

Études et Résultats

N° 888 • juillet 2014

Les comptes de la protection sociale en France et en Europe en 2012

En France, l'année 2013 constitue une deuxième année de croissance faible du PIB (+0,3 % en volume, soit la même croissance qu'en 2012), dans un contexte de ralentissement économique général en Europe.

Les Français, bien que toujours demandeurs d'une protection sociale de haut niveau, sont de plus en plus préoccupés par la question de la dette.

En 2012, dernière année disponible des comptes de la protection sociale, les recettes de la protection sociale progressent, pour la deuxième année consécutive, à un rythme plus rapide que les dépenses.

Les prestations de protection sociale, qui représentent 653 milliards d'euros, soit 31,2 % du PIB en 2012, augmentent de 3,3 % en valeur. Ce rythme de progression, proche de celui enregistré en 2010 et en 2011 (autour de 3,0 %), ralentit par rapport aux années précédentes (+4,6 % en moyenne annuelle sur la période 2000 à 2009). En particulier, les rythmes de croissance des dépenses de maladie (27 % du total des prestations) et de vieillesse-survie (46 % du total) poursuivent leur décélération.

Parallèlement, les recettes, qui augmentent de 3,9 %, sont tirées par la croissance des assiettes et par l'augmentation des prélèvements. L'évolution des cotisations sociales (+3,2 % par rapport à 2011) reste sensiblement plus dynamique que celle du PIB (+1,1 % en valeur).

Au total, ces évolutions conduisent à une nette réduction du déficit courant des régimes d'assurance sociale.

Myriam MIKOU et Timothée BARNOUIN

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère des Finances et des Comptes publics
Ministère des Affaires sociales et de la Santé
Ministère du Travail, de l'Emploi et du Dialogue social

Les comptes de la protection sociale (CPS) évaluent, chaque année, l'ensemble des opérations qui contribuent à la couverture des risques sociaux auxquels les ménages sont exposés (santé y compris invalidité, vieillesse-survie, emploi, maternité-famille, logement, pauvreté-exclusion sociale), en considérant l'ensemble des régimes ou organismes ayant pour mission d'en assurer la charge dans un cadre de solidarité sociale. Partie intégrante du Système européen de comptes de la protection sociale (SESPROS), ils permettent de réaliser des comparaisons européennes, avec les précautions méthodologiques qui s'imposent. Les évaluations présentées cette année reposent sur les concepts et méthodes de la « base 2010 » des Comptes nationaux.

En France, la situation économique se dégrade en 2012 et en 2013

En France, le PIB progresse de 0,3 % en volume en 2012 et en 2013. Ces faibles croissances font suite à deux années de légère embellie de la croissance économique (hausse du PIB en volume de 2,0 % en 2010 et de 2,1 % en 2011). Le revenu disponible des ménages croît faiblement (+0,5 % en 2012 et +0,6 % en 2013, en termes nominaux) et leur pouvoir d'achat diminue (-1,5 % puis -0,6 %). Le marché du travail continue de se dégrader ; le nombre de demandeurs d'emploi de catégories A, B et C en France métropolitaine poursuit sa hausse entamée à la mi-2008 : il s'accroît de 7,5 % en moyenne annuelle sur 2012, et plus fortement encore en 2013 (+8,4 %).

Malgré ce contexte difficile, le besoin de financement des administrations publiques s'améliore pour la quatrième année consécutive et s'établit à 89,5 milliards d'euros en 2013 (contre 101,6 milliards en 2012). En particulier, le déficit de l'État se réduit de près de 16 % : il passe de 82,6 milliards d'euros en 2012 à 69,2 milliards en 2013. Le déficit des administrations de sécurité sociale ne se

réduit que faiblement en 2013, mais demeure bien moindre (12,5 milliards d'euros après 12,8 milliards en 2012). Cette amélioration tient à un rythme de progression des recettes plus élevé que celui des dépenses.

