

les comptes
de la *protection*
sociale

2009



Comptes
de la protection
sociale
en 2009

Directrice de la publication

Anne-Marie Brocas

Coordination

Catherine Zaidman

Rédaction

Emmanuel Caicedo, Malik Koubi, Amina Yanat-Irfane

Contributions

Élise Clément, Michèle Mansuy, Cécile Simon, Frédéric Tallet

Remerciements

La DREES tient en outre à remercier les personnels des organismes privés et publics qui, depuis de nombreuses années, fournissent les données nécessaires à l'élaboration des Comptes de la protection sociale, en particulier l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), la Direction générale des finances publiques (DGFip) et la Direction générale du Trésor.

n° DICOM 11-031

Avant-propos

Les Comptes de la protection sociale sont l'un des comptes satellites des Comptes nationaux. Ils sont présentés dans la «base 2000» de la Comptabilité nationale qui s'est substituée en 2004 à la précédente «base 95». Les données de ce rapport correspondent aux données provisoires de l'année 2009, aux données semi-définitives de l'année 2008 et aux données définitives de l'année 2007. Ces comptes fournissent une estimation des dépenses et des recettes de protection sociale de l'ensemble des régimes y concourant : régimes d'assurances sociales et régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics, mais également régimes d'intervention sociale des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM), régimes d'employeurs extra-légaux et régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et de la prévoyance.

Ces comptes servent de base à l'élaboration des comptes de la protection sociale présentés dans le système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS) supervisé par Eurostat. Ils permettent ainsi d'établir des comparaisons internationales. Ce rapport s'ouvre par une vue d'ensemble dégageant les principales évolutions des dépenses et des recettes de la protection sociale observées en 2009. Une deuxième partie apportera des éclairages sous forme de deux dossiers : le premier traite des dépenses sociales des départements, le second propose une comparaison internationale de la dynamique des différentes assiettes de prélèvement finançant la protection sociale. La troisième partie présente une analyse des dépenses de protection sociale sous forme de fiches thématiques. Des annexes donnent enfin les définitions des principaux agrégats des Comptes de la protection sociale et les principes méthodologiques suivis pour l'estimation des dépenses de protection sociale, ainsi que des tableaux détaillés retraçant les comptes de 2000 à 2009.

Sommaire

Synthèse	8
-----------------------	---

Dossiers

Les dépenses sociales des départements : évolution et disparités spatiales	17
Dynamique des dépenses de protection sociale dans les pays de l'OCDE en période de crise économique	53

Fiches thématiques

A • Les données macro-économiques

A.1.Éléments de contexte économique en 2009	76
A.2.La protection sociale en France en 2009	82

B • Les prestations de protection sociale par agents

B.1.Les prestations de protection sociale par régimes	86
B.2.Les prestations versées par les régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	90
B.3.La protection sociale complémentaire et supplémentaire	94
B.4.Les prestations de protection sociale par secteurs institutionnels	98

C • Les prestations de protection sociale par risques

C.1.Les prestations de protection sociale par risques	104
C.2.Les prestations maladie	108
C.3.Les prestations d'invalidité, d'accidents du travail et de handicap	112
C.4.Les prestations de vieillesse – survie	116
C.5.Les prestations afférentes au risque famille – maternité	120
C.6.Les prestations liées à l'emploi	124
C.7.Les prestations logement	128
C.8.Les prestations afférentes au risque pauvreté et exclusion sociale	130

D • Les ressources de la protection sociale

D.1.La structure des ressources de la protection sociale	134
D.2.Les cotisations sociales	136
D.3.Les impôts et taxes affectés	138
D.4.Les contributions publiques	142
D.5.Les transferts entre régimes	146

E • Comparaisons internationales

E.1.La protection sociale dans les pays de l'Union européenne en 2007	150
---	-----

Annexes

1 • Éclairage méthodologique	156
2 • Glossaire	160
3a • Nomenclature des régimes	166
3b • Nomenclature des opérations	169
3c • Nomenclature des risques	171
4 • Emplois et ressources de la protection sociale par types de régimes, de 2000 à 2009	173
5 • Prestations de protection sociale par types de risques et types de régimes, de 2000 à 2009	184
6 • Ventilation détaillée par risques des prestations de protection sociale, de 2000 à 2009	195
7 • Ventilation détaillée par régimes des prestations de protection sociale, de 2000 2009	202

Synthèse

LES COMPTES DE LA PROTECTION SOCIALE sont pleinement marqués, en 2009, par la crise économique. Les dépenses en prestations, dont le montant s'élève à 597,6 milliards d'euros, connaissent en effet une croissance un peu plus vive que les années précédentes (+4,7%). D'une part, la dégradation du marché du travail entraîne une forte hausse des dépenses consacrées au chômage. D'autre part, les montants alloués aux minima sociaux connaissent une forte hausse suite à la généralisation du RSA à l'ensemble du territoire métropolitain au 1^{er} juin 2009. Les dépenses relatives aux deux principaux risques (maladie et vieillesse-survie, qui représentent presque les trois quarts des prestations) ont dans leur ensemble une croissance proche de celle observée en 2008.

Les ressources de la protection sociale connaissent de leur côté une croissance très ralentie. Même si ces

dernières résistent mieux à la contraction des assiettes que les ressources de l'État, les recettes ne compensent pas la croissance des prestations sociales. Ainsi, le solde annuel des Comptes de la protection sociale se dégrade fortement : tous régimes confondus, il redevient négatif (-17,8 milliards d'euros), alors qu'il était positif depuis 2006.

Une croissance ralentie des ressources de la protection sociale

En 2009, les ressources de la protection sociale (hors transferts) s'élèvent à 606,7 milliards d'euros (tableau 1). Elles se composent de cotisations sociales, impôts et taxes affectés, contributions publiques et autres ressources. L'ensemble de ces

TABLEAU 1 ● Les comptes de la protection sociale : équilibre emplois/ressources tous régimes

	évolutions en %, montants en millions d'euros					
	2009/ 2000	2006/ 2005	2007/ 2006	2008/ 2007	2009/ 2008	2009
Emplois (hors transferts *)	4,5	4,0	4,0	3,8	4,2	624 505
Prestations de protection sociale	4,6	4,1	4,0	3,9	4,7	597 572
Prestations sociales (versées aux ménages)	4,5	4,1	4,1	4,0	4,9	519 422
- en espèces	4,4	4,1	3,9	3,9	5,1	389 696
- en nature	4,9	4,0	4,6	4,2	4,5	129 727
Prestations de services sociaux	5,2	4,0	3,6	3,1	3,4	78 150
Autres emplois (frais de gestion, frais financiers...)	3,1	3,9	3,3	3,7	-5,9	26 932
Ressources (hors transferts *)	4,0	5,9	4,2	4,1	0,7	606 712
Cotisations effectives	3,8	6,1	3,0	2,8	0,5	344 228
Cotisations d'employeurs	3,4	5,3	3,3	3,0	-0,1	216 933
Cotisations de salariés	4,2	7,1	3,0	1,5	1,2	101 049
Cotisations de travailleurs indépendants	5,4	7,0	2,7	9,4	2,4	23 724
Autres cotisations effectives	8,1	24,5	-10,6	-18,7	7,8	2 522
Cotisations imputées	2,5	-2,6	3,9	4,5	2,6	47 786
Impôts et taxes affectés	5,4	28,0	6,5	7,6	-1,2	132 796
Contributions publiques	2,6	-23,0	4,3	3,3	3,5	60 778
Autres recettes (produits financiers, subventions...)	7,3	32,8	12,3	5,5	2,8	21 124
Solde						-17 793
<i>Transferts, pour information *</i>						116 948

* Les transferts sont les flux financiers internes entre les différents régimes de protection sociale. Ces flux regroupent deux catégories de transferts : les compensations entre régimes visant notamment à atténuer les déséquilibres démographiques, mais également un ensemble de transferts spécifiques liés à la prise en charge de cotisations sociales ou à des affectations budgétaires à des organismes et des fonds particuliers (Fonds de solidarité vieillesse, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, subventions aux associations et centres d'hébergement...). Leur identification est nécessaire pour neutraliser les doubles comptes entre les différents régimes, tant du point de vue des ressources que des dépenses, ainsi que pour la ventilation par risques des dépenses de protection sociale. Mais ils ne constituent pas, en soi, des dépenses de protection sociale.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

TABLEAU 2 ● Principaux ratios macro-économiques de la protection sociale

	en %						
	1981	1990	2000	2005	2007	2008	2009
Taux de redistribution sociale *	24,5	25,8	27,7	29,4	29,0	29,3	31,3
Taux de socialisation des revenus **	29,2	32,8	34,7	35,9	35,4	35,6	36,7
Taux de prélèvements sociaux ***	-	25,1	27,1	27,7	27,8	28,2	28,9
Ressources de la protection sociale/PIB	26,5	27,6	29,6	30,4	30,6	30,9	31,8

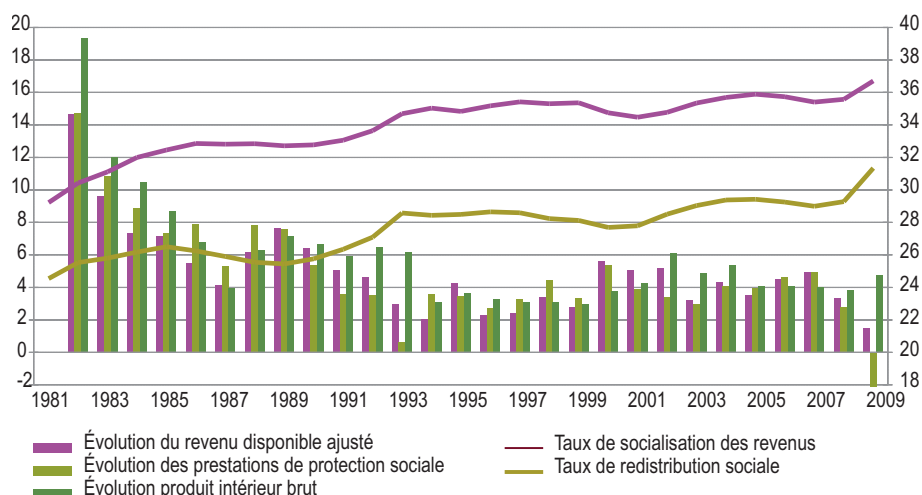
* Prestations de protection sociale rapportées au PIB.

