe général de prudence s'applique ainsi en comptabilité générale, principe qui renvoie à l'une des finalités de cette optique qui est de mesurer la viabilité économique des organismes.

La comptabilité nationale a pour sa part une vocation macroéconomique. Elle fournit un état complet, détaillé et cohérent des relations entre les grands types d'agents économiques en décrivant les interactions qui s'opèrent entre eux. Les concepts, définitions, nomenclatures et règles de comptabilisation qu'elle retient sont ceux définis au plan international, permettant ainsi des comparaisons internationales.

Si ces deux optiques comptables répondent à des besoins différents, elles peuvent être néanmoins rapprochées. En effet, la comptabilité générale des hôpitaux sert de base pour la construction des agrégats de comptabilité nationale relatifs au secteur public hospitalier. Parmi les traitements les plus importants qui concernent ce secteur, il faut noter ceux relatifs aux dépréciations et aux provisions (poste 68) et aux reprises des provisions (78). Ces éléments qui découlent du principe de prudence sont essentiels à la comptabilité générale qui retrace le point de vue d'une entité, mais ne sont pas repris en comptabilité nationale, car ils ne sont que rarement des événements économiques pour les autres agents.

De façon générale, on peut dire que pour passer du résultat net comptable de la comptabilité d'entreprise à la capacité (ou besoin) de financement au sens de la comptabilité nationale, il convient notamment :

- d'exclure les dotations nettes des reprises sur provisions ;
- d'exclure les dotations aux amortissements et de prendre en compte le solde des opérations sur investissement en valeur brute, ainsi que les dotations en capital ;
- de ne pas reprendre les plus – ou moins – values sur cessions d'immobilisations financières.

mobilières de placement ainsi que les mandats annulés sur les exercices antérieurs. Mais les montants sont très faibles pour les hôpitaux.

La comptabilité nationale intègre en revanche certains éléments du bilan de la comptabilité générale pour le calcul de la capacité (ou besoin) de financement

En revanche, certains éléments de bilan (qui ne contribuent pas au résultat net en comptabilité générale) contribuent au calcul de la capacité (ou du besoin) de financement de la comptabilité nationale (tableau 8, étape B2). En emplois, ces postes représentent 6,7 milliards d'euros, essentiellement la variation des immobilisations corporelles et incorporelles nettes de la comptabilité générale (postes de classe 21 et 23 de la comptabilité générale principalement). Cela inclut en particulier les concessions, brevets et licences (notamment sur logiciels), les terrains, constructions, le matériel de transport, le mobilier, les installations techniques. Ces postes sont repris en comptabilité nationale essentiellement en formation brute de capital (P5). En ressources, les postes repris des comptes de bilan représentent pour leur part 0,4 milliard d'euros, uniquement des apports (poste 102) et des subventions d'équipements (poste 131).

La comptabilité nationale opère en outre certains retraitements

Enfin des derniers traitements sont effectués entre postes de comptabilité nationale (tableau 8, étape C). Il s'agit essentiellement de la consolidation des re-facturations entre budgets principaux et budgets annexes (1,5 milliard d'euros) : suppression en ressources du poste comptes de résultat prévisionnel annexes (poste 7087) des budgets principaux et suppression en emplois des opérations correspondantes dans les budgets annexes. D'autres retraitements de moindre ampleur sont également réalisés sur les transferts courants entre administrations publiques (postes D731 et D732 de la comptabilité nationale) pour assurer la cohérence globale du compte des administrations publiques.

- **Après retraitement, le besoin de financement du secteur public hospitalier s'établit à 1,9 milliard d'euros en comptabilité nationale**

Ces retraitements conduisent à une table de passage entre la comptabilité générale et la comptabilité nationale qui reste globalement assez simple (annexe 1).

TABLEAU 8 • Principaux éléments de passage du résultat net de la comptabilité générale au besoin de financement de la comptabilité nationale des hôpitaux publics *stricto sensu* (hors hôpitaux militaires)