Dans ce contexte de ralentissement économique, pour la plupart des autres pays de l'Union européenne, l'année 2013 a été légèrement plus favorable que 2012 (graphique 1). Ainsi, la situation de la quasi-totalité des pays d'Europe du Sud s'améliore, tout comme dans les pays de l'Europe de l'Est. Seule l'Allemagne, avec un taux de croissance du PIB en volume qui se réduit de +0,7 % en 2012 à +0,4 % en 2013, connaît une situation économique moins favorable en 2013.

En Europe, la stabilisation automatique opérée par la protection sociale s'essouffle

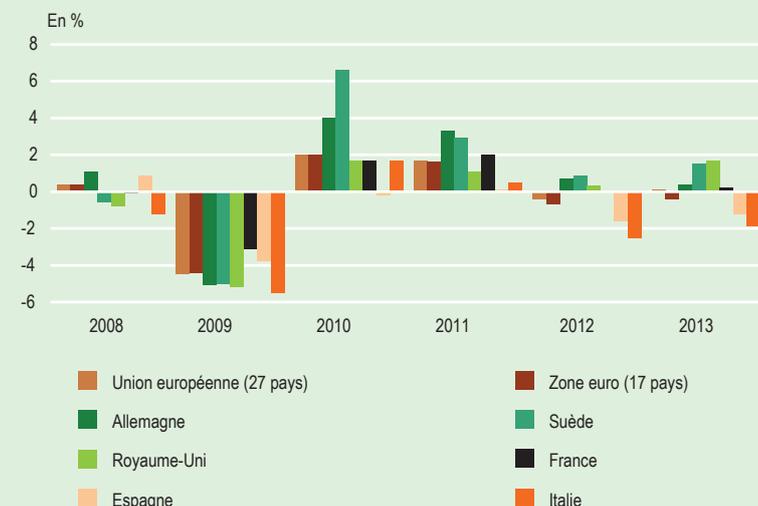
En 2009, dans tous les pays européens, les dépenses de protection sociale ont réagi à la crise, avec plus ou moins d'ampleur selon les pays. Les systèmes publics, et parmi eux les systèmes de protection sociale, ont en effet joué leur rôle traditionnel d'amortisseur de la crise : les dépenses de protection sociale ont continué d'augmenter, fortement pour certaines d'entre

elles, alors que leurs ressources se contractaient. Cette stabilisation automatique opérée par la protection sociale s'est ensuite affaiblie dans de nombreux pays et est devenue quasi inexistante en Europe en 2012. En France, les prestations sociales (ainsi que, dans une moindre mesure, les prélèvements) ont joué leur rôle stabilisateur en 2009, rôle qui s'est toutefois érodé fin 2011-début 2012, alors que de nouveaux prélèvements pesaient assez nettement sur l'évolution du revenu des ménages.

L'effet de « stabilisateur automatique » assuré par les dépenses sociales peut être appréhendé en analysant l'évolution du revenu disponible des ménages par rapport à l'évolution de ses principales composantes (graphique 2). En 2009, la légère dégradation du revenu disponible brut des ménages de la zone euro observée en termes nominaux aurait été nettement plus importante sans la contribution des prestations sociales au soutien de leur revenu. Ce phénomène n'est, en revanche, plus visible depuis 2012. La stabilisation automatique est, depuis 2012, devenue quasi-inexistante dans la zone euro. Ceci reflète l'essoufflement des composantes contracycliques des prestations de protection sociale, ainsi

