

# Les régimes dans les comptes de la protection sociale

Les comptes de la protection sociale (CPS) retracent les activités des acteurs versant des prestations sociales qui sont regroupés en régimes. Ces régimes de protection sociale sont eux-mêmes regroupés suivant la nomenclature des secteurs institutionnels de la comptabilité nationale. Les CPS distinguent ainsi :

## Les régimes des administrations publiques

- Les régimes des administrations de sécurité sociale :
  - les régimes de base de sécurité sociale (régime général et autres régimes obligatoires de base) ;
  - les régimes complémentaires (vieillesse et maladie notamment) ;
  - les fonds spéciaux poursuivant des objectifs de sécurité sociale ;
  - le régime d'assurance chômage ;
  - le régime d'intervention sociale des hôpitaux publics.
- Les régimes d'intervention sociale de l'État, des organismes divers d'administration centrale (Odac) et des collectivités locales.
- Le régime direct d'employeur de l'État et les régimes de prestations extra-légales des employeurs publics.

## Les régimes privés

- Les régimes des organismes complémentaires (OC) : les régimes de la mutualité et de la prévoyance.
- Les régimes des sociétés non financières (SNF) : les régimes directs d'employeurs des grandes entreprises et les régimes de prestations extra-légales des employeurs privés.
- Le régime d'intervention sociale des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM).

Les CPS distinguent deux types de régimes : ceux dont la protection sociale constitue l'activité principale et ceux dont la protection sociale ne représente qu'une activité minoritaire (annexe 1).

- Dans le premier cas, l'ensemble du compte est à disposition et permet de calculer le déficit ou l'excédent de chacun de ces régimes (correspondant à leur besoin ou à leur capacité de financement). Les administrations de sécurité sociale, les mutuelles et les institutions de prévoyance font partie de ce premier groupe.
- Dans le second cas, seules les opérations identifiées comme liées à la protection sociale sont retracées. Pour ce type de régimes, l'écart entre emplois et ressources étant purement artificiel et partiel, les CPS équilibrent par convention les ressources et les emplois. Par exemple, des contributions publiques sont créées pour l'État pour abonder le financement du chômage partiel mis en place durant la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19<sup>1</sup>. Les autres administrations publiques (hors administrations de sécurité sociale), les sociétés non financières (régimes directs) et les institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) font partie de ce deuxième groupe.

Le solde de l'ensemble des CPS correspond ainsi à celui des régimes relevant du premier cas de figure (administrations de sécurité sociale et régimes de la mutualité et de la prévoyance), qui versent environ les trois quarts du total des prestations.

La construction des comptes est donc différenciée selon les spécificités de chacun des secteurs institutionnels qui sont détaillés dans cette annexe.

---

<sup>1</sup> Deux tiers du montant total du chômage partiel. Cela ne concerne pas le tiers restant financé par l'Unédic, régime inclus au sein des administrations de sécurité sociale, dont le compte complet en emplois et en ressources est retracé jusqu'au solde (cas 1).

## Les administrations de sécurité sociale

### Les administrations de sécurité sociale, hors hôpitaux publics

Elles sont composées des régimes de base et complémentaire de sécurité sociale (régime général, SSI, MSA, Agirc-Arrco, régimes spéciaux, régimes divers) [annexes 4 et 5]. À celles-ci s'ajoutent les fonds concourant à leur financement (Cades) et les régimes d'indemnisation du chômage (principalement l'Unédic et Pôle emploi).

Les principales sources utilisées pour élaborer le compte des administrations de sécurité sociale sont les données comptables des caisses retraitées par la Direction générale des finances publiques (DGFIP) et l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) pour les mettre au format de la comptabilité nationale. Contrairement à l'hôpital public dont les comptes sont retracés dans un régime spécifique, les remboursements par les administrations publiques des soins en cliniques privées à but lucratif sont bien enregistrés dans ce régime. Les soins fournis par les cliniques sont considérés comme un service marchand acquis par les caisses d'assurance maladie, qui les reversent sous forme de prestations aux ménages.