En milliards d'euros

Étape	Type	Opération de CN	2006	2007	2008	2009	2010	2011
A - Résultat comptable	1 - Charges (comptes de classe 6)		-60,3	-62,6	-65,8	-67,6	-69,3	-71,8
	2 - Produits (comptes de classe 7)		60,1	62,1	65,5	67,3	69,1	71,4
Total A-Résultat comptable			-0,2	-0,5	-0,3	-0,2	-0,2	-0,4
B - Passage à la capacité (+) ou au besoin (-) de financement en comptabilité nationale	B1 : Éléments des comptes de classe 6 et 7 de la CG non repris dans le calcul du besoin de financement de la CN							
	1a - Comptes de classe 6 non repris (hors rétrocession)		3,6	4,0	4,5	4,8	4,9	5,5
	1b - Rétrocession de médicaments (charges annulées)		1,8	1,8	2,0	2,1	1,9	1,5
	2 - Comptes de classe 6 repris en TOF		0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6
	3a - Comptes de classe 7 non repris (hors rétrocession)		-0,4	-0,6	-0,7	-0,6	-0,7	-0,9
	3b - Rétrocession de médicaments (produits annulés)		-1,8	-1,8	-2,0	-2,1	-1,9	-1,5
	4 - Comptes de classe 7 repris en TOF		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	5 - Comptes de classe 7 repris en TOF actif		0,0	0,0	-0,1	-0,1	0,0	0,0
	B2 : Éléments des comptes de classe 1, 2 et 3 de la CG repris dans le calcul du besoin de financement de la CN							
	6 - Éléments de bilan repris en ressources des comptes	D92	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
	non financiers	D999	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
	7 - Éléments de bilan repris en emplois des comptes	K21	-0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	non financiers	P2	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
		P511	-5,0	-5,0	-5,1	-5,0	-5,3	-6,4
		P512	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,2	-0,2
	P52	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	P53	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Total B-Passage à la capacité (+) ou au besoin (-) de financement en comptabilité nationale			-1,3	-1,0	-0,9	-0,4	-0,5	-1,2
C - Calages et correction en comptabilité nationale	1 - Ressources	D731	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1
		D732	0,2	0,1	-0,2	0,4	0,1	-0,1
		D92	-0,1	-0,1	0,0	0,0	-0,1	-0,1
		P11BNM	-1,4	-1,5	-1,5	-1,5	-1,6	-1,5
	2 - Emplois	D731	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		P2	1,4	1,5	1,5	1,5	1,6	1,5
	P511		0,3					
Total C-Calages et corrections en comptabilité nationale			0,3	0,1	-0,2	0,4	0,1	0,0
Total : Besoin de financement en comptabilité nationale			-1,2	-1,4	-1,5	-0,2	-0,6	-1,5

(1a) dont : 681 - Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions – Charges d'exploitation (4,4 milliards d'euros)

687 - Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions – Charges exceptionnelles (1,0 milliard d'euros)

(2) dont : 654 - Pertes sur créances irrécouvrables (0,2 milliard d'euros)

673 - Titres annulés (sur exercices antérieurs) (0,4 milliard d'euros)

(3a) dont : 781 - Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions (à inscrire dans les produits d'exploitation) (-0,5 milliard d'euros)

787 - Reprises sur dépréciations et provisions (à inscrire dans les produits exceptionnels) (-0,3 milliard d'euros)

(5) dont : 773 - Mandats annulés sur exercices antérieurs (-0,6 milliard d'euros)

(6) dont : 131 - Subventions d'équipements reçues (0,3 milliard d'euros)

(7 : P511) dont : 213 - Constructions sur sol propre (-5,0 milliards d'euros)

215 - Installations techniques, matériel et outillage industriel (-1,1 milliard d'euros)

218 - Autres immobilisations corporelles (-0,6 milliard d'euros)

231 - Immobilisations corporelles en cours (0,5 milliard d'euros)

(7 : P512) dont : 205 - Concessions et droits similaires, brevets, licences, marques et procédés, droits et valeurs similaires (-0,2 milliard d'euros)

TOF : tableau des opérations financières.

Champ • Établissements publics (hors hôpitaux militaires), budget principal et budgets annexes.

Sources • DGFIP.

L'essentiel des comptes de charges (classe 6) et de produits (classe 7) sont repris dans le calcul du besoin (ou capacité) de financement en comptabilité nationale, les postes exclus sont les postes de provisions et d'amortissements. La comptabilité nationale s'appuie en particulier sur les comptes d'immobilisations pour calculer la formation de capital fixe.

Ces différents retraitements servent à établir le compte non financier du secteur institutionnel des hôpitaux publics (hors hôpitaux militaires, mais y compris ESPIC-ex-DG).