GRAPHIQUE 1

Croissance du PIB en volume en Europe

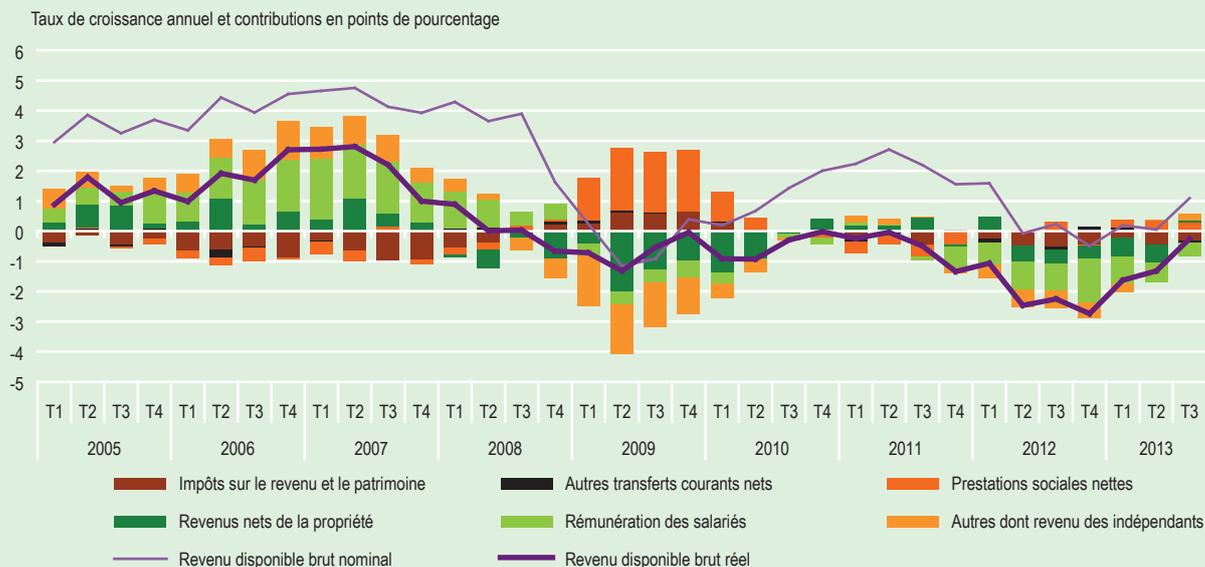


Note • Pour la France, les données correspondent à celles des comptes nationaux en base 2005.

Sources • Eurostat.

GRAPHIQUE 2

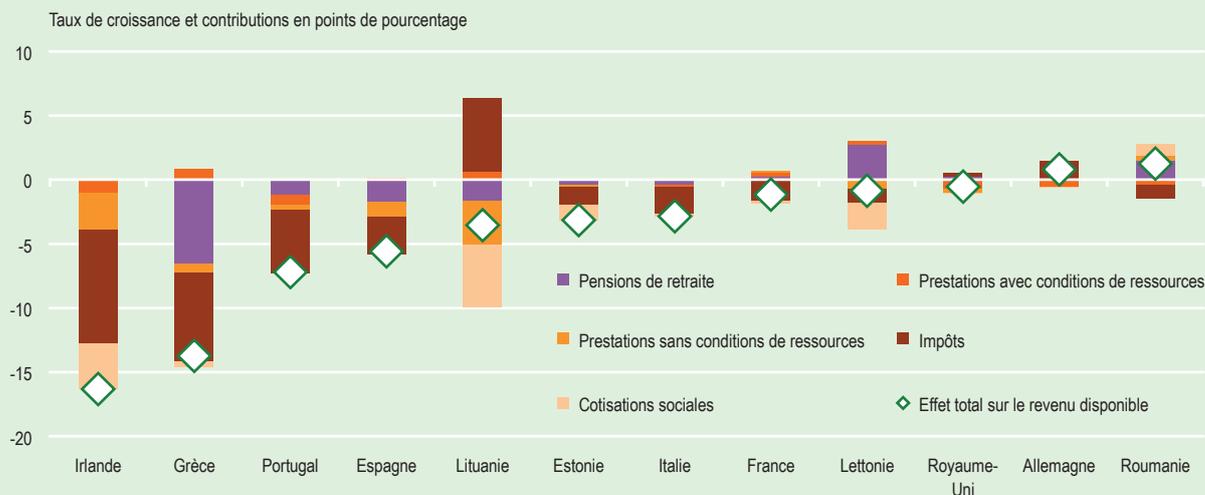
Contributions à la croissance réelle du revenu disponible des ménages (2000-2012) dans la zone euro



Sources • Banque centrale européenne (BCE) et Eurostat.

GRAPHIQUE 3

Effets des réformes engagées entre 2008 et 2013 sur le revenu disponible des ménages



Note • Les variations ont été déflatées de l'indice des prix à la consommation.

