

Cours sur les comptes de la santé

Module 3 :

Notions générales de comptabilité

Sous-module 3.3 :

Règles comptables de base



Table des matières

Règles comptables de base

1. Couverture complète et exhaustivité des données
2. Cohérence interne
3. Compatibilité avec d'autres systèmes statistiques internationaux
4. Exactitude
5. Respect des délais

Exercice comptable :

- Comptabilité d'exercice
- Année civile

Contenu supplémentaire :

- Questions-réponses
- Bibliographie

Couverture complète et exhaustivité des données

Couverture complète

La première règle comptable de base concerne le **principe d'exhaustivité**, selon lequel il faut comptabiliser les dépenses relatives :

- à toutes les activités de soins de santé – même quand les montants sont faibles,
- à toutes les organisations qui participent aux soins de santé – que ceux-ci constituent ou non leur activité principale.



Principe d'exhaustivité

Dans tous les cas, les **données doivent être exhaustives**, c'est-à-dire qu'aucun élément ne doit manquer.

Par exemple :

Les dépenses du ministère de la santé, les dépenses de l'assurance-maladie sociale et les dépenses directes des ménages sont généralement les plus importantes et sont essentielles. Mais il faut mesurer toutes les dépenses en santé, y compris celles qui sont moins importantes, comme les dépenses consacrées aux soins de santé en prison, même si les soins de santé ne sont pas l'activité principale de ce type d'établissement.

Cohérence interne

La deuxième règle comptable de base est la **cohérence interne**, c'est-à-dire que **les règles comptables générales doivent être appliquées à tous les éléments des comptes de la santé dans le temps**.

Le format des rapports sur des biens et des services de santé similaires varie selon les organisations et les pays. Pour garantir la cohérence entre les systèmes et dans le temps, les dépenses doivent être classées dans des catégories identiques à l'aide des mêmes codes standard.

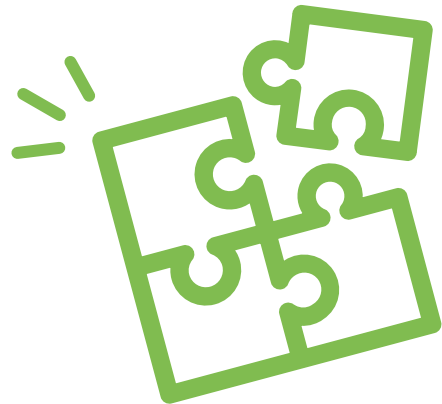


Par exemple : les dépenses consacrées aux programmes de vaccination doivent être associées au code HC.6.2, que les données soient tirées de rapports budgétaires des administrations publiques ou des états financiers de compagnies d'assurance privées. Ainsi, quelle que soit la source des données, les dépenses consacrées aux programmes de vaccination doivent dans les deux cas être associées au code HC.6.2 dans les comptes de la santé.

Par exemple : un pays dont un régime de financement public s'appelle « assurance-maladie sociale » mais ne prévoit ni primes ni cotisations doit être classé comme régime des administrations publiques (HF.1.1) et non comme régime d'assurance-maladie sociale (HF.1.2.1).

Compatibilité avec d'autres systèmes statistiques

La troisième règle comptable de base est la **compatibilité avec les autres systèmes statistiques**. Ainsi, les catégories du SHA 2011 peuvent être liées à celles d'autres systèmes, comme le Système de comptabilité nationale (SCN) et les Statistiques des finances publiques (SFP).



La compatibilité permet également de calculer des indicateurs largement utilisés, sur la base des informations provenant d'autres systèmes. Par exemple :

- la part des dépenses en santé courantes dans le PIB,
- la part des dépenses directes des ménages dans les dépenses de consommation finale des ménages.

Par exemple :

Les dépenses directes des ménages telles qu'elles sont classées dans le SHA (HF.3) peuvent être liées, sur le plan méthodologique, aux données du SCN sur les dépenses de consommation finale des ménages.

Exactitude

La quatrième règle est **l'exactitude**, c'est-à-dire que toutes les transactions liées aux dépenses en santé doivent être correctement comptabilisées.

L'exactitude consiste à la fois :

- à classer correctement les transactions dans le SCS (ICHA)
- à utiliser les valeurs correctes



Par exemple :

Quand les catégories et les descriptions nationales n'explicitent pas le but des dépenses ou quand l'étiquetage des catégories est trompeur, le codage d'après le SHA devient difficile.