Ce compte se décompose en compte de production, d'exploitation, d'affectation des revenus primaires, de distribution secondaire du revenu, d'utilisation du re-

TABLEAU 9 • Principaux éléments de passage du résultat net de la comptabilité générale au besoin de financement de la comptabilité nationale du secteur public hospitalier en 2011 (hors hôpitaux militaires)

En milliards d'euros

Étape	Type	Hôpital public <i>stricto sensu</i>	ESPIC ex-DG	Total secteur public hospitalier
A - Résultat comptable	1 - Charges (comptes de classe 6)	-71,8	-9,3	-81,1
	2 - Produits (comptes de classe 7)	71,4	9,3	80,7
Total A - Résultat comptable		-0,4	0,0	-0,4
B - Passage à la capacité (+) ou au besoin (-) de financement en comptabilité nationale	Éléments des comptes de classe 6 et 7 de la comptabilité générale ne participant pas au besoin de financement de la comptabilité nationale	5,1	0,0	5,1
	Éléments des comptes de classe 1, 2 et 3 de la comptabilité générale entrant dans le besoin de financement de la comptabilité nationale	-6,3	-0,3	-6,6
Total B - Passage à la capacité(+) ou au besoin(-) de financement en comptabilité nationale		-1,2	-0,4	-1,5
C - Calages et corrections en comptabilité nationale	1 - Ressources	-1,6	0,0	-1,6
	2 - Emplois	1,5	0,0	1,5
Total C - Calages et corrections en comptabilité nationale		0,0	0,0	0,0
Total : besoin de financement en comptabilité nationale		-1,5	-0,4	-1,9

Champ • Établissements publics (hors hôpitaux militaires), budget principal et budgets annexes et ESPIC ex-DG.

Sources • DGFIP.

venu et de capital, dont le solde est la capacité (+) ou le besoin (-) de financement (tableau 1 de l'annexe 2). Deux soldes sont particulièrement importants à l'analyse macroéconomique. D'une part, la valeur ajoutée, solde du compte de production, est la contribution du secteur au produit intérieur brut. D'autre part, le besoin de financement, solde du compte de capital, est la contribution du secteur au déficit des administrations publiques au sens de Maastricht. Après retraitement, le besoin de financement des hôpitaux du secteur public (hors hôpitaux militaires, y compris ESPIC ex-DG) s'établit à 1,9 milliard d'euros (-1,5 milliard d'euros pour les hôpitaux publics *stricto sensu* [hors hôpitaux militaires] et -0,4 milliard d'euros pour les ESPIC ex-DG) [tableau 9].

Le déficit du secteur public hospitalier, de plus d'un milliard sur la période 2006-2008, s'était sensiblement amélioré en 2009 (-0,6 milliard d'euros), mais se dégrade depuis (tableau 2 de l'annexe 2). Cette dégradation du déficit des hôpitaux publics est cependant compensée par l'amélioration du besoin de financement des autres administrations de Sécurité sociale (ASSO) dont le besoin de financement diminue (il était de -23,3 milliards d'euros en 2010 et s'est réduit à -14,0 milliards d'euros en 2011).

Le tableau 8 de passage de la comptabilité générale à la comptabilité nationale montre en particulier l'im-

portance du poste « investissement » (poste noté P511) dans la dégradation des comptes des hôpitaux publics.

En 2011, la production en santé non marchande du secteur public hospitalier s'établit à 63,4 milliards d'euros

- En comptabilité nationale, la production du secteur public hospitalier est décomposée selon l'activité exercée (santé, social, éducation) et sa nature (marchande ou non marchande)

L'activité hospitalière est en outre déclinée, en comptabilité nationale, selon deux critères :

- la nomenclature d'activité française (NAF rev. 2). La production hospitalière est en effet décomposée principalement entre les produits suivants : éducation (Q85), santé (Q86), action sociale avec hébergement (Q87), action sociale sans hébergement (Q88) ;
- la nature de la production, celle-ci peut être qualifiée de marchande (P11) ou non marchande (P13). Une production est non marchande quand elle est

fournie à d'autres unités gratuitement ou à des prix qui ne sont pas économiquement significatifs.

Ainsi, pour certains budgets annexes dont le financement est essentiellement assuré par les usagers, la production est qualifiée de marchande. Il s'agit en particulier de la production des unités de soins de longue durée et des maisons de retraite rattachées. Pour ces unités, l'intégralité de leur production est classée, quelle que soit sa nature (y compris la production hospitalière financée par l'Assurance maladie), en action sociale marchande. Celle-ci s'élève à 7,6 milliards d'euros en 2011 (tableau 10, colonne ressources, P11BM-sociale). Les transferts financiers de l'Assurance maladie et des collectivités territoriales ne sont pas, dans ce cas, retracés dans le compte des hôpitaux, mais directement affectés aux ménages.