** Prestations de protection sociale rapportées au Revenu disponible brut ajusté des ménages.

*** Les prélèvements sociaux englobent l'ensemble des financements obligatoires de la protection sociale, c'est-à-dire, pour les régimes d'assurances sociales et les régimes d'intervention des pouvoirs publics : les cotisations sociales effectives, les cotisations sociales imputées, les impôts et taxes affectés, les contributions publiques et les contributions obligatoires des employeurs. Le taux de prélèvements sociaux est le rapport de cet agrégat au PIB.

Sources • INSEE-Comptes nationaux annuels, DREES-Comptes de la protection sociale.

GRAPHIQUE 1 ● PIB, revenu des ménages et protection sociale depuis 1981



* Les transferts sont les flux internes entre les différents régimes de protection sociale. Certains d'entre eux recouvrent les compensations entre régimes visant notamment à atténuer les déséquilibres démographiques. D'autres sont liés à la prise en charge de cotisations sociales ou à des affectations budgétaires à des organismes et des fonds particuliers (Fonds de solidarité vieillesse, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, subventions aux associations et centres d'hébergement...). Leur identification est nécessaire pour neutraliser des doubles comptes entre les différents régimes, tant du point de vue des ressources que des dépenses ainsi que pour la ventilation par risques des dépenses de protection sociale. Mais ils ne constituent pas des dépenses de protection sociale.

Sources • INSEE-Comptes nationaux annuels, DREES-Comptes de la protection sociale.

ressources ne progresse que de 0,7 % par rapport à 2008, soit un rythme très nettement inférieur à la croissance de moyen terme (+4,0 % en moyenne annuelle depuis le début de la décennie). Pour autant, ce ralentissement doit être relativisé au regard des autres effets de la crise économique.

D'une part, les ressources de la protection sociale sont nettement moins touchées par la crise que ne le sont les recettes des Administrations publiques. Ces dernières connaissent en effet une diminution de 4,2 %, marquées par le recul historique de l'ensemble des prélèvements obligatoires (-5,1 %). Les recettes de l'État, notamment,

diminuent de 13,8 %. Ainsi, la part des prélèvements sociaux dans le produit intérieur brut (PIB) augmente en raison de la baisse de celui-ci (-2,1 % en valeur en 2009). Elle s'établit à 28,9 %, un niveau historiquement élevé (tableau 2 et graphique 1). Il en va de même des ressources de la protection sociale (31,8 % du PIB).

D'autre part, la hausse des prix a été particulièrement faible en 2009 : le prix à la consommation des ménages est en baisse de 0,6 % et celui du PIB ne croît que de 0,5 %, soit leur plus faible évolution depuis 1999.

La croissance des cotisations sociales effectives ralentit pour la troisième année consécutive (+0,5 %

après 2,8 % en 2008, 3,0 % en 2007 et +6,1 % en 2006). L'évolution du montant des cotisations est très liée à celle de la masse salariale sur laquelle elles sont majoritairement assises. Elle s'en différencie toutefois puisque les rémunérations donnant lieu à exonérations de charges n'évoluent pas strictement comme la masse salariale. Ainsi, en 2009, sous l'effet de la crise, les exonérations de charges ont reculé plus fortement que la masse salariale du secteur privé, contribuant positivement à la croissance relative des cotisations sociales.

Ce ralentissement de la croissance des cotisations sociales effectives se double, en outre, d'une moindre croissance des cotisations sociales imputées, correspondant essentiellement aux prestations des régimes directs d'employeurs (fonction publique notamment).

Le montant des impôts et taxes affectés à la protection sociale est, quant à lui, en baisse de 1,2 % en 2009, avec une diminution de 4,4 %¹ du produit de la contribution sociale généralisée (CSG) affectée aux régimes de protection sociale et de 1,4 % du produit des recettes fiscales visant à compenser les exonérations de cotisations sociales (bénéfices des sociétés, taxes sur les alcools, les tabacs...). Seule la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) connaît une légère croissance de son produit. Mais là encore, la baisse de ces ressources est à relativiser. En effet, une partie de la baisse des impôts et taxes affectés à la protection sociale doit être imputée à l'affectation à la CADES d'une partie de leur produit². Par ailleurs, cette baisse est nettement moins marquée que celle de l'ensemble des prélèvements obligatoires (5,1 % en 2009). Ce différentiel s'explique principalement par deux mesures fiscales intervenues en 2009 : la hausse de la contribution sur les organismes complémentaires visant à financer la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc) via le Fonds CMU³ et l'instauration d'un prélèvement additionnel de 1,1 % au prélèvement social sur les revenus du

capital pour le Fonds national des solidarités actives (FNSA) qui finance le volet « activité » du RSA.

Enfin, le montant des contributions publiques progresse légèrement plus vivement qu'en 2008 (+3,5 % après +3,3 %), ce qui s'explique en particulier par le surcroît de dépenses liées à l'instauration du RSA (fiche C8).

L'année 2009 apparaît donc comme singulière par rapport à la tendance de long terme. De la mise en place de la CSG en 1991 à celle des exonérations de cotisations sociales de la « loi Tépà » en 2007, la part des impôts et taxes affectés dans les ressources de la protection sociale s'était fortement accrue (21,9 % en 2009 contre 3,5 % en 1990), au détriment de la part des cotisations sociales effectives. Dans le même temps, la part des contributions publiques avait diminué (10,0 % en 2009 contre 12,9 % en 1990), du fait de la montée en charge des régimes d'assurances sociales, peu financés par ces contributions, ainsi que de celle des mutuelles, des institutions de prévoyance et, jusqu'en 2008, des institutions de la retraite supplémentaire. L'année 2009 s'inscrit à rebours de cette tendance : les cotisations sociales effectives croissent de 0,5 % tandis que d'une part les impôts et taxes affectés diminuent de 1,2 % du fait essentiellement de l'affectation de 0,2 point de CSG à la CADES et que d'autre part les contributions publiques connaissent un léger rebond du fait de la croissance des prestations versées au titre du RSA, du RMI et de l'API. Ainsi, la part de ces dernières apparaît exceptionnellement en hausse.

La croissance des prestations de protection sociale se maintient

En 2009, les dépenses de l'ensemble des régimes de protection sociale s'élèvent à 624,5 milliards d'euros, dont 597,6 milliards consacrés aux prestations de

1 • Celui assis sur les revenus du capital diminue fortement (-21,2 %) tandis que celui assis sur l'ensemble des revenus d'activité continue de progresser légèrement (+0,5 %), la diminution de l'assiette de la CSG sur les salariés du secteur privé étant plus que compensée par le dynamisme des assiettes des autres secteurs (secteur public, secteur agricole et plus encore secteur des travailleurs indépendants).

2 • Depuis 2009, une partie du produit de la CSG (0,2 point) est affectée à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) et non au fonds de solidarité vieillesse (FSV). Or, la CADES ne fait pas partie du champ des Comptes de la protection sociale car elle participe quasi exclusivement à des opérations en capital, sans verser de prestations. Cette part de CSG (2,2 milliards sur un total de 82,8 milliards) est donc exclue du financement de la protection sociale. Hors changement de périmètre, la baisse du produit de la CSG est de seulement 1,7 % en 2009.