Dans le budget du ministère de la santé, on trouve souvent des catégories telles que « Services de soins de santé primaires », sans qu'il soit clairement indiqué quels sont les services ou qui sont les prestataires. Il faut enquêter davantage pour comprendre le contenu de cette catégorie et coder correctement les dépenses qui s'y rapportent.

Respect des délais

La cinquième règle comptable de base est le **respect des délais**, c'est-à-dire que les comptes de la santé doivent être disponibles à temps pour servir à l'élaboration des politiques sanitaires.

Il faut souvent trouver un compromis entre exactitude et respect des délais car il est plus long d'obtenir des chiffres exacts et précis que d'établir des estimations pour les principaux agrégats. Cependant, quand les responsables de l'élaboration des politiques ont besoin de données en urgence, ils préfèrent avoir des estimations à temps que des chiffres précis.

Il est donc recommandé d'établir une version préliminaire puis une version définitive des comptes de la santé :

- Les chiffres préliminaires se rapportent en général à l'année précédente [t-1].
- Les chiffres définitifs se rapportent en général à l'année t-2.
- Il est possible de réviser les données préliminaires et les données définitives quand de nouvelles sources de données et des méthodes affinées sont disponibles ou permettent de donner plus de précisions.
- Les révisions peuvent impliquer une rétropolation des séries afin d'éviter les ruptures méthodologiques et d'assurer la comparabilité dans le temps.



Par exemple :

En Allemagne, l'intégralité des comptes de la santé est publiée en avril de chaque année pour l'année t-2. Cependant, les chiffres par HF sont également publiés pour l'année t-1. Donc, les chiffres par HF sont généralement révisés l'année suivante, au moment de la publication, sur la base de valeurs actualisées.

L'OCDE, Eurostat et l'OMS demandent également la présentation de données préliminaires pour l'année t-1.

Exercice comptable : comptabilité d'exercice

- Les données des comptes de la santé doivent être basées sur la **comptabilité d'exercice**, c'est-à-dire que les dépenses doivent être comptabilisées au moment de la consommation, même si le paiement correspondant est effectué plus tard.
- L'autre méthode est la **comptabilité de caisse**, qui reflète l'échange financier, quel que soit le moment où les soins de santé sont prodigués. Dans la plupart des pays, les deux méthodes sont utilisées dans la comptabilité des organisations du secteur de la santé.
- Dans la mesure du possible, il faut ajuster les dépenses présentées selon la comptabilité de caisse (p. ex. dans les budgets des administrations publiques) en appliquant la méthode de la comptabilité d'exercice. Toutefois si cet ajustement est similaire tous les ans, les pays peuvent décider de ne pas y procéder.



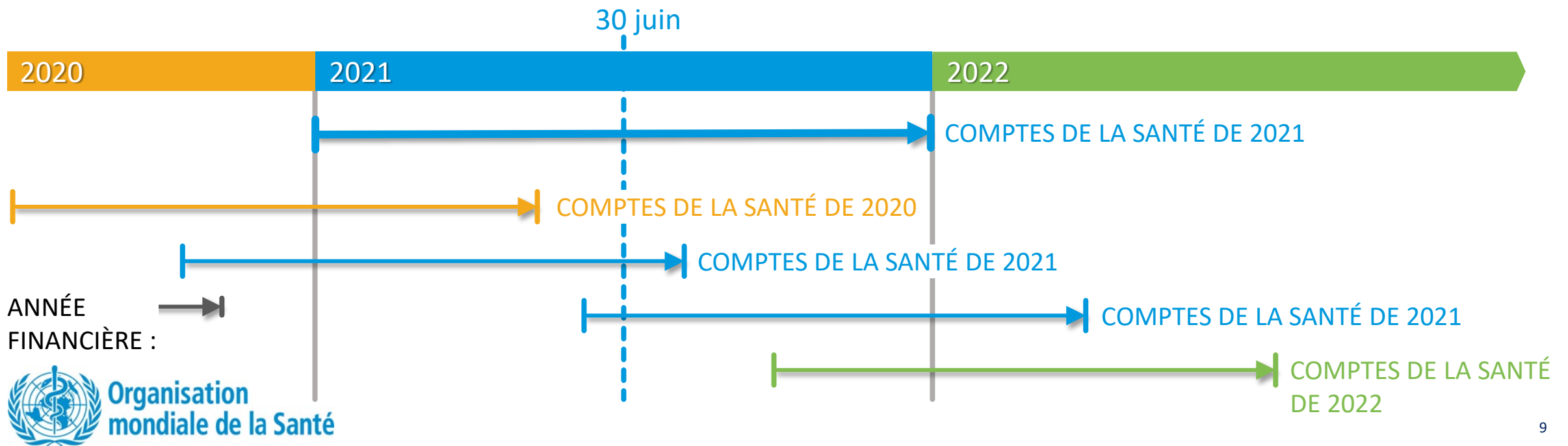
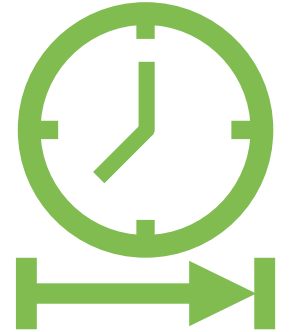
Par exemple :