Pour le budget principal et le budget annexe des écoles et instituts de formation des personnels paramédicaux et de sages femmes, dont les productions sont essentiellement non marchandes, celles-ci sont décomposées en deux postes :

- la production marchande (P11). Elle s'élève, pour le budget principal, à 4,6 milliards d'euros en 2011 (tableau 10, colonne ressources, P11BNM-santé) et à 0,1 milliard (P11BNM-éducation) pour les écoles de formation. Pour le budget principal, elle regroupe notamment les « ventes et prestations de services » (chambres particulières⁹, téléphone...)¹⁰ et les « prestations de soins délivrées à des patients étrangers, dans le cadre des conventions internationales ou autres » (tableau 7¹¹) ;
- la production non marchande (P13). Elle s'élève, pour le budget principal à 63,0 milliards d'euros en 2011 (tableau 10, colonne ressources, P13-santé) et à 0,4 milliard (P13-éducation) pour les écoles de formation. Pour le budget principal, elle regroupe l'activité hospitalière proprement dite (hors activité correspondant aux prestations délivrées dans le cadre des conventions internationales ou dans le cas des autres prestations délivrées à des patients étrangers) : l'activité MCO (médecine, chirurgie, obstétrique), SSR (soins de suite et de réadap-

tation), psychiatrie, hospitalisation à domicile... et MIGAC (mission d'intérêt général et d'action conventionnelle). Cette activité est financée par l'Assurance maladie, l'État (au titre de l'aide médicale d'État [AME] et des soins urgents) et les ménages et/ou organismes complémentaires (forfaits journaliers, ticket modérateur...).

Les transferts financiers de l'Assurance maladie, de l'État et des collectivités territoriales sont dans ce cas retracés dans le compte des hôpitaux en ressources du compte d'affectation des revenus et les prestations sociales correspondantes versées aux ménages en emplois de ce même compte.

Contrairement à la production marchande (P11), qui est égale au montant des ressources correspondantes (montant des ventes), la production non marchande (P13) est évaluée en comptabilité nationale aux coûts des facteurs et est égale à la somme de la consommation intermédiaire (hors médicaments rétrocédés), des charges de personnel, des impôts nets des subventions à la production, et de la consommation de capital fixe (évaluée à partir du compte des immobilisations), déduction faite du montant de la production marchande et de la production pour emploi final propre. Ainsi, l'excédent net d'exploitation (excédent brut d'exploitation diminué de la consommation de capital fixe) des activités non marchandes est par construction nul. Au total, la production ainsi calculée permet de dégager un excédent brut d'exploitation de 6,9 milliards d'euros.

Concernant la production non marchande (63,4 milliards d'euros – santé et éducation), celle-ci est financée en partie par les ménages (et les organismes complémentaires) et par les transferts de l'État (0,5 milliard d'euros au titre de l'aide médicale gratuite), des collectivités territoriales (0,5 milliard d'euros au titre des écoles de formation) et de l'Assurance maladie (57,1 milliards d'euros). Dans le compte d'affectation des revenus primaires, ces transferts ont leur contrepartie en emplois, en prestations versées aux ménages (58,4 milliards d'euros au titre de la santé et 0,4 milliard d'euros au titre de l'éducation).

9 • En comptabilité nationale les chambres particulières ne sont pas comptabilisées dans la production non marchande de santé, le montant de leur prise en charge par les organismes complémentaires est retiré pour le calcul du reste à charge.

10 • Les ventes de médicaments – rétrocession – donnent lieu en comptabilité nationale à un traitement particulier : les achats et les ventes correspondantes sont annulés et ne figurent ainsi, ni en consommations intermédiaires, ni en ventes.

11 • Les versements de l'État au titre de l'AME et des soins urgents sont considérés comme de la production non marchande.

Au total, en intégrant les autres postes en ressources (intérêts reçus, indemnités d'assurance-dommage, etc., soit la somme des opérations D41r, D72r et D759r)¹² et en emplois (intérêts versés, primes d'assurance-dommage, etc., soit la somme des opérations D41e, D71e, D731e et D759e)¹³ l'épargne brute du compte d'affectation s'élève à 5,3 milliards d'euros.

Ces 5,3 milliards d'épargne brute doivent permettre de financer les dépenses d'investissement correspondant au renouvellement strict du capital productif (pendant de la consommation de capital fixe) et aux autres dépenses d'investissement. L'ensemble de ces dépenses d'investissement, la formation brute de capital fixe, s'élève à 7,6 milliards d'euros en 2011. Une fois les subventions à l'investissement prises en compte (0,4 milliard d'euros), le besoin de financement s'établit à -1,9 milliard d'euros et doit être financé par emprunt, ventes d'actifs financiers, etc.

• Le passage aux comptes de la santé

Dans les comptes de la santé, la consommation hospitalière correspond à la production non marchande

de la branche santé du secteur institutionnel des hôpitaux publics (hors hôpitaux militaires, y compris ESPIC ex-DG) qui s'élève à 63,0 milliards d'euros, (cf. P13 santé [tableau 10]) à laquelle est ajoutée la production en santé des hôpitaux militaires.