Le solde des emplois et des ressources de ces régimes correspond au besoin de financement des administrations de sécurité sociale, hors hôpitaux publics. Un ajustement comptable est introduit dans les CPS, afin de recalculer le solde des régimes d'assurance sociale sur celui publié par l'Insee dans les comptes nationaux. La production des CPS arrivant après la publication des comptes nationaux par l'Insee, certaines sources disponibles (rapport d'activité de caisses, par exemple) viennent modifier le total des emplois des CPS et, par conséquent, induisent un écart entre le solde spontané des CPS et celui de l'Insee. Cet écart est corrigé par l'introduction de cet ajustement comptable dont le montant reste limité.

### Les régimes d'intervention sociale des hôpitaux publics

Ce régime regroupe les entités du secteur public hospitalier, hors hôpitaux militaires, au sens de la comptabilité nationale. Il correspond au regroupement des hôpitaux de statut juridique public et des établissements de statut juridique privé à but non lucratif participant au service public hospitalier (PSPH).

Cependant, ce régime ne retrace que l'activité de santé non marchande des hôpitaux publics (branche 86N). Une partie des activités du secteur public hospitalier sont en effet exclues des CPS (*schéma 1*) :

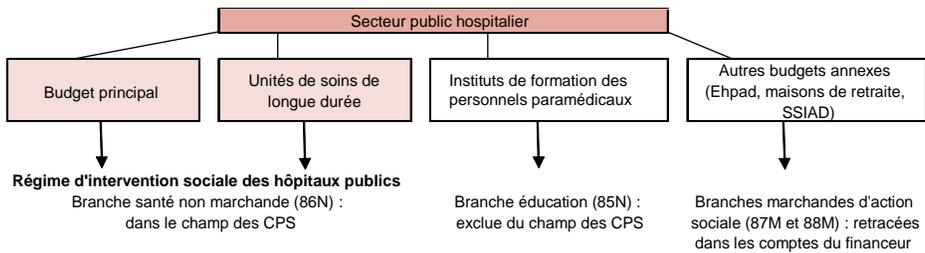
- les activités d'enseignement – branche 85N de la nomenclature d'activités française (NAF) –, à savoir les instituts de formation des personnels paramédicaux et de sages-femmes, puisqu'elles ne correspondent pas à un risque social mais à la fonction d'éducation ;
- les activités des unités sociales (EHPA/Ehpad, etc.), classées en comptabilité nationale dans les branches « action sociale avec hébergement » et « action sociale sans hébergement » – branches 87M et 88M de la NAF. En comptabilité nationale, ces activités sont considérées comme marchandes, c'est-à-dire vendues à un prix économiquement significatif. La production de ces services ne correspond donc pas à une action de protection sociale réalisée directement par les hôpitaux<sup>1</sup>. Par conséquent, elles sont exclues du compte du régime d'intervention sociale des hôpitaux publics qui ne retrace que la partie « intervention sociale » de ces acteurs. En revanche, la part de ces services prise en charge par les autres régimes de la protection sociale (les caisses d'assurance maladie, la CNSA et les départements) est bien comptabilisée dans les CPS. Ceux-ci acquièrent le service rendu par les EHPA/Ehpad et le reversent sous forme de prestations aux ménages.

Ainsi, le compte des hôpitaux publics présenté dans les CPS couvre uniquement la production de soins effectuée par les budgets principaux et par les unités de soins de longue durée des hôpitaux (en vert sur le schéma 1). Cette restriction du champ du compte à la branche santé non marchande induit un décalage entre le déficit de ce secteur présenté dans les CPS et de celui du cadre central de la comptabilité nationale qui couvre l'intégralité du secteur.

Les comptes de ce régime sont construits en premier lieu à partir des comptes des hôpitaux publics fournis par la DGFIP et des comptes des établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic) collectés par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Ils sont ensuite complétés pour les opérations comptables manquantes par des données fournies par l'Insee.