Lecture • En Irlande, les mesures prises depuis 2008 ont eu, au total, un impact à la baisse de 16,3 % sur le revenu disponible, qui se décompose en -0,1 point au titre des retraites, -1,0 point pour les prestations sous conditions de ressources, -2,9 points pour les prestations avec conditions de ressources, -8,9 points pour les impôts et -3,5 points pour les cotisations sociales.

Sources • European Union Statistics on Income and Living Conditions (UE-SILC) – simulation EUROMOD – De Agostini P., Paulus A., Sutherland H., Tasseva I.V. (2014).

que les mesures plus structurelles de consolidation budgétaire prises dans la plupart des pays.

Les réformes engagées en Europe depuis 2008 ont pesé sur le revenu disponible des ménages

L'impact spécifique des réformes engagées après la crise peut être estimé en rapprochant les valeurs des composantes du revenu dispo-

nible des ménages en 2013 à celles reconstituées à cette date si aucune réforme n'avait été entreprise depuis 2008. Cette étude fait apparaître que les mesures engagées auraient exercé un effet significatif à la baisse sur le revenu disponible (graphique 3), plus particulièrement en Irlande et en Grèce. En France, le recul du revenu disponible observé de 2008 à 2013 est de

bien moindre ampleur (comparable à celui du Royaume-Uni) et s'explique surtout par l'accroissement de la pression fiscale, comme dans la plupart des autres pays étudiés. À l'inverse, en Allemagne, les réformes auraient globalement exercé un impact légèrement positif sur le revenu disponible grâce à un allègement de la fiscalité.

Quoiqu'ils demeurent très attachés au système de protection sociale, les Français sont de plus en plus nombreux à s'inquiéter de la dette sociale

Dans le contexte actuel, la plupart des Français interrogés dans le cadre du Baromètre d'opinion de la DREES ont le sentiment que la société est plutôt injuste. La proportion de personnes partageant cette opinion a augmenté (77 % en 2013, contre 72 % en 2000). Les Français continuent à trouver très important le rôle joué par la protection sociale et estiment que son universalité doit être préservée, même si les financements qu'elle nécessite sont jugés excessifs par 20 % d'entre eux – contre 12 % en 2010.

Parallèlement, ils sont de plus en plus préoccupés par la question de la dette : 53 % considèrent en 2013 que la dépense sociale constituait un frein pour sortir de la crise, contre 45 % en 2009. Si une majorité d'entre eux jugent que le financement de la protection sociale alourdit la dette, seuls 30 % accepteraient une baisse de leurs prestations pour limiter leurs cotisations et ce, quelle que soit la branche concernée. Ils seraient néanmoins davantage prêts à une augmentation de leurs cotisations retraite et maladie (40 %) que de leurs cotisations famille ou chômage (30 %) pour maintenir le niveau de ces prestations.

Les recettes de la protection sociale progressent à un rythme légèrement moins rapide qu'en 2011

En 2012, dernière année disponible pour les CPS, la croissance des ressources est, comme en 2011, supérieure à celle des emplois. Ceci est à l'image des évolutions déjà observées lors des deux années ayant précédé la crise (en 2007 et 2008). Le déficit courant des régimes d'assurance sociale¹, qui s'élève en 2012 à 3,8 milliards d'euros, s'améliore par rapport à l'exercice précédent (-6,0 milliards en 2011, après un solde négatif record de -17,2 milliards d'euros en 2010).

Les ressources de la protection sociale, tous régimes confondus², progressent de 3,9 % (après +4,4 % en 2011) et s'établissent à 691,5 milliards d'euros en 2012 (tableau 1). Les taux de croissance constatés en 2011 et 2012 font suite à deux années moroses (+0,6 % en 2009 et +1,9 % en 2010) au cours desquelles l'évolution des prélèvements obligatoires finançant la protection sociale s'est infléchi à la suite du ralentissement économique. Toutefois, cette inflexion de 2009-2010 a été moindre que celle observée en France sur les autres prélèvements obligatoires. En 2012, les cotisations effectives (54 % des ressources) connaissent un rythme de croissance relativement dynamique (+3,1 % après +3,5 % en 2011) et augmentent plus rapidement

que l'assiette des salaires (+1,7 %). Cela s'explique notamment par la modification du dispositif de réduction de cotisations appliquées aux heures supplémentaires et par le relèvement des taux de cotisation retraite au 1^{er} novembre 2012. Les impôts et taxes affectés, qui restent sur une dynamique soutenue (+5,8 %), continuent de tirer à la hausse la croissance des recettes en 2012.