Pour les hôpitaux militaires inclus dans le compte de l'État, les lignes de compte du programme 178 (préparation et emploi des forces) sous-action 80 (Fonction santé) permettent d'évaluer leur production à 0,45 milliard dont 0,41 milliard financé par l'Assurance maladie et 0,05 par les ménages.

Au total, la consommation hospitalière s'est élevée, en 2011, à 63,4 milliards d'euros ; elle se décompose en 4,7 milliards de contribution des ménages (ou des organismes complémentaires), 0,5 milliard de financement de l'État (au titre de l'aide médicale d'État, les soins d'urgence et soins aux invalides de guerre) et 58,3 milliards de financement de l'Assurance maladie. Le financement de l'Assurance maladie (calculé par solde) intègre ainsi implicitement le solde du compte d'affection, une fois pris en compte les besoins d'investissement nécessaires au strict renouvellement du capital¹⁴ (appelé en comptabilité nationale épargne nette – cf. tableau 1 de l'annexe 2). ■

12 • Le « r » correspond aux ressources.

13 • Le « e » correspond aux emplois.

14 • Montant correspondant en comptabilité nationale à la consommation de capital fixe, qui a pour équivalent en comptabilité générale les dotations aux amortissements (et provisions).

TABLEAU 10 • **Compte simplifié du secteur public hospitalier (hors hôpitaux militaires, y compris ESPIC ex-DG) en 2011 en comptabilité nationale**

Comptes de production et d'exploitation		En milliards d'euros	
	Emplois	Ressources	Commentaires
P2	Consommation intermédiaire ¹	18,6	
B1	Valeur ajoutée brute	57,2	
dont D11	Salaires	34,0	
D12	Cotisations sociales employeurs	12,6	
D29	Impôts à la production	4,0	
D39	Subventions d'exploitation	-0,3	
B2	Excédent brut d'exploitation ²	6,9	Calcul par solde
Total		75,8	

Comptes d'affectation des revenus primaires et de redistribution secondaire du revenu et redistribution en nature		En milliards d'euros	
	Emplois	Ressources	Commentaires
P11	Production marchande	12,2	
dont P11BMM - sociale	Branche marchande	7,6	
P11BMM - éducation	Branche non marchande	0,1	
P11BMM - santé	Branche non marchande	4,6	
P12	Production pour emploi final propre	0,1	
P13	Production non marchande	63,4	Calcul à partir des charges ²
dont P13 - éducation		0,4	
P13 - santé		63,0	Y compris les paiements partiels : 4,6
Total		75,8	

Comptes d'affectation des revenus primaires et de redistribution secondaire du revenu et redistribution en nature		En milliards d'euros	
	Emplois	Ressources	Commentaires
D41	Intérêts versés	0,6	
D71	Primes nettes d'assurance-dommage	0,3	
D731	Transferts courants Etat, Collier	0,0	
D63 (P31)	Transferts sociaux en nature (consommation finale individuelle ⁴)	58,8	Transferts aux ménages (égal à la production non marchande déduction faite des paiements partiels)
dont D631	Santé	58,4	
D632	Éducation	0,4	
D759	Transferts courants divers	0,7	
B8	Épargne brute	5,3	
Total		65,6	

Compte de capital		En milliards d'euros	
	Emplois	Ressources	Commentaires
P51	FBCF	7,6	
P52	Variation de stocks	0,0	
K21	Acquisition de terrains	0,0	
B9	Capacité (+) ou besoin (-) de financement	-1,9	Calcul par solde
Total		5,7	

Comptes de production et d'exploitation		En milliards d'euros	
	Emplois	Ressources	Commentaires
B8	Épargne brute	5,3	
D92	Transferts en capital (aide à invest.)	0,4	
Total		5,7	

Comptes d'affectation des revenus primaires et de redistribution secondaire du revenu et redistribution en nature		En milliards d'euros	
	Emplois	Ressources	Commentaires
B2	Excédent brut d'exploitation	6,9	Reprise du solde précédent
D41	Intérêts reçus	0,1	
D72	Indemnités d'assurance-dommage	0,1	
D731	Transferts courants Etat, Collier	1,0	
dont D731 - Etat	AME, soins urgents	0,5	
D731 - Collier	JFPP	0,5	
D732	Transferts courants ASSO	57,1	Dotation Assurance maladie
D759	Transferts courants divers	0,4	
Total		65,6	

¹Hors achats de médicaments rétrocédés.
²La production non marchande (P13) est égale aux charges correspondantes (CI, rémunérations, subventions nettes d'impôts à la production et consommation de capital fixe [CCF]).
³Pour les branches non marchandes l'EBE est égal à la consommation de capital fixe (évalué en santé non marchande en 2011 à 5,2 milliards d'euros).
⁴Les administrations publiques consomment 58,8 milliards d'euros qu'ils transfèrent en intégralité aux ménages.
Champ • Secteur public hospitalier.
Sources • INSEE, comptes nationaux.