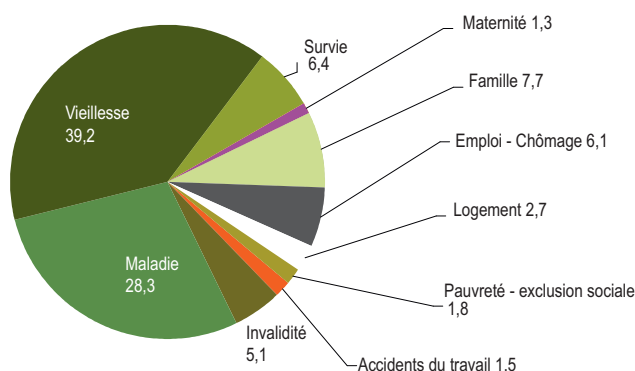
3 • L'augmentation sensible de la contribution sur les organismes complémentaires finançant le fonds CMU a permis la réaffectation de la part des taxes tabac qui étaient dédiées à ce fonds vers la CNAM. C'est donc indirectement la CNAM qui bénéficie de la hausse de 2009 du taux de la contribution sur les organismes complémentaires.

protection sociale (tableau 1). Ces dernières progressent de 4,7 % en 2009, marquant une légère accélération par rapport au rythme relativement modéré des quatre années précédentes (+4,0 % en moyenne annuelle entre 2005 et 2008). Cette accélération est encore plus nette si l'on analyse cette dépense au regard de l'inflation, particulièrement faible en 2009. Elle repose avant tout sur les prestations sociales en espèces, qui contribuent à hauteur de 3,3 points à la croissance : celles-ci connaissent en effet une hausse de 5,1 % en 2009 après six années de ralentissement constant (+3,9 % en 2008). Les prestations en nature connaissent également une croissance un peu plus vive (+4,5 % après +4,2 %). Mais celle-ci reste inférieure à la croissance de moyen terme (+4,9 % depuis le début de la décennie) ; en outre, elle n'est portée que par les remboursements de frais, les autres prestations en nature, correspondant essentiellement à l'action sociale, connaissant un rythme de croissance plus modéré qu'en 2008. De même, la croissance des prestations de services sociaux est légèrement plus forte qu'en 2008 sans pour autant atteindre les rythmes de début de décennie.

La part des prestations dans le PIB augmente donc en raison de la baisse de celui-ci. Ainsi, le taux de redistribution sociale (rapport entre les prestations sociales et le PIB) connaît un bond en 2009, après

une stagnation au cours des cinq dernières années : il passe de 29,3 % en 2008 à 31,3 % en 2009. Le maintien de la croissance des prestations permet d'assurer la croissance du pouvoir d'achat : le revenu disponible brut ajusté des ménages (RDBa) continue de progresser (+1,5 % en valeur en 2009) bien qu'à un rythme nettement inférieur à celui de 2008 et des années précédentes⁴. En effet, la forte hausse du chômage (9,5 % en moyenne annuelle contre 7,8 % en 2008) mais également la moindre croissance du salaire net moyen par tête (+1,3 % en 2009 après +2,7 % en 2008), conduisent à une stagnation des salaires et traitements bruts (+0,0 % en 2009). De même, les revenus non salariaux diminuent (-2,9 %) en raison de la baisse des revenus des entrepreneurs individuels, d'une baisse des taux d'intérêts sur les dépôts des ménages et d'une moindre progression des dividendes versés. Ainsi, malgré une diminution des impôts sur le revenu et le patrimoine, ce sont essentiellement les prestations sociales et les transferts sociaux en nature qui assurent l'essentiel de la hausse du RDBa. À l'instar du taux de redistribution sociale, le taux de socialisation des revenus connaît donc également un bond : la part des prestations de protection sociale dans le revenu disponible brut ajusté des ménages passe de 35,6 % à 36,7 %.

GRAPHIQUE 2 ● Ventilation des prestations de protection sociale par risques (en %)



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

4 • Le revenu disponible brut des ménages comprend les revenus d'activité, les revenus du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales (y compris les pensions de retraite et les indemnités de chômage), nets des impôts directs. Quatre impôts directs sont généralement pris en compte : l'impôt sur le revenu, la taxe d'habitation et les contributions sociales généralisées (CSG) et contribution à la réduction de la dette sociale (CRDS). Le revenu disponible brut ajusté inclut en outre les prestations en nature versées aux ménages.

TABLEAU 3 ● Ventilation par risques et par régimes des prestations de protection sociale

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales				Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	TOTAL
	Régimes de la Sécurité sociale		Régimes d'indemnisation du chômage	Total					
	Régime général	Autres régimes *							
Santé	133 194	28 217	0	161 411	2 609	21 791	15 838	7 202	208 852
Vieillesse - survie	92 523	160 745	4	253 273	97	6 180	12 669	0	272 218
Maternité - famille	36 455	481	0	36 936	3 709	277	12 708	0	53 630
Emploi	0	713	25 717	26 430	5 367	0	4 593	0	36 390
Logement	4 099	220	0	4 319	0	0	11 652	0	15 971
Exclusion sociale	0	0	0	0	0	0	8 398	2 113	10 511
Total des prestations	266 271	190 376	25 721	482 368	11 783	28 249	65 858	9 315	597 572

* Fonds, régimes particuliers de salariés y compris régimes directs d'employeurs, régimes de non-salariés et régimes complémentaires.
Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

TABLEAU 4 ● Évolution des prestations de protection sociale

(évolutions en %, montants en millions d'euros)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2009
Maladie	5,5	6,9	6,2	6,5	4,4	3,4	3,8	3,5	4,3	169 266
<i>dont régimes d'assurances sociales</i>	5,0	6,7	6,5	6,6	3,8	3,0	3,1	3,5	4,2	144 655
<i>dont régimes d'intervention publique</i>	6,4	-3,2	4,4	17,0	6,2	14,5	-0,3	-1,9	3,1	2 476
Invalidité et accidents du travail	4,9	8,4	3,1	4,3	5,3	4,3	6,2	2,1	3,7	39 586
<i>dont régimes d'assurances sociales</i>	4,6	8,6	5,1	4,3	5,0	3,0	5,8	1,8	1,7	16 756
<i>dont régimes d'intervention publique</i>	3,2	5,3	2,5	3,6	4,8	4,3	6,2	4,6	5,8	13 362
Vieillesse-survie	4,2	4,9	4,2	5,3	4,9	6,2	5,2	5,1	4,0	272 218
<i>dont régimes d'assurances sociales</i>	4,0	3,6	3,7	4,9	4,8	5,6	5,7	5,3	4,2	253 273
<i>dont régimes d'intervention publique</i>	8,0	45,4	16,9	14,6	3,7	6,2	8,2	6,0	3,8	12 669
Famille	2,4	3,3	2,7	5,0	4,3	4,8	3,0	4,0	4,1	53 630
<i>dont régimes d'assurances sociales</i>	3,5	3,3	1,4	3,9	4,7	4,8	2,6	3,7	4,0	36 936
<i>dont régimes d'intervention publique</i>	-2,1	2,6	9,8	11,6	2,3	8,3	5,0	5,2	5,4	12 708
Emploi	2,9	12,4	10,2	2,8	-1,4	-5,6	-4,1	-2,7	10,8	36 390
<i>dont régimes d'assurances sociales</i>	6,0	16,6	14,6	2,3	-3,2	-7,7	-6,2	-1,2	16,6	26 430
<i>dont régimes d'intervention publique</i>	-7,6	4,5	-1,1	2,1	-5,0	5,3	-3,7	-13,7	-0,5	4 593
Logement	1,7	4,9	-0,4	3,7	-0,5	0,4	4,3	7,5	2,6	15 971
<i>dont régimes d'assurances sociales</i>	7,3	6,0	1,2	5,8	2,1	3,3	1,3	7,9	4,0	4 319
<i>dont régimes d'intervention publique</i>	-0,1	4,5	-0,9	3,0	-1,4	-0,7	5,5	7,3	2,1	11 652
Pauvreté - exclusion sociale	1,2	6,6	5,5	8,4	7,3	3,7	2,9	0,5	22,7	10 511
<i>dont régimes d'intervention publique</i>	-0,2	6,8	9,6	6,6	7,0	3,1	1,5	0,0	29,1	8 398
TOTAL DES PRESTATIONS SOCIALES	4,2	6,1	4,9	5,4	4,1	4,1	4,0	3,9	4,7	597 572
<i>dont régimes d'assurances sociales</i>	4,4	5,5	5,1	5,1	3,9	3,8	4,0	4,2	4,7	482 368
<i>dont régimes d'intervention publique</i>	0,3	9,0	5,6	7,4	2,2	4,8	4,4	3,1	6,5	65 858

Note • voir encadré pour les définitions des régimes. En sus des régimes d'assurances sociales et du régime d'intervention des pouvoirs publics, les Comptes de la protection sociale englobent les régimes non obligatoires de la mutualité et de la prévoyance et les régimes extra-légaux d'employeurs qui interviennent en complément des autres régimes (prises en charge totales ou partielles des tickets modérateurs, dépassements et forfaits journaliers, compléments d'indemnités journalières, sur-complémentaires retraite, suppléments familiaux de traitement...). Enfin, les régimes d'intervention sociale des Institutions sans but lucratif au service des ménages fournissent à titre gratuit ou quasi gratuit des services aux personnes handicapées ou en difficulté sociale, principalement sur la base de subventions et de dons.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Forte hausse du chômage et des dépenses au titre du RSA

Le montant des prestations de protection sociale reçues pas les ménages (597,6 milliards d'euros) se répartit selon sept risques dans les Comptes de la protection sociale (graphique 2 et tableau 3). Les risques vieillesse-survie (272,2 milliards d'euros) et maladie-invalidité-accident du travail (208,9 milliards d'euros) représentent ensemble plus des quatre cinquièmes des prestations totales. Les risques maternité-famille (9,0 % des prestations de protection sociale) et emploi (6,1 %) représentent des sommes très inférieures. Plus encore, les risques logement et pauvreté-exclusion sociale, peu ou pas couverts par les régimes d'assurances sociales, représentent, à eux deux, moins de 5 % des prestations de protection sociale versées.