Suivant la comptabilité d'exercice, quand un(e) patient(e) reçoit un traitement en décembre 2024, la dépense correspondante doit être comptabilisée dans les comptes de la santé de l'année 2024, même si la sécurité sociale rembourse le prestataire en 2025 ou si elle rembourse au/à la patient(e) en 2025 ce qu'il/elle a payé en 2024.

Exercice comptable : année civile

Les comptes de la santé portent sur **l'année civile**, qui débute le 1^{er} janvier et s'achève le 31 décembre.

Dans certains pays, les rapports des administrations publiques sont basés sur l'année financière, qui ne correspond pas à l'année civile. Cependant, les données annuelles sur les comptes de la santé doivent être présentées pour l'année civile. Afin de faciliter ce processus, il existe un consensus international selon lequel les années financières qui commencent au plus tard le 30 juin sont considérées comme faisant partie de la même année civile, tandis que celles débutant après le 30 juin sont considérées comme faisant partie de l'année civile suivante.



Questions-réponses



Question-réponse [1]




Comment assurer le respect des délais quand les données sur les dépenses nécessaires pour établir les comptes de la santé sont publiées en retard ?

Question-réponse [1]



Comment assurer le respect des délais quand les données sur les dépenses nécessaires pour établir les comptes de la santé sont publiées en retard ?



En publiant à temps des données **préliminaires** et en présentant des données **définitives** quand les chiffres définitifs sont disponibles.

Des **révisions** sont parfois nécessaires en cas d'amélioration des données ou des méthodes.

Question-réponse [2]




Faut-il inclure les dépenses en santé engagées en dehors du système de santé ?

Question-réponse [2]



Faut-il inclure les dépenses en santé engagées en dehors du système de santé ?



Oui, il faut absolument inclure **toutes les dépenses en santé** pour assurer **l'exhaustivité**.

La plupart des dépenses en santé sont engagées dans le système de santé, mais il faut aussi mesurer les ressources éparses.

Question-réponse [3]



Quand faut-il faire des ajustements
par rapport à l'année civile ?

Question & Answer [3]



Quand faut-il faire des ajustements par rapport à l'année civile ?



Les comptes de la santé doivent être établis pour l'année civile.
En cas de décalage entre l'année financière et l'année civile, il faut ajuster les données en conséquence pour améliorer la comparabilité dans le temps et entre les pays.

Conseils de lecture



Conseils de lecture

- OCDE, EUROSTAT, Organisation mondiale de la Santé. A System of Health Accounts 2011: Revised edition. Paris : OECD Publishing; 2017. Chapter 14. Disponible à l'adresse : <https://iris.who.int/handle/10665/361854>
- Organisation panaméricaine de la Santé. Best Health Accounting Practices Using SHA 2011. Washington, DC : PAHO; 2023. Sections 2.2.3, 5.4 and 8.2 <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57137>
- Global health data methods. National Health Accounts. <https://globalhealthdata.org/national-health-accounts/>

Cours sur les comptes de la santé

Module 3 : Notions générales de comptabilité

Sous-modules

- 3.1 Délimitation des dépenses en santé
- 3.2 Principe de triaxialité, dimensions et classifications
- 3.3 Règles comptables de base

C'est la fin du troisième sous-module « Règles comptables de base » du module 3 : Notions générales de comptabilité.

Le module 4 du cours porte sur l'institutionnalisation des comptes de la santé