ANNEXE 1 • La nomenclature d'opérations de la comptabilité générale des hôpitaux et leur reprise en comptabilité nationale

Les postes de classe 1 sont non repris ou alimentent les comptes financiers ou le poste « transferts en capital ». Les postes de classe 2, comme les postes de classe 1, sont non repris ou alimentent les comptes financiers, ou les postes du compte de capital ou encore le poste consommations intermédiaires. Une partie des immobilisations incorporelles sont en effet traitées en comptabilité nationale comme des consommations intermédiaires. Ce compte sert aussi au calcul de la consommation de capital fixe, qui, en comptabilité nationale, se substitue à la notion de dotation aux amortissements (encadré 3).

En dehors du poste 39 (dépréciations des stocks et en-cours), les postes de classe 3 alimentent le poste P52 (variations de stocks) de la comptabilité nationale. De même, en dehors des postes 49 (dépréciations des comptes de tiers, non repris) et 59 (dépréciations des comptes financiers), les postes de classe 4 et 5 alimentent les comptes financiers et ne participent pas au calcul du besoin de financement.

Parmi les postes de classes 6 et 7, les postes 68 et 78, concernant les amortissements, dépréciations et provisions, ne sont pas repris en comptabilité nationale. Les charges de personnel (poste 64 de la comptabilité générale) sont reprises en D1 (rémunérations des salariés) et les achats (poste 60) sont classés en consommations intermédiaires (P2). Les ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes (poste 70) sont essentiellement affectés à la production marchande (poste P11 de la comptabilité nationale). Enfin, les produits de l'activité hospitalière sont classés selon leur nature en production marchande (P11) ou en production non marchande (P13, cf. partie 3). Les financements publics correspondants sont en outre reportés dans les postes de transferts (transferts de l'Assurance maladie, poste D732 et transferts de l'État, poste D731).

N° compte	Libellé compte	Opérations
10	Apports, dotations et réserves	D92, D999
13	Subvention d'investissement	D92
16	Emprunts et dettes assimilées	TOF
20	Immobilisations incorporelles dont 201 frais d'établissement dont 2031 frais d'études dont 2032 frais de recherche et de développement dont 2033 frais d'insertion	P512, P2 P2 P2 P2 P2
21	Immobilisations corporelles	P511, K21, P53
22	Immobilisations reçues en affectation	ONR
23	Immobilisations en cours	P511, TOF, K21, P512
26	Participations et créances rattachées à des participations	TOF
27	Autres immobilisations financières	TOF
31	Matières premières (et fournitures)	P52
32	Autres approvisionnements	P52
33	Encours de production de biens	P52
35	Stocks de produits	P52
37	Stocks de marchandises	P52
38	Autres stocks	P52
40	Fournisseurs et comptes rattachés	TOF
40	Fournisseurs et comptes rattachés	TOF
41	Redevables et comptes rattachés	TOF
42	Personnel et comptes rattachés	TOF
43	Sécurité sociale et autres organismes sociaux	TOF
44	État et autres collectivités publiques	TOF
45	Comptes de résultat prévisionnels annexes	TOF
46	Débiteurs divers et créditeurs divers	TOF
47	Comptes transitoires ou d'attente	TOF
48	Comptes de régularisation	TOF
50	Valeurs mobilières de placement	TOF
51	Banques, établissements financiers et assimilés	TOF
53	Caisse	TOF
54	Régies et accréditifs	TOF
60	Achats	P2
61	Services extérieurs	P2, D71
62	Autres services extérieurs	P2
63	Impôts, taxes et assimilés	D291, D292, P2, P511
64	charges de personnel	D11, D121, D122
65	Autres charges de gestion courante	D759, P2, TOF
66	Charges financières	D41, P2, TOF
67	Charges exceptionnelles	D11, TOF, P2, D759, P511
68	Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions	ONR
70	Ventes de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes	P11
		P2 (rétrocession)
71	Production stockée (ou déstockage)	P11
72	Production immobilisée	P11
73	Produits de l'activité hospitalière	P13, PP, D731, P11, D732
74	Subventions d'exploitation et participations	D391, D732, D731, D759, P11
75	Autres produits de gestion courante	P11
76	Produits financiers	D41, TOF
77	Produits exceptionnels	P11, D759, ONR
		P511, TOF
78	Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions	ONR
79	Transferts de charges	ONR

ONR : opération non reprise en comptabilité nationale ;

TOF : opération reprise dans le tableau des opérations financières en comptabilité nationale.