Malgré leur faible poids, la légère accélération des prestations en 2009 s'explique quasi exclusivement par la forte croissance des risques emploi et pauvreté-exclusion (tableau 4).

En 2009, la crise économique a entraîné une forte hausse du chômage, mesuré en année pleine. Le nombre de demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) repart à la hausse dès le troisième trimestre 2008 et la hausse se poursuit très rapidement tout au long de l'année 2009 ; en moyenne annuelle, le nombre de DEFM croît de 16,8 %, portant à 4,4 millions le nombre de demandeurs d'emploi au 31 décembre 2009. Mécaniquement, les versements de prestations liées à l'emploi rebondissent fortement en 2009, avec une croissance de 10,8 % qui succède à quatre années de baisse. Ce retour à la hausse s'explique intégralement par la hausse des indemnités de chômage, qui progressent de 15,0 %. Ce sont d'ailleurs exclusivement celles versées par l'UNEDIC qui assurent ce rebond : tant le montant de l'aide au retour à l'emploi (ARE) que celui de l'allocation spécifique de reclassement (ASR) connaissent de fortes hausses (respectivement +21,3 % et +150,2 %). À l'inverse, les indemnités de chômage versées par le Fonds de solidarité reculent (-4,6 %), tout comme l'aide aux chômeurs âgés (ACA) dont le montant est réduit de moitié. En effet, compte tenu de la complémentarité de ce régime au régime de l'assurance chômage, le montant des prestations versées par le Régime de solidarité suit l'évolution du marché du travail avec un certain décalage ; la baisse des montants se poursuit donc en 2009 du fait de l'amé-

lioration du marché du travail des années précédant la crise. Pour autant, le nombre de bénéficiaires du régime de solidarité est déjà en hausse, atteignant 414 400 allocataires fin décembre 2009 après un point bas en octobre 2008 (391 300 allocataires).

Le montant des prestations versées au titre du risque pauvreté-exclusion augmente, quant à lui, de 22,7 % en 2009, sous l'effet de la généralisation du RSA à l'ensemble du territoire métropolitain au 1^{er} juin 2009 (encadré fiche C8). Le montant versé au titre de cette nouvelle prestation est évalué, pour l'ensemble des pouvoirs publics, à 4,6 milliards d'euros en 2009. La baisse des montants versés au titre du RMI (3,3 milliards d'euros en 2009 contre 6,2 milliards en 2008, soit une baisse de 2,9 milliards d'euros) ou de l'API (-0,5 milliard d'euros) ne compense pas le surcoût de la nouvelle allocation. En effet, le volet « RSA activité » se substitue partiellement à la prime pour l'emploi (PPE), qui était quasi intégralement exclue des Comptes de la protection sociale. Il résulte de ce changement de périmètre un surcoût de dépense retracée de 0,5 milliard d'euros dans les Comptes de la protection sociale. En corrigeant cet effet, l'augmentation à champ constant des prestations versées au titre de l'ensemble de ces minima sociaux serait d'environ 0,7 milliard d'euros en 2009, soit une hausse de 9,6 %. Il est donc nécessaire d'imputer une part non négligeable de la hausse des prestations liées au risque pauvreté-exclusion à la dégradation du marché du travail et à ses conséquences sur le nombre d'allocataires des minima sociaux. Sur le seul RMI, on observe une hausse du nombre d'allocataires dès le début de l'année 2009 : on compte 1 130 000 à la fin du premier trimestre 2009 après le point bas de décembre 2008 (1 119 000 allocataires).

La croissance des dépenses ralentit un peu pour le risque vieillesse-survie et accélère légèrement pour le risque maladie

Les prestations liées au risque maladie augmentent de 4,3 % en valeur par rapport à 2008, marquant une légère accélération par rapport aux croissances des trois dernières années. Les remboursements de soins de santé et les prestations en nature des hôpitaux, qui composent l'essentiel de ces prestations, progressent de façon un peu plus vive en 2009 (+4,0 %) qu'elles ne l'avaient fait depuis 2006. La croissance de la consommation de soins et biens

médicaux (CSBM, encadré fiche C2) est en comparaison plus faible, cet agrégat augmentant de +3,3% en valeur en 2009⁵. Cette différence d'évolution s'explique par plusieurs facteurs. D'une part des différences de champ, la CSBM excluant certains postes comme les soins aux personnes âgées en établissement, dont le montant progresse de 15,1%. D'autre part des différences de concept, la CSBM retraçant l'ensemble de la consommation de soins et pas seulement les prestations versées à ce titre. L'année 2009 marque à cet égard une pause dans les mesures limitant le financement des soins de santé par la branche maladie (franchises, forfaits, déremboursements...): après plusieurs années marquées par une faible croissance des remboursements relativement à la croissance de la CSBM ou de la dépense courante de santé (DCS), les prestations retrouvent une croissance en ligne avec ces derniers agrégats, donc plus forte que les années précédentes. Parallèlement, les autres prestations maladie progressent très vivement, de 24,9%. Cette forte hausse traduit avant tout la croissance des indemnités versées par le fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva), qui ont quasiment triplé par rapport à 2008 et s'établissent à 672 millions d'euros. En outre, les dépenses de santé des départements progressent fortement ainsi que les versements au titre de la CMU complémentaire.

Après cinq années de hausse particulièrement forte en raison du départ à la retraite des générations du baby-boom (entre +4,9% et +6,2% par an depuis 2004), la progression des dépenses du risque vieillesse-survie est un peu moins vive en 2009 (+4,0%). Cette moindre croissance s'explique principalement par une forte diminution du nombre de départs à la retraite (-10% pour le régime général) entièrement imputable au durcissement des conditions pour un départ à la retraite anticipée au 1^{er} janvier 2009 (25 000 départs en retraite anticipée en 2009 contre 122 000 en 2008). Pour autant, la croissance des prestations reste soutenue compte tenu, d'une part du jeu des flux entrants et sortants qui continue de tirer à la hausse les pensions moyennes, les entrants percevant des pensions plus élevées en moyenne que les sortants, d'autre part de la hausse du nombre de bénéficiaires des pensions de retraite, liée à l'espérance de vie. Le montant des prestations vieillesse-survie hors

pensions progresse également moins vivement en 2009 (+2,8% après +4,2% en 2008). Ce ralentissement traduit la fin de la montée en charge de l'APA. Il est également la conséquence du nouveau recul du montant total des prestations non contributives du minimum vieillesse (-2,9%); celui-ci est exclusivement lié à la baisse du nombre de bénéficiaires, en cohérence avec la montée en charge des régimes de retraite, puisque les montants des barèmes ont été, à nouveau, sensiblement revalorisés en 2009.

Les prestations liées à la famille et à la maternité restent sur une croissance vive (+4,1% en 2009). Au nombre de naissances qui reste élevé s'ajoute la poursuite de la montée en charge de la prestation pour l'accueil du jeune enfant (PAJE). En effet, si le nombre de bénéficiaires de l'allocation de base de la PAJE reste stable, les bénéficiaires des compléments pour garde d'enfants progressent très fortement et tirent les montants des prestations à la hausse: de 8,1% pour l'aide à l'emploi d'une assistante maternelle et 13,3% pour l'aide à l'emploi pour la garde à domicile. En outre, les montants au titre de l'allocation de soutien familial progressent de 8,1%, tirés par la hausse du nombre de bénéficiaires.

Enfin, le montant des prestations logement retrouve un rythme de croissance tendanciel après la hausse ponctuelle de 2008, hausse liée à la modification de la date de prise en compte des revenus pour l'attribution des allocations.

Bilan par types de régimes

Les régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics, tels que retracés dans les comptes de la protection sociale, ne sont pas encore pleinement touchés par la crise économique. En effet, les minima sociaux n'ont pas encore complètement réagi à la dégradation de la situation sociale car ils interviennent avec un décalage temporel par rapport aux régimes d'assurance sociale. Même si le nombre de bénéficiaires est déjà en hausse en 2009 pour le RMI-RSA ou pour les allocations chômage du Régime de solidarité, la hausse des montants versés, par exemple, au titre de l'ensemble API-RMI-RSA socle ne progresse que modérément (+2,1%). Ainsi, la forte hausse des prestations versées par ces régimes

5 • Fenina A., Le Garrec M.-A. et Koubi M., 2010, « Les Comptes nationaux de la santé en 2009 », *Études et Résultats*, n° 736, DREES, septembre.

(+6,9% en 2009) s'explique pour beaucoup par l'instauration du volet activité du RSA et son intégration dans les Comptes de la protection sociale et la croissance, vive mais programmée, des prestations pour les personnes âgées et les personnes handicapées.