<sup>1</sup> En revanche, la part de ces services prise en charge par les autres régimes de la protection sociale est bien comptabilisée en prestations sociales.

**Schéma 1** Champ des comptes de la protection sociale



Les prestations de soins des hôpitaux sont équivalentes à la production de services non marchands<sup>1</sup> mesurée au coût des facteurs de production (salaires, consommation intermédiaire, impôts sur la production, consommation de capital fixe<sup>2</sup>, etc.) diminuée des ventes résiduelles (dans les hôpitaux, il s'agit des chambres particulières, des lits accompagnants, etc.) et des paiements partiels<sup>3</sup>.

**Les autres administrations publiques (hors administrations de sécurité sociale)**

**Les régimes d'intervention sociale**

Ils regroupent les régimes d'intervention sociale de l'État, des régions, des départements, des communes et des organismes divers d'administration centrale (Odac, organismes auxquels l'État a donné une compétence fonctionnelle spécialisée au niveau national).

Ces régimes, financés principalement par des impôts, développent des actions de solidarité nationale en faveur de certaines populations (familles, personnes âgées, personnes handicapées, personnes touchées par la pauvreté ou l'exclusion sociale, etc.) à travers des prestations spécifiques, telles que le revenu de solidarité active, l'aide médicale d'État, etc.

Les Odac retenus dans le champ des CPS sont ceux qui versent effectivement des prestations, soit Santé publique France, l'Agence de services et de paiement (ASP), l'Office national des anciens combattants (Onac), le Fonds de solidarité (régime de solidarité pour l'indemnisation du chômage) et l'Agence nationale de l'habitat (Anah).

Les comptes de ces régimes sont fournis par la DGFIP, à partir de données comptables issues du budget de l'État et des administrations locales, et retraitées par l'Insee.

Les différents régimes d'intervention sociale cités sont issus d'administrations dont les activités ne se cantonnent pas à la seule protection sociale. Par conséquent, seule une partie de leurs comptes est reprise dans les CPS : sont ainsi uniquement retracées les opérations directement attribuables à la protection sociale (prestations, impôts et taxes affectés, etc.). Le compte est ensuite équilibré, c'est-à-dire que le solde entre emplois et ressources est rendu nul, par l'attribution de contributions publiques qui viennent abonder les ressources de ces régimes. Implicitement, cela implique que des impôts, habituellement non affectés à la protection sociale (principe de non-affectation des ressources), viennent financer cette dernière, en plus des impôts et taxes affectés à la protection sociale.

**Le régime direct employeur des agents de l'État et les régimes de prestations extra-légales d'employeurs**

Les comptes de ces régimes, dont le régime de retraite des fonctionnaires est un exemple, sont conventionnellement équilibrés entre emplois et ressources par l'attribution de cotisations sociales imputées, en contrepartie des prestations versées.

<sup>1</sup> La production non marchande correspond à une production fournie à d'autres unités gratuitement ou à des prix qui ne sont économiquement pas significatifs.

<sup>2</sup> La consommation de capital fixe correspond à la dépréciation du capital au cours de l'année considérée, par suite d'usure normale ou d'obsolescence prévisible ; évaluée par l'Insee, elle est proche de la dotation aux amortissements.

<sup>3</sup> Les ventes résiduelles correspondent à la production marchande des branches non marchandes ; les paiements partiels, à la participation des ménages aux frais de soins.

## Les régimes de la mutualité et de la prévoyance

Ces régimes, qui comprennent les mutuelles régies par le Code de la mutualité et les institutions de prévoyance régies par le Code de la Sécurité sociale, versent des prestations qui complètent celles prises en charge par les régimes d'assurance sociale publics (par exemple, dans le domaine de la santé, prise en charge du ticket modérateur, d'une partie des dépassements d'honoraires, etc.).