ANNEXE 2 • Structure des comptes des hôpitaux en comptabilité nationale

En comptabilité nationale, différents comptes sont retracés. Les comptes courants (comptes de production, d'exploitation, d'affectation des revenus primaires, de distribution secondaire du revenu, d'utilisation du revenu) sont des comptes de flux. Ils permettent de calculer les soldes suivants : valeur ajoutée, excédent d'exploitation et revenu mixte, revenu primaire, revenu disponible, épargne.

Le compte de capital enregistre les acquisitions, diminuées des cessions, d'actifs non financiers, ainsi que les transferts en capital versés et reçus (aides à l'investissement, impôts en capital, etc.). Il permet de déterminer dans quelle mesure les acquisitions et les cessions d'actifs non financiers ont été financées par l'épargne et les transferts en capital. Il fait apparaître une capacité – ou un besoin – de financement (B9A).

L'ensemble de ces comptes (comptes courants et compte de capital) constituent les comptes non financiers. Pour les hôpitaux, la structure des comptes non financiers est retracée dans le tableau suivant.

Ces comptes sont complétés par des comptes financiers et des comptes de patrimoine, qui permettent de rendre compte de l'état des actifs et des passifs. Ainsi que par les comptes courants de redistribution du revenu en nature et d'utilisation du revenu disponible ajusté qui sont à part dans l'enchaînement des comptes, puisqu'ils permettent un éclairage complémentaire de l'utilisation des revenus par l'analyse des transferts sociaux en nature.

TABLEAU 1 ● Structure des comptes non financiers des hôpitaux

	Emplois	Ressources
Compte de production	<p>P2 Consommation intermédiaire B1 Valeur ajoutée brute K1 Consommation de capital fixe B1 Valeur ajoutée nette</p>	<p>P1 Production P11 Production marchande P12 Production pour emploi final propre P13 Autre production non marchande Dont P131 : paiements partiels</p>
Compte d'exploitation	<p>D1 Rémunération des salariés D11 Salaires et traitements bruts D12 Cotisations sociales à la charge des employeurs D29 Autres impôts sur la production D291 Impôts sur les salaires et la main-d'œuvre D292 Impôts divers sur la production D39 Subventions d'exploitation (-) B2 Excédent net d'exploitation</p>	<p>B1 Valeur ajoutée nette</p>
Compte de distribution primaire du revenu	<p>D4 Revenus de la propriété D41 Intérêts D45 Revenus de terrains et gisements D5 Impôts courants sur le revenu et le patrimoine B5 Solde des revenus primaires nets</p>	<p>B2 Excédent net d'exploitation D4 Revenus de la propriété D41 Intérêts D42 Revenus distribués des sociétés D44 Revenus de la propriété attribués aux assurés D45 Revenus de terrains et gisements</p>
Compte de distribution secondaire du revenu	<p>D7 Autres transferts courants D71 Primes nettes d'assurance-dommage D73 Transferts courants entre administrations publiques D75 Transferts courants divers D61 Cotisations sociales D612 Cotisations sociales imputées B6 Revenu disponible net</p>	<p>B5 Solde des revenus primaires nets D7 Autres transferts courants D72 Indemnités d'assurance-dommage D73 Transferts courants entre administrations publiques D75 Transferts courants divers D62 Prestations sociales en espèces</p>
Compte d'utilisation du revenu disponible	<p>P3 Dépense de consommation finale P31 Dépense de consommation finale individuelle (= transferts sociaux non marchands D.63) B8 Épargne nette</p>	<p>B6 Revenu disponible net</p>
Compte de capital	<p>P5 Acquisitions nettes de cessions d'actifs corporels non produits P51 Formation brute de capital fixe P52 Variations de stocks P53 Acquisitions moins cessions d'objets de valeur K1 Consommation de capital fixe (-) K2 Acquisitions nettes de cessions d'actifs incorporels non produits Dont K21 : terrains et gisements, etc. Dont K22 : baux et autres contrats, etc. B9A Capacité (+)/besoin (-) de financement</p>	<p>B8 Épargne nette D9 Transferts en capital (reçus - versés) D91 Impôts en capital D92 Aides à l'investissement D99 Autres transferts en capital</p>