À l'inverse, les régimes d'assurances sociales subissent fortement, en 2009, les effets de la crise et, en premier lieu, le compte du risque chômage : tout en restant excédentaire, le solde de l'UNEDIC se dégrade de 2,7 milliards. Dans le même temps, la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) qui finance la majeure partie de la croissance de la CSBM voit son solde comptable se dégrader fortement de 6,7 milliards

d'euros. Enfin, la courbe démographique continue de peser sur les retraites alors que, conséquence de la baisse de l'emploi, les ressources sont diminuées : le déficit de la CNAV se creuse de 1,2 milliard tandis que les excédents des régimes complémentaires de salariés se réduisent de 3,3 milliards. Si l'on y ajoute le déficit du FSV lié à la baisse de la part de CSG qui lui était antérieurement alloué (3,6 milliards) et la baisse des ressources tous régimes confondus, la situation comptable de la plupart des régimes d'assurances sociales se dégrade assez nettement en 2009. En cumulé, le déficit est évalué à 16,4 milliards en 2009, contre un excédent de 4,9 milliards en 2008. ■

Les dépenses sociales des départements : évolution et disparités spatiales

Élise CLÉMENT, Michèle MANSUY

Cette étude a pour but d'analyser les dépenses par habitant engagées par les départements dans le cadre des politiques sociales, en les mettant en relation avec un certain nombre de facteurs de contextes démographique et socio-économique locaux. L'analyse développée ici porte sur la dépense totale mais également sur ses différentes composantes, correspondant aux quatre grands domaines de compétence des départements : l'aide sociale à l'enfance (ASE), l'action sociale relative aux personnes âgées, celles relatives aux personnes handicapées et à l'insertion.

L'analyse globale des dépenses montre que dans le domaine de l'action sociale et médico-sociale, les départements assurent un peu plus des trois quarts des dépenses mises en œuvre par les collectivités locales, le reste revenant au secteur communal. Les transferts de compétence en matière sociale opérés entre l'État et les départements ont en effet considérablement amplifié le rôle de ces derniers depuis le début des années 2000, notamment avec la gestion du RMI-RSA et de l'APA. Leur poids a ainsi doublé dans le financement des dépenses de protection sociale.

Cette évolution s'est accompagnée d'un resserrement des écarts entre départements. Ces écarts restent toutefois importants. Le niveau de dépense sociale totale des départements en proportion de leur nombre d'habitants, varie du simple au double. En 2008, quatre départements dépensent moins de 300 euros d'action sociale par habitant tandis que neuf dépensent plus de 500 euros.

Ce n'est en fait pas tant le niveau d'aide attribué à chaque bénéficiaire qui différencie les départements que le pourcentage de la population qui en bénéficie. Si cette différenciation est sans doute liée en partie aux pratiques locales en matière d'attribution des aides et aux choix politiques des départements, elle tient en premier lieu aux situations démographiques, sanitaires, économiques et sociales dans lesquelles les départements se trouvent. Le niveau de dépense de chaque département est en effet très corrélé au niveau de vie de ses habitants, à leur situation au regard de l'emploi ou encore à leur composition démographique. C'est particulièrement vrai dans les domaines de l'insertion et de l'aide aux personnes âgées, domaines pour lesquels les écarts de dépenses constatés entre les départements s'expliquent très

largement par leurs différences de contexte (part de la population âgée, importance relative du chômage et de la pauvreté, notamment). C'est en revanche moins vrai dans les domaines de l'aide sociale à l'enfance et de l'aide aux personnes handicapées, domaines pour lesquels des disparités géographiques sensibles demeurent après prise en compte du contexte socio-démographique départemental. En particulier, les marges de manœuvre des départements pour fixer le montant des aides allouées apparaissent plus importantes.

D'une façon générale, on constate que plus le revenu des ménages du département est élevé, moins la part des bénéficiaires de l'aide sociale départementale dans l'ensemble de la population est importante, et plus la dépense moyenne consacrée à chaque bénéficiaire est élevée. C'est particulièrement vrai pour les dépenses d'aide sociale à l'enfance, domaine pour lequel les départements aux niveaux de vie médians les plus faibles connaissent les taux de bénéficiaires les plus élevés, mais aussi les taux de dépenses par bénéficiaires les plus faibles.

La prise en compte de la structure des dépenses sociales et des éléments de contexte propres à chaque département conduit en fait à répartir ceux-ci en huit groupes très polarisés géographiquement.

Les départements sont les acteurs principaux de l'action sociale et médico-sociale au niveau local

Les politiques sociales ont fait l'objet d'une décentralisation poussée (encadré 1). La décentralisation s'est progressivement imposée du fait des diverses contraintes qui s'appliquent à ces politiques. Une contrainte de proximité d'abord, car les politiques sociales nécessitent plus que d'autres une connaissance et un suivi des bénéficiaires, qui va de pair avec une personnalisation croissante des prestations. Une contrainte de gestion liée à leur mise en œuvre ensuite, car les interventions sociales comportent souvent plusieurs volets ; elles font intervenir des acteurs de différentes natures qu'il s'agit de coordonner pour une action efficace. C'est par exemple le cas de l'aide apportée aux personnes âgées, qui comporte des dimensions sanitaires, sociales, voire économiques.

L'acte II de la décentralisation en 2003 a ainsi permis une plus grande cohérence, en instituant des guichets uniques pour les usagers, et une meilleure coordination. En effet, ce dernier rôle est dévolu aux différentes collectivités, chacune chef de file dans son domaine : aides économiques directes et aménagement pour les régions, action sociale et médico-sociale pour les départements, actions de proximité pour les communes.

Les dépenses des collectivités pour l'action sociale et médico-sociale

En plus d'une présentation par nature de leurs comptes¹, utile pour l'analyse budgétaire, la plupart des collectivités locales classent désormais leurs recettes et leurs

dépenses par fonctions². Cette présentation fonctionnelle a pour but de répondre aux besoins d'information d'ordre politique, économique ou statistique. Les comptes par fonctions sont exploités par la Direction générale des collectivités locales (DGCL) et publiés dans le rapport de l'Observatoire des finances locales (OFL, tableau 1).

La nomenclature fonctionnelle permet d'avoir, par grand type de collectivités, un aperçu des moyens consacrés au secteur social. Notons toutefois que les comptes exprimés dans cette nomenclature ne font pas l'objet d'un contrôle aussi étroit que ceux exprimés en nomenclature budgétaire et qu'ils ne sont pas disponibles pour les communes de moins de dix mille habitants³.

La nomenclature fonctionnelle possède néanmoins l'avantage d'appréhender, par grand type de collectivités et avec un certain niveau de détail, les dépenses sociales des collectivités locales⁴. Elle donne ainsi une vue d'ensemble sur le rôle joué par les différents types de collectivité. Les départements sont à l'origine de plus des trois quarts des dépenses sociales des collectivités locales et le secteur communal d'un peu moins d'un quart, le rôle des régions étant marginal. Notons cependant le rôle joué par celles-ci en matière de formation dans le secteur sanitaire et social, les dépenses correspondantes étant comptabilisées dans le poste formation professionnelle.

Les communes ont une action de proximité

L'action de proximité, apanage des communes, s'illustre particulièrement bien dans le domaine de l'action sociale, de la prévention médico-sociale et de

1 • En ce qui concerne la comptabilité générale, les opérations relatives au bilan sont réparties dans les cinq classes de comptes suivantes : classe 1, comptes de capitaux (capitaux propres, autres fonds propres, emprunts et dettes assimilées) ; classe 2, comptes d'immobilisations ; classe 3, comptes de stocks et en-cours ; classe 4, comptes de tiers ; classe 5, comptes financiers. Les opérations relatives au résultat sont réparties dans les deux classes de comptes suivantes : classe 6, comptes de charges ; classe 7, comptes de produits. La classe 8 est affectée aux comptes spéciaux.

2 • La nomenclature fonctionnelle a été conçue comme un instrument d'information destiné à faire apparaître, par activité, les dépenses et les recettes d'une collectivité. Les comptes des départements sont ainsi détaillés en 9 fonctions (de 0 à 8) ; les fonctions 4 et 5 étant respectivement dédiées à la « Prévention médico-sociale » et à « l'Action sociale ».

3 • Pour les communes de moins de 10 000 habitants, une clé de répartition calquée sur la structure des communes de 10 000 habitants ou plus a été appliquée pour ventiler leurs comptes.

4 • Il est à noter toutefois que les postes de la nomenclature fonctionnelle retenus ici recouvrent une réalité plus large que les dépenses de protection sociale retracées dans les Comptes de la protection sociale. D'une part, la nature des dépenses retracées diffère de celle des Comptes de la protection sociale. Les montants comptés dans les postes de la nomenclature fonctionnelle incluent par exemple les frais de gestion (certaines dépenses de personnel notamment) et sont comptabilisés en brut avant récupérations. D'autre part, le champ couvert par ces postes est plus large que celui des Comptes de la protection sociale. Certaines activités qu'ils englobent contribuent à la protection sociale tout en étant hors du champ des Comptes de la protection sociale. On peut citer par exemple certaines actions de formation, comme les actions de formation vers les assistantes maternelles, ou les aides à la construction de structures d'hébergement pour les personnes âgées ou encore des services d'animation pour les personnes âgées.