Les prestations versées par les mutuelles (relevant du livre II du Code de la mutualité), même si elles sont principalement à adhésion individuelle, entrent dans le champ de la protection sociale : d'une part, un certain nombre de contrats, dits « fermés », sont réservés à des populations spécifiques (fonctionnaires, etc.) et, d'autre part, une grande partie des contrats opèrent des solidarités (tarif dépendant du revenu, tarif augmentant moins avec l'âge que le risque, etc.). Les prestations des instituts de prévoyance (régies par le Code de la Sécurité sociale), principalement collectives, sont également incluses. En revanche, l'activité des entreprises d'assurance (relevant du Code des assurances) sur le champ des risques sociaux est exclue du champ des CPS<sup>1</sup>.

Les comptes de ces régimes sont construits à partir des états comptables, prudentiels et statistiques, de chacun des organismes, collectés par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR). À leur réception, les données sont retraitées par la DREES (correction d'erreurs d'unités, etc.), puis agrégées par type d'organisme. Le fichier des institutions de prévoyance et celui des mutuelles sont ensuite transmis à l'Insee, qui assure le passage de lignes de comptes (primes acquises, sinistres payés, frais d'administration, etc.) en opérations de comptabilité nationale (production, consommation intermédiaire, etc.) avant de les retransmettre à la DREES pour la construction des CPS.

En comptabilité nationale, les ressources des institutions de prévoyance et des mutuelles sont destinées à deux types d'emploi : la couverture du risque social (correspondant aux prestations versées aux assurés et aux variations de provisions) et la rémunération de service d'assurance. Seules les primes servant à la couverture du risque social sont considérées comme cotisations sociales effectives. La vente de service d'assurance est comptabilisée dans les « autres recettes », plus précisément en vente de biens et services.

Comme pour les régimes des administrations de sécurité sociale, l'intégralité des comptes de ces régimes est retracée. Leur solde correspond à leur capacité ou leur besoin de financement en comptabilité nationale.

## Les sociétés non financières

### Les régimes directs d'employeurs

Les régimes directs d'employeurs des grandes entreprises sont des régimes organisés par l'employeur sans que la législation en impose l'existence. Issues des conventions collectives ou des accords d'entreprise, les prestations extra-légales sont versées directement par l'employeur ; suppléments familiaux de rémunération, compléments d'indemnités journalières, etc.

Ils recouvrent les régimes directs d'Électricité et de Gaz de France (EGF) [hors retraites, versées par la Caisse nationale d'assurance vieillesse] et de la RATP (y compris les retraites). Les comptes de ces régimes sont construits à partir des données fournies par l'Insee et la DGFIP, à partir des données de la Direction de la Sécurité sociale (DSS) pour les prestations.

### Les régimes directs et les régimes de prestations extra-légales d'employeurs privés

Ces régimes sont construits à partir des estimations, fournies par l'Insee, du montant global des cotisations imputées correspondant aux prestations extra-légales versées. Ce montant global est ensuite ventilé par prestations sur la base des enquêtes sur le coût de la main-d'œuvre et la structure des salaires (Ecmoss) de l'Insee. Ces régimes sont par construction équilibrés entre emplois et ressources par l'ajout de cotisations imputées.

## Les régimes d'intervention sociale des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)

Ces régimes regroupent des organismes privés sans but lucratif (établissements médico-sociaux en particulier), dont le financement provient à titre principal de transferts publics.

Les prestations des ISBLSM sont évaluées à partir des équilibres entre emplois et ressources de l'Insee. Les emplois et les ressources sont conventionnellement équilibrés par construction, en ajoutant des transferts en provenance du régime d'intervention sociale des départements. ■

<sup>1</sup> À titre informatif, le montant des prestations de protection sociale versées par les entreprises d'assurance est présenté dans la partie « tableaux détaillés », en bas du tableau détaillé 4. Le champ des organismes complémentaires sera revu et élargi aux entreprises d'assurance au prochain changement de base des comptes nationaux, en 2024.