TABLEAU 2 • L'enchaînement complet des comptes du secteur public hospitalier

En milliards d'euros

	2006			2007			2008			2009			2010			2011		
	E	R	S	E	R	S	E	R	S	E	R	S	E	R	S	E	R	S
1 - Compte de production																		
P1		63,7			66,0			68,3			71,2			73,4				75,8
P11		9,6			10,0			10,8			11,2			11,7				12,2
P12		0,1			0,2			0,2			0,1			0,1				0,1
P13		54,0			55,8			57,3			59,8			61,6				63,4
P2	14,4			15,2			15,6			17,1			17,9					18,6
B1			49,3			50,7			52,6			54,1			55,5			57,2
2 - Compte d'exploitation																		
B1			49,3			50,7			52,6			54,1			55,5			57,2
D1	41,7			42,8			44,0			44,9			45,9					46,5
D11	30,7			31,4			32,2			32,8			33,5					34,0
D12	11,1			11,5			11,8			12,1			12,4					12,6
D2	3,4			3,6			3,8			3,9			4,0					4,0
D29	3,4			3,6			3,8			3,9			4,0					4,0
D291	3,4			3,6			3,8			3,9			4,0					4,0
D292	0,0			0,0			0,0			0,0			0,0					0,0
D3	-0,3			-0,3			-0,3			-0,3			-0,3					-0,3
D39	-0,3			-0,3			-0,3			-0,3			-0,3					-0,3
B2			4,4			4,5			5,0			5,6			6,0			6,9
3 - Compte d'affectation des revenus primaires																		
B2			4,4			4,5			5,0			5,6			6,0			6,9
D4	0,5	0,1		0,6	0,1		0,7	0,1		0,5	0,1		0,6	0,1		0,6	0,1	
D41	0,5	0,0		0,6	0,1		0,7	0,1		0,5	0,1		0,6	0,1		0,6	0,1	
D44		0,0			0,0			0,0			0,0			0,0				0,0
D5													0,0					0,0
D51													0,0					0,0
B5			4,0			4,0			4,4			5,2			5,4			6,4
4 - Compte de distribution secondaire du revenu																		
B5			4,0			4,0			4,4			5,2			5,4			6,4
D61		0,5			0,5			0,5			0,5			0,6				0,6
D612		0,5			0,5			0,5			0,5			0,6				0,6
D62	0,5			0,5			0,5			0,5			0,6					0,6
D7	0,8	51,5		0,7	52,4		0,7	54,2		0,9	56,4		0,9	57,7		0,9	58,7	
D71	0,2			0,2			0,2			0,2			0,3					0,3
D72		0,1			0,1			0,1			0,1			0,1				0,1
D73	0,0	50,9		0,0	52,0			53,9			56,1			57,3				58,2
D75	0,6	0,6		0,5	0,3		0,6	0,3		0,7	0,2		0,6	0,3		0,7	0,4	
B6			54,7			55,8			57,8			60,7			62,2			64,1
5 - Compte d'utilisation du revenu																		
B6			54,7			55,8			57,8			60,7			62,2			64,1
P3	50,3			51,9			53,4			55,8			57,2					58,8
P31	50,4			52,1			53,4			55,8			57,2					58,8
P32	-0,1						0,0											
B8			4,4			3,9			4,5			4,9			5,0			5,3

Les hôpitaux du secteur public hospitalier de 2006 à 2011 : de la comptabilité générale à la comptabilité nationale

	2006			2007			2008			2009			2010			2011			
	E	R	S	E	R	S	E	R	S	E	R	S	E	R	S	E	R	S	
6 - Compte de capital																			
B8 Épargne		4,4			3,9			4,5			4,9			5,0				5,3	
D9 Transferts en capital reçus		0,2			0,3			-0,1			0,5			0,3				0,4	
D92C Aides à l'investissement		0,1			0,2			0,3			0,4			0,2				0,3	
D99 Autres transferts en capital		0,1			0,1			-0,4			0,1			0,0				0,0	
P5 Formation brute de capital	5,6				5,7			6,1			5,9			6,1				7,6	
P51 Formation brute de capital fixe	5,6				5,6			6,1			5,9			6,1				7,6	
<i>P511 Acquisitions moins cessions d'actifs fixes corporels</i>		5,4			5,3														
<i>P512 Acquisitions moins cessions d'actifs fixes incorporels</i>		0,3			0,4														
P52 Variation de stocks		0,0			0,0			0,0			0,0			0,0				0,0	
K21 Terrains et gisements, etc.		0,1			0,0			0,0			0,0			0,0				0,0	
K22 Baux et autres contrats, etc.					0,0														
B9A Capacité (+) ou besoin (-) de financement			-1,1			-1,6			-1,7			-0,6			-0,9				-1,9

Champ • Secteur public hospitalier, y compris budgets annexes et ESPIC ex-DG, hors hôpitaux militaires.

Sources • INSEE, Comptes nationaux.