ENCADRÉ 1 ● La décentralisation dans le domaine social

Le domaine de l'aide et de l'action sociale est celui qui a connu la décentralisation la plus poussée dès 1983. La loi du 22 juillet 1983 confie aux départements une compétence de droit commun en matière d'aide sociale légale. Le département est ainsi responsable de l'aide sociale à l'enfance, aux familles, de l'aide aux personnes handicapées adultes (aide à domicile, allocation compensatrice pour tierce personne), de l'aide aux personnes âgées, de la protection sanitaire et de la lutte contre les fléaux sociaux.

Les lois de 1988 et 1992 sur le revenu minimum d'insertion et le logement des personnes les plus démunies ont élargi encore le champ légal d'intervention des départements. Si le département intervient dans la gestion des prestations, la détermination des conditions légales d'accès des bénéficiaires reste fixée par l'État qui conserve son pouvoir de réglementation générale et de définition de la politique sociale.

La première étape de la décentralisation a eu toutefois pour corollaire un certain enchevêtrement des compétences. Les communes ont continué à exercer leurs compétences traditionnelles (prise en charge des secours d'urgences) et aussi une mission de prévention et de développement social à travers les centres communaux d'action sociale (CCAS). De son côté, l'État a conservé, par l'article 35 de la loi du 22 juillet 1983, le financement de certaines prestations d'aide sociale : les cotisations d'assurance maladie des adultes handicapés, l'allocation différentielle aux adultes handicapés, les mesures d'aide sociale pour les personnes accueillies en centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).

Aussi, les lois de 2003 et 2004 ont-elles cherché à réduire cet enchevêtrement en confiant notamment aux départements – loi 2003 n° 1200 du 18 décembre 2003 – le pilotage intégral du revenu minimum d'insertion (RMI) et en reconnaissant aux départements un rôle de chefs de file en matière sociale et médico-sociale – loi du 13 août 2004 –. Il revient en effet au département de définir et de mettre en œuvre la politique d'action sociale : élaboration du schéma départemental de l'organisation sociale et médico-sociale, financement et gestion des fonds d'aide aux jeunes en difficulté et des fonds de solidarité pour le logement, autorisation et financement des centres locaux d'information et de coordination (CLIC).

Enfin, le rôle du département a été confirmé dans la gestion des politiques d'insertion par la loi du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active (RSA) et réformant les politiques d'insertion. Il est compétent pour l'ensemble des décisions individuelles (attribution, suspension, radiation) en matière de RSA et il a la possibilité d'élargir l'assiette des bénéficiaires (stagiaires, travailleurs indépendants, etc.). Il a la charge du financement de la partie du RSA correspondant au RMI et à l'allocation parent isolé (API) dont le financement lui a été transféré.

la santé (Cytermann, 2010). Leurs dépenses dans ce domaine (9,8 milliards d'euros en 2008, dont 5,6 milliards pour les communes de dix mille habitants ou plus et les regroupements de communes à fiscalité propre) viennent pour l'essentiel en complément de celles des régimes de sécurité sociale, de l'État et des départements.

C'est particulièrement le cas en ce qui concerne le logement ou la santé. En matière de logement, les dépenses des communes visent essentiellement à favoriser la mixité sociale. Celles relatives à la santé correspondent quant à elles à la gestion de dispensaires et d'autres établissements sanitaires (par exemple, certains centres médico-psycho-pédagogiques) ainsi qu'à certaines actions de prévention sanitaire (par exemple, certains centres de protection maternelle et infantile). Sur les 5,6 milliards alloués par les communes

de dix mille habitants ou plus et les regroupements de communes à fiscalité propre à la fonction « sociale » les postes logement et santé représentaient en 2008 respectivement 0,2 milliard d'euros et 0,4 milliard d'euros.

C'est aussi le cas, mais dans une moindre mesure, en ce qui concerne la politique familiale et les interventions sociales. En matière de politique familiale, sur les 2,5 milliards de dépenses de fonctionnement alloués par les communes de dix mille habitants ou plus et les regroupements de communes à fiscalité propre, 2,1 milliards sont alloués aux crèches et garderies (tableau 2), montant à mettre en regard notamment des 6,2 milliards versés par la CNAF aux différents dispositifs d'aide à la garde des enfants (0,3 milliard en 2008 au titre de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE), volet complément mode de garde à domicile, 4,1 milliards en 2008 au titre de la

TABLEAU 1 ● Montant des dépenses brutes d'action sociale et de santé par types de collectivités, en 2008

	Montant des dépenses de fonctionnement consacrées à l'action sociale, médico-sociale et à la santé, en milliards d'euros (1)	Montant de la dépense globale de fonctionnement, en milliards d'euros (2)	Part des dépenses de l'action sociale, médico-sociale et de la santé dans le budget de fonctionnement des collectivités, en % (1)/(2)	Part des différentes collectivités dans le financement de l'action sociale, médico-sociale et de la santé, en %
Communes et groupements de communes à fiscalité propre (*)	9,8	71,0	14	24
<i>dont communes de dix mille habitants ou plus et groupements de communes à fiscalité propre</i>	5,6	40,2	14	14
Départements	30,4	49,0	62	75
Régions	0,1	15,9	0	0
Total	40,3	-	-	100

(*) En l'absence de données par fonctions pour les communes de moins de dix mille habitants, le montant de leurs dépenses d'action sociale et médico-sociale a été estimé en faisant l'hypothèse qu'elles représentent la même part de leurs dépenses de fonctionnement que celles des communes de plus de dix mille habitants et groupements de communes à fiscalité propre

Lecture • En 2008, les dépenses d'action sociale et médico-sociale des communes et regroupements de communes s'élevaient à 8,8 milliards d'euros et représentent 12 % de leur budget et 22 % de l'ensemble des dépenses d'action sociale et médico-sociale des collectivités territoriales. Pour les communes de moins de dix mille habitants l'estimation réalisée de leurs dépenses (cf. ci-dessus) calcul conduit probablement à majorer la contribution de ces communes.

Champ • France entière.

Sources • DGCL, Observatoire des finances locales, rapport 2010. Dépenses brutes avant récupérations.

PAJE complément mode de garde par une assistante maternelle et des 1,8 milliard au titre de l'action sociale pour le fonctionnement des établissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans⁵). En matière d'« interventions sociales », là aussi les 2,5 milliards d'euros en 2008 de dépenses de fonctionnement allouées par les communes de dix mille habitants ou plus peuvent être mises en regard des 7,7 milliards consacrés par les départements au financement du RMI. Les dépenses d'intervention sociale des communes regroupent deux types de dépenses : d'une part, celles correspondant à leur rôle traditionnel de prise en charge des personnes en situation très précaire (secours d'urgence, aide au maintien dans le logement, apurement des impayés), et d'autre part des dépenses pour lesquelles les communes interviennent de manière facultative, souvent en accompagnement de l'action du conseil général. C'est dans ce deuxième ensemble que se situe la compétence générale de prévention et de développement social des centres communaux d'action sociale (CCAS). Ceux-ci figurent parmi les

principaux prestataires d'aide à domicile aux personnes âgées. De plus, certains CCAS interviennent dans l'instruction des demandes de RMI et de RSA, et dans l'accompagnement social d'une partie des bénéficiaires, notamment les personnes isolées.

L'action sociale facultative des communes prend en fait des formes très diverses. Leur mode d'intervention est en effet très marqué par les spécificités locales et de grandes différences s'observent entre les petites, les moyennes et les grandes communes (Dutheil, 2003 et 2004). Ainsi, l'accueil de la petite enfance est une activité assurée par la plupart des communes et 80 % d'entre elles ont une action sociale envers les personnes âgées (IGAS, 2006). En revanche, d'autres actions sont plus spécifiques à certaines d'entre elles. Ainsi, la gestion d'établissements d'accueil des personnes âgées n'est assurée que par les communes de taille importante ; de même peu de petites communes proposent des services à caractère social pour les personnes handicapées. En 2002, le quart des communes de taille moyenne (entre 5000 et 200 000 habitants) mettaient en œuvre une action à

5 • Sources : CNAF, 2008, *Cahier de données sociales*.

TABLEAU 2 ● Répartition des dépenses sociales des communes de dix mille habitants ou plus et des regroupements de communes à fiscalité propre, en 2008

(en milliards d'euros)

	Fonctionnement	Investissement	Ensemble
Interventions sociales	2,5	0,1	2,6
Famille	2,5	0,4	2,9
<i>dont Crèches et garderies</i>	2,1	0,3	2,4
<i>dont Services en faveur des personnes âgées</i>	0,2	0,0	0,2
Logement	0,2	0,4	0,6
<i>dont Parc privé de la ville</i>	0,1	0,0	0,1
<i>dont Aide au secteur locatif</i>	0,0	0,3	0,3
Santé	0,3	0,0	0,4
Total des dépenses d'action sociale et médico-sociale	5,6	0,9	6,5

Champ • France entière.

Sources • DGCL, Observatoire des finances locales, rapport 2010. Dépenses brutes avant récupérations.