La part des ressources de la protection sociale dans la richesse nationale augmente ainsi de 0,8 point (après une hausse de 0,4 point en 2011) pour s'établir à 33,1 % du PIB.

Les dépenses de protection sociale augmentent à un rythme plus élevé en 2012

Les dépenses de protection sociale s'élèvent à 695 milliards d'euros en 2012. La croissance des prestations de protection sociale, qui constitue la majeure partie des dépenses de protection sociale (94 %, soit 652,9 milliards d'euros en 2012, ce qui représente 31,2 % du PIB), reste relativement faible pour la troisième année consécutive. Elle s'établit à +3,3% en 2012, après +3,0 % en 2011 et +3,2 % en 2010.

Les prestations de survie, de maladie, de maternité et de logement connaissent des évolutions modérées, celles liées aux accidents du travail et maladies professionnelles reculent légèrement (-0,1 % par rapport à 2011).

Les autres prestations de protection sociale augmentent, en revanche, à un rythme plus soutenu que l'ensemble (tableau 2) ; c'est le cas, en particulier, pour les prestations des risques emploi (+5,4 %) et invalidité (+5,5 %).

Le ralentissement de la croissance des dépenses de santé, amorcé en 2005, se confirme en 2012

En 2012, les dépenses afférentes à la maladie, principale composante du risque santé, s'élèvent à 178,4 milliards d'euros (tableau 2), soit 8,5 % du PIB. L'accroissement des rendements de la maîtrise médicalisée, l'évolution modérée des dépenses hospitalières et un contexte épidémiologique favorable contribuent en 2012 à la faible progression de la dépense

1. Le solde courant des régimes d'assurance sociale correspond à l'écart entre les dépenses de protection sociale et les recettes affectées ou imputées.

2. Il s'agit, en plus des régimes d'assurance sociale, des régimes de prestations extralégales d'employeurs, des régimes de la mutualité et de la prévoyance, des régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics, des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) et des hôpitaux publics.

TABLEAU 1

Évolution des emplois et des ressources, hors transferts de la protection sociale

Évolutions en moyenne annuelle et en %, montants en millions d'euros

	1981/ 2000	2000/ 2008	2008/ 2009	2009/ 2010	2010/ 2011	2011/ 2012	2012
Emplois (hors transferts *)	6,4	4,6	4,8	3,3	2,4	3,8	694 995
Prestations de protection sociale	6,4	4,6	4,8	3,2	3,0	3,3	652 948
Prestations sociales (versées aux ménages)	6,4	4,5	5,2	3,4	3,0	3,3	561 483
Prestations de services sociaux	6,5	5,4	2,4	2,2	3,4	2,8	91 465
Autres emplois (frais de gestion, frais financiers...)	6,0	4,3	4,7	4,1	-6,8	13,2	42 047
Ressources (hors transferts *)	6,4	4,4	0,6	1,9	4,4	3,9	691 514
Cotisations effectives	5,5	4,2	0,8	2,1	3,5	3,1	374 241
Cotisations imputées	5,3	2,5	3,4	2,9	3,6	4,0	53 604
Impôts et taxes affectés	18,9	6,2	0,0	1,5	8,5	5,8	172 347
Contributions publiques	4,9	2,4	3,5	1,6	3,6	3,3	69 395
Autres recettes (produits financiers, subventions...)	3,1	8,3	-23,9	1,0	-6,3	6,0	21 927

* Les transferts sont les flux internes entre les différents régimes de protection sociale.

Sources • DREES – CPS, bases 2000 (1981-2009) et 2010 (2009-2012).

