

## **BUREAU « COMPTES ET PRÉVISIONS D'ENSEMBLE »**

*Au sein de la sous-direction « Synthèses, études économiques et évaluation » les travaux de synthèse macro-économiques incombent au bureau « Comptes et prévisions d'ensemble ». Entrent dans cette catégorie les travaux afférents aux comptes satellites de la santé et de la protection sociale, qui permettent de rendre compte, dans un cadre harmonisé et cohérent avec le cadre central des comptes nationaux élaborés par l'Insee et Eurostat, de l'intervention des différents agents économiques à la fourniture et au financement des services de santé et de protection sociale. Entrent aussi dans cette catégorie les rapports complémentaires aux comptes de la protection sociale et de la santé relatifs aux organismes complémentaires, ainsi que les études relatives à l'évolution globale, présente et future, des dépenses sociales et de santé et de leur financement.*

### **A - Comptes de la Protection Sociale**

#### **1 - Les investissements à effectuer dans le cadre du passage à la base 2005 des comptes nationaux**

Un certain nombre de travaux ont déjà été menés pour préparer le changement de base des comptes nationaux. L'année 2011 se caractérisera par la mise en œuvre de ces évolutions conceptuelles sur les trois années de la campagne courante. La réropolation des comptes sur les années antérieures constituera également une partie importante du travail de passage à la base 2005.

##### **► Nomenclature des régimes et des opérations**

Le passage à la base 2005 est l'occasion d'améliorer un certain nombre de points dans les comptes. La redéfinition des opérations et des régimes de travail prendra en compte les évolutions dans le cadre central des comptes nationaux mais elle est également l'occasion de revisiter les nomenclatures de régimes et d'opérations qui servent de base de travail en fonction des développements que l'on envisage à partir des Comptes : niveau de publication, exercices de projection, etc.

Plusieurs modifications de nomenclature induites par le passage à la base 2005 sont déjà à prévoir : la création du pôle emploi (fusion de l'Unédic, classée en Asso, et de l'ANPE, classée en Odac), les changements de statut du FRR et de la CADES. D'autres modifications seront apportées dans une optique d'harmonisation avec les comptes de la Sécurité sociale. Elles dépendront des enseignements du groupe de travail consacré à la comparaison des référentiels comptables.

##### **► Chiffrages**

La révision des niveaux des montants des différents postes comptables constitue la seconde étape du changement de base. Deux chantiers sont prioritaires en la matière. D'une part la réropolation des prestations versées par l'État. D'autre part les transferts. Actuellement, le traitement d'un certain nombre de transferts peut être amélioré. Ils consisteront à mieux retracer les administrations publiques locales dans les transferts et, pour ce qui est des transferts intra-Asso (D732), à harmoniser le traitement avec les Comptes de la Sécurité sociale. Les transferts à traiter sont de trois sortes :

- Transferts intra-Asso (D732)
- Transferts Apu-Asso (D731)
- Transferts Asso-Autres (D759).

## 2 - La campagne courante

### ► Modification du calendrier

Le processus de production des Comptes de la protection sociale sera modifié de façon à mettre l'accent sur le Compte semi-définitif. Celui-ci sera réalisé plus tôt dans l'année afin de répondre à deux objectifs. D'une part, engager à partir de ce compte un travail d'analyse prospective des dépenses et des recettes sur un champ ASSO élargi. D'autre part répondre à une demande d'Eurostat de raccourcissement des délais de réponse au questionnaire quantitatif prévu par le règlement Sespros.

### ► Produits et publications à partir des Comptes de la protection sociale

La campagne courante 2011 sera marquée par la mise en œuvre concrète du passage à la base 2005 des comptes nationaux. Cela implique une révision des concepts, des nomenclatures et des chiffrages mais également un certain nombre d'opérations lourdes comme la rétopolation des comptes. Le travail de la campagne sera considérablement alourdi par l'ensemble de ces investissements que représente le passage à la base 2005. Néanmoins, les principales échéances de fourniture de données et de publication seront respectées.

- Rapport sur les Comptes de la protection sociale
- Évaluation des transferts, pour transmission à la DGFIP
- Publications courantes :
  - Études et Résultats de synthèse
  - France, portrait social
- Réponse au questionnaire « bénéficiaires de pensions » d'Eurostat
- Envoi des données à Eurostat (Règlement Sespros, questionnaire quantitatif)
- Fourniture de données diverses : DG-Trésor, DSS, Eco-Santé OCDE, Cnaf, rapport annuel du ministère, Annuaire statistique de la France, TEF, etc.