TABLEAU 3 ● Répartition des dépenses sociales des départements, en 2008

(en milliards d'euros)

Départements	Fonctionnement	Investissement	Ensemble
Prévention médico-sociale	0,9	0,1	1,0
<i>dont PMI et planification familiale</i>	0,4	0,0	0,4
<i>dont prévention et éducation pour la santé</i>	0,1	0,0	0,1
Action sociale	29,5	0,5	30,0
Famille et enfance	6,3	0,1	6,4
Personnes handicapées	5,7	0,1	5,8
Personnes âgées	7,2	0,3	7,5
<i>dont APA</i>	4,9	0,0	4,9
RMI (1)	7,7	0,1	7,8
Services communs et autres interventions sociales	2,6	0,0	2,6
Total des dépenses d'action sociale et médico-sociale	30,4	0,6	31,0

(1) Dont CI-RMA, contrats d'avenir et RSA expérimental.

Champ • France entière.

Sources • DGCL, Observatoire des finances locales, rapport 2010. Dépenses brutes avant récupérations.

destination des personnes handicapées. Il s'agissait pour l'essentiel d'aides aux transports. Cependant, parmi ces communes de taille moyenne, seule une sur dix gérait un établissement ou un service destiné aux enfants ou aux adultes handicapés.

Les régions jouent un rôle mineur dans l'action sociale et la santé

L'action des régions est essentiellement axée sur le développement économique et l'aménagement du territoire, domaines dans lesquels elles sont les chefs de file. Leur rôle est en revanche négligeable en matière d'action sociale et de santé. Elles y consacrent moins de 100 millions d'euros. Leurs attributions ne vont guère au-delà de certaines possibilités optionnelles en matière de santé, prévues par la loi du 13 août 2004. Ainsi elles ont la possibilité, tout

comme les communes et les départements, et dans le cadre d'une convention conclue avec l'État, d'exercer des activités en matière de vaccination, de lutte contre la tuberculose, la lèpre, le sida et les infections sexuellement transmissibles.

Toutefois, un certain nombre de leurs actions se situent à la frontière du domaine de l'action sociale et de la santé, et sont classées dans d'autres rubriques des comptes administratifs. Ainsi les régions qui en ont fait la demande, dans un délai d'un an après l'entrée en vigueur de la loi du 13 août 2004, peuvent également participer, à titre expérimental, au financement et à la réalisation d'équipements sanitaires.

De même, dans le domaine de la formation, depuis le transfert de compétences, les régions ont multiplié par cinq les actions en direction des demandeurs d'emploi. Parmi les autres mesures phares, on peut citer la formation gratuite pour les Rmistés et les

chômeurs en fin de droit, et la gratuité pour la formation des aides soignantes, dans les régions où cette formation restait à la charge des personnes. En 2008, les régions ont consacré plus de 900 millions d'euros, dont plus de 800 millions en dépenses de fonctionnement pour la formation dans le domaine sanitaire et social.

Enfin, certaines régions financent des réductions sur les frais de transports des demandeurs d'emploi et des bénéficiaires de minima sociaux.

Le département est le chef de file des collectivités locales en matière d'action sociale

Ce sont les départements qui jouent le rôle le plus important en matière d'action sociale et de prévention médico-sociale. En 2008, ils y ont consacré 30,4 milliards d'euros, soit 62 % de leur budget (tableau 3). La révision constitutionnelle de 2003 les a consacrés chefs de file dans ce domaine. En dehors du RMI et des dépenses consacrées aux personnes âgées, qui représentent respectivement 7,7 milliards d'euros et 7,2 milliards d'euros en 2008, l'action sociale des départements concerne aussi la famille et l'enfance (6,3 milliards d'euros) et les personnes handicapées (5,7 milliards). Les dépenses consacrées à la prévention médico-sociale sont moins importantes (0,9 milliard).

La suite de l'étude est centrée sur les dépenses d'action sociale des départements, qui sont abordées à travers les quatre domaines constituant la colonne vertébrale de leurs politiques sociales :

- la protection de l'enfance :
- les personnes âgées y compris l'APA :
- les personnes handicapées :
- le RMI et l'insertion.

Cette analyse s'appuie sur les données de l'enquête réalisée par la DREES chaque année auprès des conseils généraux, qui fournit des données plus détaillées que les comptes administratifs (annexe 1). En 2008, selon cette enquête, les dépenses totales brutes d'action sociale des départements s'élevaient à 26,3 milliards d'euros (France entière) pour les quatre fonctions étudiées (hors services communs, autres interventions

sociales et frais de personnel à l'exception de ceux liés au RMI et des salaires des assistants familiaux)

Depuis le début des années 2000, les transferts de compétence vers les départements se sont amplifiés dans le domaine de l'action sociale

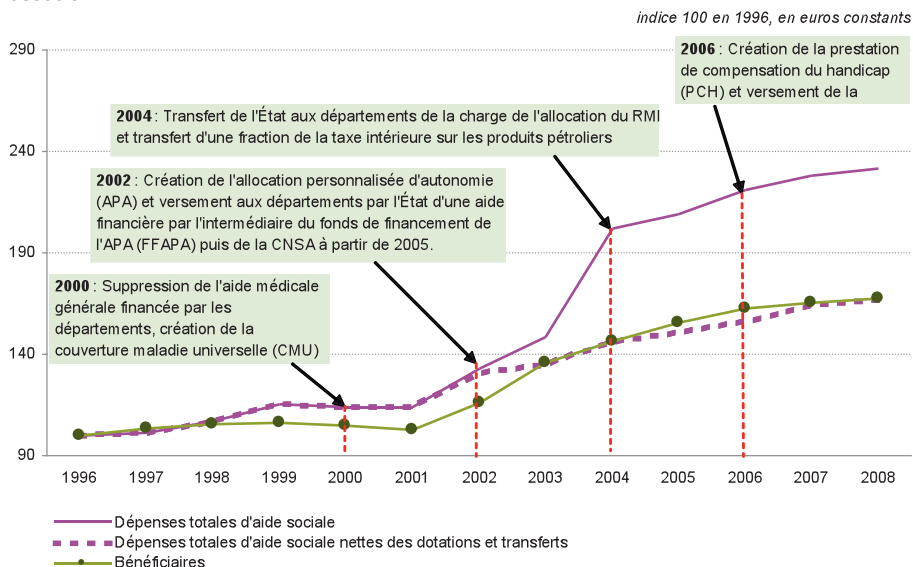
Depuis les premières lois de décentralisation, les départements ont pris une part croissante dans la mise en œuvre des politiques sociales (encadré 1). Cette évolution s'est accélérée depuis une quinzaine d'années. Deux modifications législatives ont en particulier eu un impact majeur sur leurs dépenses d'action sociale (hors prise en compte des transferts de compensation) : la création de l'APA en 2002 en substitution de la prestation spécifique dépendance (PSD) et le transfert du financement des allocations du RMI de l'État aux départements en 2004 (graphique 1). La mise en œuvre de la prestation de compensation du handicap (PCH) en 2006, en remplacement de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), constitue également un changement important, mais dont les conséquences budgétaires pour les départements sont encore modérées en 2008.

La création de l'APA correspond pour une part importante à des dépenses nouvelles. En effet, elle compte davantage de bénéficiaires que l'allocation antérieure, la prestation spécifique dépendance (PSD), du fait de son extension aux personnes de niveau de dépendance GIR⁶ 4, de l'abandon du recours sur succession et du fait qu'elle n'est pas soumise à conditions de ressources (même si le montant en est fortement modulé en fonction des ressources).

Ainsi, le stock des personnes bénéficiant d'une prestation dans le cadre de l'aide sociale aux personnes âgées est passé de 349 000 au 31 décembre 2001 à 945 000 au 31 décembre 2003. La croissance des dépenses, très vive (+90 % en euros constants entre 2001 et 2003), est toutefois inférieure à celle du nombre de bénéficiaires (graphique 2) : les nouveaux bénéficiaires percevant une prestation plus faible que les anciens allocataires de la PSD en raison de leur degré de dépendance en moyenne plus modéré, ou de leur niveau de ressources plus élevé.

6 • Groupe iso-ressources.

GRAPHIQUE 1 ● Évolution des dépenses totales brutes d'action sociale départementale (hors prise en compte des transferts de compensation) en euros constants (*) et du nombre total de bénéficiaires associé



Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquêtes Aide sociale départementale (*) Dépenses hors services communs et autres interventions sociales. Hors frais de personnel à l'exception de ceux liés à la gestion du RMI, quand ils sont identifiables (il existe des différences dans les méthodes d'imputation comptable des départements. Certains départements ne ventilent pas leurs dépenses de personnels entre les différentes sous-fonctions de l'action sociale mais en inscrivent la totalité dans la sous-fonction dédiée aux « services communs »), et des assistants familiaux.

En revanche, le transfert de compétence relatif à l'allocation RMI⁷ n'a pas eu d'impact sur le nombre d'allocataires de la prestation : il ne s'agit pas d'une nouvelle prestation, mais d'un transfert du financement entre l'État et les départements. Ainsi, les dépenses brutes des départements liées au RMI augmentent de plus de 600 % à l'occasion de ce transfert (hors prise en compte des transferts de compensation), passant de 646 millions en 2003 (correspondant alors aux seules dépenses en faveur de l'insertion des bénéficiaires) à 5,9 milliards en 2004 en euros constants.

En conséquence, l'activité des départements en matière de politiques sociales s'est considérablement accrue. Le montant des dépenses brutes d'aide sociale au sein du budget des départements est ainsi passé de 40 % des dépenses de fonctionnement en 1996 à 52 % en 2008.