■ TABLEAU 2

Évolution des prestations de protection sociale

Évolutions en moyenne annuelle en %, montants en millions d'euros

	1981 / 2000	2000 / 2006	2006 / 2007	2007 / 2008	2008 / 2009	2009 / 2010	2010 / 2011	2011 / 2012	2012
Maladie	6,6	5,5	3,4	3,4	3,9	2,7	2,5	2,4	178 359
dont régimes d'assurance sociale	6,5	5,3	3,6	3,4	3,7	3,0	2,5	2,2	94 238
dont régimes d'intervention publique	1,9	7,3	-0,2	-4,2	13,2	5,1	-5,8	-5,1	1 534
Invalidité	5,9	5,3	4,1	3,3	4,1	4,4	5,8	5,5	35 622
dont régimes d'assurance sociale	6,1	6,4	3,6	1,5	-0,1	2,1	4,8	7,3	8 212
dont régimes d'intervention publique	5,9	4,0	4,3	6,8	6,7	7,4	7,4	8,5	11 016
AT-MP	3,3	4,0	3,9	0,5	-0,6	1,2	0,2	-0,1	12 496
dont régimes d'assurance sociale	3,2	3,9	5,7	0,8	-0,3	1,4	1,4	-1,1	9 948
Veillesse	7,1	5,1	6,3	5,4	4,6	3,7	4,3	3,6	261 489
dont régimes d'assurance sociale	7,1	4,6	6,5	5,6	4,8	3,7	4,5	3,7	248 662
dont régimes d'intervention publique	7,8	18,2	4,9	6,0	3,7	3,2	1,6	2,2	8 935
Survie	4,9	4,0	1,8	2,3	1,8	3,0	2,5	2,3	36 788
dont régimes d'assurance sociale	5,0	3,7	2,4	2,7	2,2	3,1	2,7	2,7	34 700
dont régimes d'intervention publique	0,6	-2,5	-10,7	-4,5	-4,4	-4,7	-4,5	-6,4	640
Famille	5,3	3,7	3,1	2,1	3,1	-0,1	1,8	3,6	47 914
dont régimes d'assurance sociale	4,9	3,5	2,8	2,1	3,4	0,8	1,5	3,3	31 631
dont régimes d'intervention publique	6,8	5,3	4,3	2,4	2,6	-6,6	2,3	4,6	8 387
Maternité	4,1	4,2	3,0	1,8	2,8	8,3	-2,1	1,0	7 775
dont régimes d'assurance sociale	4,0	4,2	3,0	1,8	2,8	10,7	-0,2	0,6	5 359
Emploi	5,2	3,4	-2,1	-0,8	12,8	4,9	-1,4	5,4	39 756
dont régimes d'assurance sociale	4,5	4,4	-5,7	-1,1	26,8	8,0	-0,9	5,7	31 950
dont régimes d'intervention publique	9,0	-0,4	4,6	-4,6	-22,3	-11,6	-5,6	3,3	4 307
Logement	9,3	1,6	2,1	7,2	2,5	2,1	2,0	2,2	17 046
dont régimes d'assurance sociale	4,1	4,3	1,4	6,9	3,6	1,1	0,6	-0,5	4 511
dont régimes d'intervention publique	13,0	0,7	2,4	7,3	2,1	2,5	2,6	3,2	12 530
Pauvreté – exclusion sociale	14,2	5,4	3,8	0,8	26,0	7,2	4,9	3,7	15 703
dont régimes d'intervention publique	27,3	5,4	3,0	-0,4	29,9	7,4	5,2	3,6	13 075
Ensemble des prestations	6,4	4,8	4,0	3,7	4,8	3,2	3,0	3,3	652 948
dont régimes d'assurance sociale	6,2	4,6	4,2	3,9	5,1	3,6	3,2	3,3	513 212
dont régimes d'intervention publique	7,8	4,9	3,0	2,7	5,0	2,9	1,0	4,4	59 895

Sources • DREES – CPS.

du risque maladie (+2,4 %, après +2,5 % en 2011).