## 3 - Investissements méthodologiques

Plusieurs chantiers méthodologiques seront engagés afin d'améliorer la qualité des Comptes, leur insertion institutionnelle et leur visibilité. Un premier travail consiste à positionner les résultats des Comptes par rapport à ceux obtenus dans le cadre des grands exercices comptables existants : Comptes de la Sécurité sociale et Comptes nationaux. D'autres travaux seront entrepris visant à mettre l'accent sur la partie « hors ASSO » des Comptes, partie qui en fait la valeur ajoutée.

### ► Expertise méthodologique de la correspondance entre les Comptes nationaux annuels (CNA), les Comptes de la protection sociale (CPS) et les comptes de la Sécurité sociale (CSS)

L'articulation entre les CPS et les autres comptes traitant de la protection sociale est importante à différents titres. D'une part, une exigence de contrôle croisé entre ces différents comptes sur le champ commun. D'autre part la mise en valeur de la spécificité des CPS par rapport aux autres comptes, qui tient essentiellement dans le « hors ASSO ». L'apport des CPS est en particulier essentiel pour ce qui concerne d'une part les assureurs complémentaires, d'autre part les collectivités territoriales, ces deux types d'acteurs voyant leur rôle s'accroître dans la protection sociale.

Ce chantier a été commencé.

### ► Autres objectifs d'amélioration de plus long terme nécessitant des investissements lourds et qui seront engagés si le temps disponible le permet

- Les collectivités territoriales : il s'agira notamment de mieux identifier et transcoder les prestations des communes, des départements et des régions, les flux État-Collectivités territoriales et revoir le traitement que l'on fait des transferts de biens et services individuels non marchands aux ménages (opération D632 en comptabilité nationale) ;
- L'intégration des assurances au champ des comptes de la protection sociale.

### ► Valorisation du travail fait

Ces travaux méthodologiques auront des retombées en termes de publications.

- Une fiche traitant du passage entre les référentiels des Comptes nationaux annuels (CNA), des Comptes de la protection sociale (CPS) et des comptes de la Sécurité sociale (CSS) ;
- Une note de base traitant des Comptes de la protection sociale en base 2005.

## **B - Comptes de la santé**

### **1 - Les investissements à effectuer dans le cadre du passage à la base 2005 des comptes nationaux**

La première étape du passage a été réalisée (fourniture de la consommation de soins et de biens médicaux - CSBM - en santé marchande et réropolation pour l'Insee dans l'optique « production »). Dans la seconde phase, interne, plusieurs sujets importants seront traités à l'occasion du passage à la base 2005 :

- les coûts de gestion du système de soins (organismes complémentaires)
- le secteur public hospitalier, les aspects comptables notamment (voir le point B.4.)
- les subventions au système de soins
- inclusion à envisager dans la CSBM des soins aux personnes âgées et aux personnes handicapées en établissement
- les structures intervenant dans l'addictologie et la prise en charge des malades précaires
- le traitement du *Long Term Care* dans SHA.

### **2 - Campagne de comptes**

- Compte provisoire 2010 pour l'Insee (mars 2011) :

- élaboration pour l'Insee du compte de la santé marchande.

- Compte de l'année 2010 pour la Commission des Comptes de la Santé (septembre 2011)

Publications :

- *Études et Résultats de synthèse et document de travail* (septembre),
- *Fiche pour « France portrait social »* (échéance fin août, publié en octobre).

- Compte définitif 2009 (octobre-novembre 2011) :

Ce compte comprend :

- élaboration pour l'Insee de la consommation en santé marchande
- élaboration par l'Insee de la production en santé non marchande (dont le secteur public hospitalier), en collaboration avec la DGFIPet la Drees
- élaboration par la Drees pour l'Insee **d'un indice de volume** pour les hôpitaux du secteur public, fondé, selon les recommandations d'Eurostat, sur la base de « l'output » (évaluation du volume des produits de santé hospitaliers à partir des données du PMSI), et non à partir du coût des facteurs de production comme pour les comptes provisoire et semi-définitif.

- Compte semi-définitif 2010 (décembre 2011-janvier 2012) :

- élaboration pour l'Insee de la consommation en santé marchande
- élaboration par l'Insee de la production en santé non marchande en collaboration avec la CP et la Drees.

### 3 - Préparation du passage au nouveau questionnaire SHA et réponse à SHA

Le calendrier de la refonte du manuel « System of health accounts » (SHA), lancée par Eurostat, l'OCDE et l'OMS, prévoit une validation en 2011 du nouveau manuel, dit « SHA 2 », par l'ensemble des pays. Cette refonte modifie le questionnaire sur de nombreux points : nomenclatures, champ, etc. Le processus d'élaboration de la réponse devra donc être entièrement revu. Ce travail revêt une importance particulière puisque la réponse au questionnaire SHA fera également l'objet d'un règlement européen (règlement d'application du règlement Sespros). Compte tenu de l'ampleur de la tâche, ce travail ne devra pas attendre la validation officielle du questionnaire pour être engagé. Par ailleurs, il conviendra d'être vigilant sur la date choisie pour la première réponse dans le nouveau format du questionnaire et s'assurer que le délai sera suffisant pour pouvoir mettre en place le nouveau processus de réponse.

### 4-Investissements méthodologiques

#### ► Compte du secteur public hospitalier

En 2011 un travail méthodologique sera mené sur le compte du secteur hospitalier public (hôpitaux publics et PSPH) à l'occasion du passage à la base 2005. Ce travail comprend plusieurs étapes :

- Réaliser le compte de résultat en comptabilité générale
- Réaliser le passage aux Comptes de la santé en utilisant les concepts de la comptabilité nationale
- Préciser le traitement de certains éléments du compte
- Réaliser une note méthodologique synthétisant les principaux résultats.

#### ► Groupe de travail sur le partage volume-prix à l'hôpital

Les indices de prix et de volume à l'hôpital publiés par différents organismes (Drees, Atih, Cnamts) diffèrent car ils ont des visées différentes, se calculent de plus sur des champs différents et avec des méthodes différentes. Le but du GT est de réaliser un audit technique de ces différences et de partager cet enseignement entre les administrations concernées. Il éclairera les données qui alimentent certains sujets du débat public, comme les places respectives du public et du privé dans l'offre hospitalière. Le GT traitera plusieurs thèmes comme par exemple :

- Bien comprendre ce que fait l'Atih en la matière et chiffrer la différence avec ce qui est fait à la Drees (différences de champ, effet nomenclature, effet structure, changements de champ, ..),
- Produire une note pédagogique expliquant ces différences,
- Examiner la faisabilité d'une méthode « output » pour le secteur hospitalier privé, comparable à ce qui est fait pour le public.

### C – Rapports complémentaires aux Comptes de la protection sociale et de la santé et relatifs aux organismes complémentaires

#### ► Rapport sur la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé

► Rapport sur les garanties offertes par les organismes complémentaires dans le champ des risques sociaux (santé -maladie, accidents du travail/invalidité, dépendance-, vieillesse/survie, chômage).

## **D - Études**

### **► Le passage à la base 2005 des comptes nationaux donnera lieu à des publications diverses**

- Des éclairages et fiches dans le rapport sur les Comptes de la santé
  - Compte de l'hôpital (éclairage)
  - Coûts de gestion (fiche)
  - Subventions au système de soins (fiche)
- Un ER sur la réropolation des Comptes de la santé en base 2005
- Des notes de base pour les deux Comptes :
  - Comptes de la santé en base 2005
  - Comptes de la protection sociale en base 2005

### **► Disparités territoriales des dépenses de santé**

Dans le contexte de la mise en place des ARS, les publications des analyses des disparités territoriales de dépenses de santé ont continué de susciter un intérêt marqué (de la part d'interlocuteurs en ARS, à la DGOS, à la DSS notamment). Le prolongement de ces travaux conduira à réactualiser la standardisation de la consommation territoriale de santé pour les années 2008 et 2009. L'analyse pour les soins de ville sera étendue de la dépense remboursable à la dépense reconnue. Cette extension permettra d'étudier la question des dépassements d'honoraires du point de vue géographique. Pour les soins hospitaliers, des consommations standardisées seront estimées par segments d'activité selon la classification de l'Outil d'Analyse PMSI (OAP) pour 2008 et par domaines d'activité de l'ATIH pour 2009. Ces analyses pourront conduire à nuancer le constat d'homogénéité de consommation standardisée à l'intérieur du territoire national.

*Échéance : 1<sup>er</sup> semestre 2011.*

### **► Calcul des contributions des ALD à la croissance des dépenses de santé en contrôlant l'âge et le sexe des patients en ALD**

Les dépenses de santé des personnes en ALD dont le nombre s'accroît rapidement représentent une contribution majeure à l'accroissement de la dépense de l'assurance maladie. En cohérence avec les chiffreages déjà effectués sur le sujet, un travail à partir de données issues de l'échantillon généraliste de bénéficiaires (EGB) de l'assurance maladie permettra d'estimer le surcoût effectif des patients en ALD en comparant leurs consommations à celles de patients non ALD. La contribution des ALD à la croissance des dépenses de santé pourrait alors être recalculée.

Ce travail bénéficiera de l'assistance de la CNAMTS pour la fourniture et l'expertise sur les données de l'EGB.