Sur longue période, les dépenses de santé augmentent plus rapidement que le PIB : en soixante ans, leur part a plus que doublé dans le PIB. La tendance à la hausse des dépenses de santé laisse néanmoins apparaître des périodes de stabilisation, notamment à la suite de la mise en œuvre de différents plans de réforme qui se sont succédé³. La mise en place de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM), en 1996, a contribué jusqu'en 2000 à une stabilisation de la part des dépenses de santé dans le PIB. Un redémarrage important des dépenses est alors intervenu jusqu'en 2004. Depuis 2005, leur progression est modérée compte tenu de la meilleure maîtrise de la dépense engagée à la suite, notamment, de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, du renforcement du pilotage de l'ONDAM et des mesures d'économies prises chaque

année dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS).

En revanche, les dépenses liées à l'invalidité ont augmenté à un rythme soutenu depuis la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et le plan de revalorisation de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) initié en 2008. L'ensemble des prestations relatives à ce risque augmente ainsi de 5,2 % en moyenne annuelle entre 2006 et 2012. Malgré un léger ralentissement, le rythme de croissance de ces dépenses reste soutenu en 2012 (+5,5 %, après +5,8 % en 2011). Cette croissance est pour partie liée à la forte hausse des dépenses d'allocations (+10,8 % au titre de l'AAH, et +4,6 % pour la somme de la prestation de compensation du handicap [PCH] et de l'allocation compensatrice pour tierce personne [ACTP] à laquelle la PCH se substitue progressivement).

Enfin, les dépenses afférentes aux accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) diminuent légèrement en 2012 (-0,1 % après +0,2 % en 2011). Ce recul est à rapprocher, notamment, de la baisse continue du nombre d'accidents du travail en lien avec la réduction de la part des secteurs industriels au sein desquels le risque d'accident est plus élevé.

Une croissance des dépenses du risque vieillesse-survie soutenue malgré une moindre hausse du nombre de retraités

En 2012, le montant des prestations du risque vieillesse-survie, qui représente près de 46 % de l'ensemble des prestations de protection sociale, s'élève à 298,3 milliards d'euros (soit 14,3 % du PIB). Ces prestations progressent de 3,5 % (après +4,0 % en 2011).

Le risque vieillesse, qui correspond aux prestations versées au titre des droits

3. Le Garrec M.-A., Koubi M., Fenina A., 2013, « 60 années de dépenses de santé. Une rétrospection des comptes de la santé de 1950 à 2010 », *Études et Résultats*, DREES, n° 831, février.

propres des bénéficiaires, représente, à lui, seul 261,5 milliards d'euros. Les pensions de droit direct (hormis celles versées par les régimes de la mutualité et de la prévoyance) représentent près de 94 % de ce montant global. Leur évolution est déterminée, d'une part, par celle du nombre de retraités et, d'autre part, par celle de la pension moyenne.

Le nombre de retraités augmente en premier lieu par un effet de taille des générations, celles du baby-boom arrivant à la retraite depuis une dizaine d'années. Il augmente également tendanciellement avec l'allongement de l'espérance de vie aux âges élevés. Néanmoins, la croissance des effectifs de retraités est ralentie par les réformes récentes. En particulier, le recul de l'âge de la retraite et l'allongement de la durée d'assurance exigible pour bénéficier d'une pension à taux plein, mis en œuvre dans le cadre des réformes de 2003 et de 2010, se traduisent par une baisse du flux de départs à la retraite.

La croissance de la pension moyenne de droit direct, tous régimes d'assurance sociale confondus, a elle aussi ralenti, bien que le niveau de revalorisation des pensions ait été légèrement plus élevé qu'en 2011. En effet, la croissance de la pension moyenne dépend également de l'effet de noria selon lequel les nouveaux retraités perçoivent, en moyenne, des pensions plus élevées que les personnes qui décèdent.

Les autres composantes du risque vieillesse comprennent principalement les pensions complémentaires facultatives versées par les régimes de la mutualité et de la prévoyance (1,5 milliard d'euros), les prestations du minimum vieillesse (2,9 milliards d'euros) ou encore les prestations liées à la dépendance des personnes âgées (8,1 milliards, constituées, pour l'essentiel, de l'allocation personnalisée d'autonomie [APA]).