*Échéance : 2011.*

### **► Exploitation de la base Hygie**

La participation au Comité d'exploitation de la base Hygie sur les indemnités journalières versées au titre de la maladie et des accidents du travail ou maladies professionnelles (AT-MP) fera l'objet d'une réunion par semestre. Ce comité réunit actuellement l'IRDES, la branche maladie de la CNAMTS, la CNAV, la DREES. Il a notamment pour objectif de suivre les études qui sont menées à partir de la base.

### **► Etude sur les arrêts de travail de maladie et d'accident du travail**

Une exploitation de la base Hygie sera menée pour analyser les montants d'indemnités journalières et leur répartition entre branche maladie et branche AT-MP selon le secteur d'activité des salariés.

*Échéance : 2011.*

**► Mobilités de patients entre lieu de résidence et d'hospitalisation**

L'analyse des mouvements de patients à l'hôpital à partir de données de l'année 2007 sera prolongée par des analyses des déplacements entre communes de résidence et communes d'hospitalisation.

*Échéance : 1<sup>er</sup> semestre 2011.*

**► Analyse territoriale de recours aux soins de santé**

En collaboration avec l'Insee et la sous-direction Santé, un investissement d'analyse territoriale de la santé sera mené (il a été accepté par le Comité de pilotage de l'action régionale de l'Insee sous le nom d'AT39). Il aura pour objet d'élaborer des outils statistiques et cartographiques dans le domaine de l'accès aux soins de santé mobilisables à l'échelle nationale comme par les échelons régionaux. Les problématiques abordées seront l'accessibilité aux services les plus proches, les fréquentations effectivement observées, l'adéquation entre la demande et l'offre de soins et la dynamique des fréquentations hospitalières suite à des réorganisations dans l'implantation de l'offre. Des études sur chaque problématique accompagneront la mise en œuvre de l'investissement.

*Échéance : 2011.*

**► Annexes au PLFSS « Programmes de Qualité et d'efficience » (PQE)**

Comme les années précédentes, le bureau contribuera à l'annexe 1 du PLFSS des PQE, sur le financement notamment. Des contributions pour l'annexe 7 (santé) seront aussi fournies à partir des comptes de la santé.

*Échéance : été 2011.*

**► Étude sur la dynamique pluriannuelle des comptes des administrations de sécurité sociale (ASSO)**

Sur la base des dynamiques d'évolution passées des dépenses et des recettes, une maquette de projection des dépenses et des recettes des ASSO a été élaborée, permettant de quantifier les évolutions à venir des comptes des ASSO. Des améliorations seront apportées à cette maquette ; elles comporteront des focus sur certains risques comme le risque famille par exemple. Par ailleurs, les évolutions sur longue période de la part de certains régimes par risque pourront être étudiées. Même si la maquette porte uniquement sur le champ des ASSO, il peut s'avérer intéressant d'analyser l'ampleur des nouveaux financements de la protection sociale au cours des dernières années.

*Échéance : fin 2011.*

**► Dépenses nettes**

Dans le cadre d'un règlement européen, il faut être en mesure de proposer annuellement, à partir de fin 2012, une estimation des dépenses nettes de protection sociale. Ce travail à la fois de production (proposition d'une méthode d'estimation des dépenses nettes) et d'étude (premières analyses économiques associées) se décomposera en plusieurs étapes. Dans un premier temps, une revue de littérature des documents déjà existants sur ce sujet sera réalisée. Parallèlement, un travail de collecte de données auprès de différents partenaires (DSS, Acoss, DGFIP) sera mené.

Dans un deuxième temps, compte tenu de l'information disponible, une étude de faisabilité et des choix sur la méthodologie seront réalisés afin de disposer de premières estimations, reproductibles les années suivantes.

À partir de ces travaux sur les données, une première étude descriptive pourra être réalisée. Elle pourra présenter une définition de l'assiette des prestations soumises à prélèvement fiscal ou social, une estimation du montant prélevé avec la distinction avec/sans conditions de ressources, une évaluation de l'impact sur l'analyse redistributive entre ménages et des éléments d'analyse macroéconomique.

*Échéance : fin 2011.*

► **Financement par risque et régime**

Les comptes de la protection sociale ne proposent pas une décomposition par risque des ressources. Dans le cadre de la répartition des ressources par risque, il peut sembler intéressant d'attribuer les ressources au financeur « réel » et non à l'organisme gestionnaire de la prestation. En effet, via des transferts, certains régimes financent des prestations qu'ils ne versent pas directement. Par exemple, la CNAF assure un transfert aux ODAC pour financer le FNAL. On peut donc considérer que c'est la CNAF qui finance les APL et non pas les ODAC.

Cette approche complémentaire à l'étude de M. Hennion permet de montrer l'évolution des rôles joués par les assurances et les collectivités locales dans la prise en charge des différents risques.

*Échéance : fin 2011*