Le risque survie (36,8 milliards d'euros) englobe notamment les pensions versées au titre de droits dérivés. Il comprend également d'autres

versements principalement gérés par les régimes de la mutualité et de la prévoyance (capitaux décès et rentes pour conjoints et enfants).

Un rythme de croissance des prestations maternité-famille plus élevé en 2012

Les prestations maternité-famille, qui représentent 55,7 milliards d'euros en 2012, progressent de +3,2 % (après +1,2 % en 2011). Les dépenses au titre de la maternité (7,8 milliards d'euros) se composent essentiellement d'indemnités journalières (congés maternité et paternité), de soins et de la prime de naissance. La dépense totale des prestations maternité est en hausse de 1,0 % en 2012 (après -2,2 % en 2011) principalement du fait de l'augmentation des charges de soins (+1,3 % après une baisse de 4,1 % en 2011). Ces évolutions s'inscrivent en cohérence avec le moindre recul du nombre de naissances observé en 2012 (-0,3 % après -1,1 % en 2011).

Les dépenses relatives à la famille, qui s'élèvent à 47,9 milliards, comprennent les allocations familiales et les autres prestations familiales, mais également l'action sociale en faveur des familles (notamment l'aide sociale à l'enfance) et les crèches municipales. Ces dépenses sont en hausse de 3,6 % (après +1,8 % en 2011), malgré la sous-indexation de la revalorisation de la base mensuelle des allocations familiales⁴ et son report du 1^{er} janvier au 1^{er} avril. Cette accélération de la dépense est portée par la majoration de 25 % du montant de l'allocation de rentrée scolaire (ARS) en 2012 et par les effets de la réforme des majorations d'allocations familiales⁵.

Une augmentation des prestations chômage en lien avec la hausse du nombre de chômeurs indemnisés

Les prestations liées à l'emploi représentent 39,8 milliards d'euros en 2012, soit 2,0 % du PIB. Ces dépenses sont en hausse de 5,4 % en

2012, après avoir baissé de 1,4 % sur l'exercice précédent.

Les prestations au titre du chômage augmentent de 6,0 % (après -1,7 % en 2011). La principale allocation chômage, l'aide au retour à l'emploi (ARE), progresse de 5,7 % en 2012 (après +0,7 % en 2011). Cette accélération tient à l'augmentation de 4,8 % en moyenne annuelle du nombre de chômeurs indemnisés par l'assurance chômage, dans un contexte de dégradation du marché du travail.

Les prestations relatives à l'insertion et à la réinsertion professionnelle sont quasiment stables en 2012 (+0,1 % par rapport à 2011).

Une croissance des dépenses de pauvreté-exclusion sociale soutenue malgré un ralentissement

Les prestations du risque pauvreté-exclusion sociale, qui s'élèvent à 15,7 milliards d'euros en 2012, augmentent à un rythme plus modéré qu'en 2011 (+3,7 % après +4,9 %). Cette décélération est notamment à rapprocher de la fin de la montée en charge des dépenses liées au revenu de solidarité active (RSA), qui progressent de 4,7 % en 2012 (après +15,7 % en 2011 et +68,3 % en 2010).

Sur longue période, le rythme de croissance de ce risque est le plus dynamique, traduisant l'augmentation des politiques publiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale au cours des dernières décennies.

Enfin, les prestations du risque logement, qui s'élèvent à 17,0 milliards en 2012, progressent à un rythme régulier (+2,2 % en 2012, après +2,0 % en 2011 et +2,1 % en 2010). ■

Pour en savoir plus

• Zaidman C. et Roussel R. (sous la dir.), 2014, *La protection sociale en France et en Europe en 2012*, coll. Études et Statistiques, DREES.

4. Les plafonds des prestations sous condition de ressources font également l'objet d'une sous-indexation en 2012 qui exerce un effet à la baisse sur le nombre de bénéficiaires.

5. À compter de mi-2011, la majoration pour âge des allocations familiales, auparavant dévolue aux enfants âgés de 16 à 20 ans, est élargie aux enfants de plus de 14 ans.