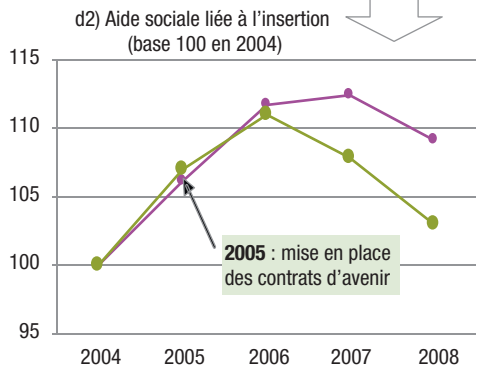
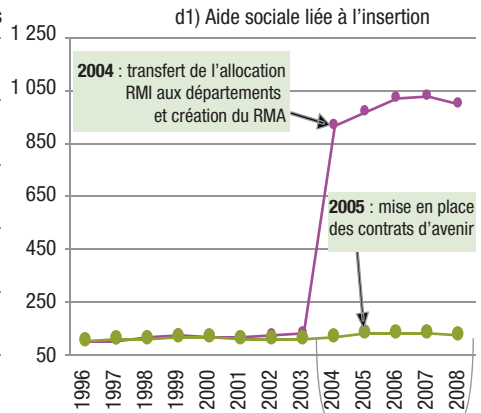
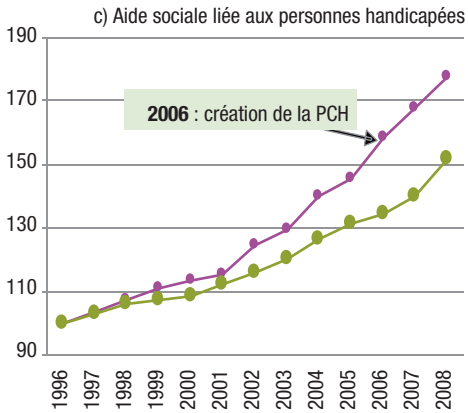
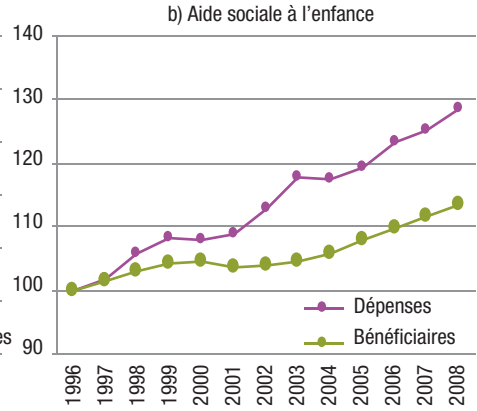
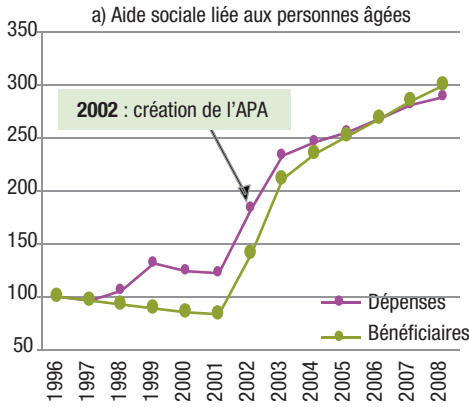
Au sein du budget d'action sociale des départements, l'insertion et l'aide aux personnes âgées occupent désormais les premières places

La montée en puissance du rôle des départements dans les politiques sociales s'est accompagnée d'une redistribution des priorités au sein même du budget social. En 2008, les dépenses en faveur des personnes âgées en mobilisent 29,1 % et celles liées à l'insertion 26 % (graphique 3). Cette hiérarchie a été bouleversée depuis 1996, date à laquelle l'action sociale à l'enfance et l'aide aux personnes âgées occupaient les premières places (respectivement 43,7 % et 26,9 % des dépenses brutes d'action sociale). Les dépenses pour l'insertion étaient loin derrière avec 6 % du budget. Ainsi, depuis 2004, les poids relatifs à chaque domaine d'intervention en matière d'action sociale ont convergé. Désormais, les dépenses dans chacun des quatre secteurs sont

7 • Depuis 2004, aux compétences départementales en matière d'insertion des bénéficiaires du RMI, effectives dès sa création, s'ajoute la responsabilité du versement de l'allocation RMI ainsi que celle du Revenu minimum d'activité (RMA). À partir de 2005, les départements gèrent également le financement et la mise en place des contrats d'avenir et, pour 33 d'entre eux, à partir de 2008 la mise en œuvre du RSA expérimental.

GRAPHIQUE 2 ● Évolution des dépenses brutes d'action sociale départementale et du nombre total de bénéficiaires associé par secteur d'intervention

base 100 en 1996 sauf d2, base 100 en 2004

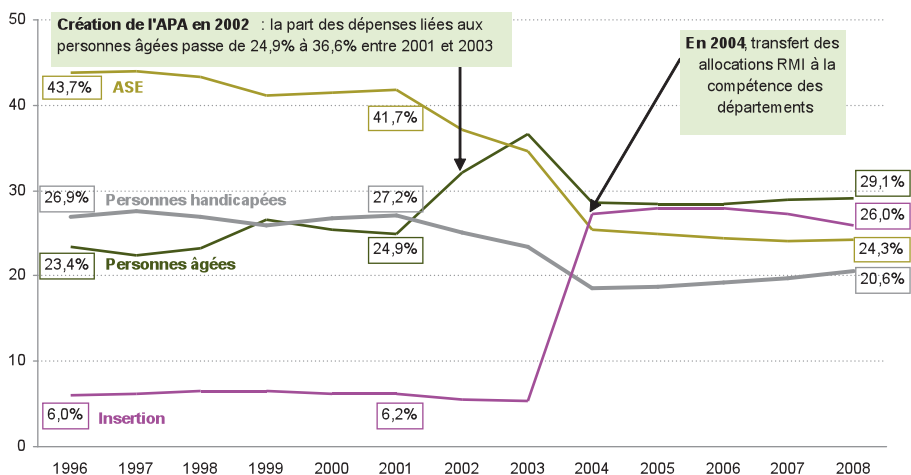


Note • Le nombre de bénéficiaires et d'allocataires suivis au cours de l'année n est estimé par la moyenne entre le total des bénéficiaires au 31 décembre de l'année n-1 et celui de l'année n. Les dépenses sont en euros constants.

Champ • France métropolitaine – hors services communs et autres interventions sociales. Hors frais de personnel à l'exception de ceux liés au RMI et aux assistants familiaux.

Sources • DREES - enquêtes Aide sociale départementale, CNAF et MSA pour les allocataires du RMI, RMA et contrats d'avenir.

GRAPHIQUE 3 ● Évolution de la part des dépenses brutes de chaque secteur dans le total des dépenses brutes d'action sociale

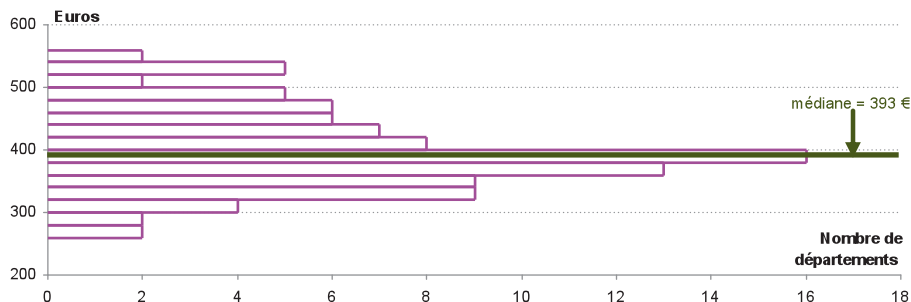


Lecture • Les dépenses de protection de l'enfance voient leur part dans l'ensemble des dépenses sociale brutes baisser de 43,7% en 1996 à 24,3% en 2008.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquêtes Aide sociale départementale.

GRAPHIQUE 4 ● Distribution des départements selon le montant des dépenses brutes totales d'action sociale par habitant en 2008 – tranches de 20 euros



Note • Les 96 départements métropolitains ont été répartis selon leur dépense d'action sociale totale par habitant.

Lecture : Deux départements ont une dépense totale d'aide sociale par habitant comprise entre 260 euros et 280 euros. La tranche modale (celle centrée autour de la médiane) est celle qui regroupe le plus de départements (16).

comprises entre 20% et 30% des dépenses totales d'action sociale, contre des parts qui oscillaient entre 6% et plus de 40% avant 2001.

Un effort en matière d'action sociale départementale hétérogène sur le territoire

La dépense sociale varie fortement d'un département à l'autre

En 2008, le montant des dépenses d'action sociale

totales par habitant varie sur le territoire entre 268 et 552 euros, soit un peu plus du simple au double. La Direction générale des collectivités locales (DGCL) souligne dans un récent bulletin d'information statistique (2010) que, selon les caractéristiques socio-démographiques de leur population, tous les départements ne font en effet pas face aux mêmes charges de dépenses sociales, contrairement aux régions dont l'effort pour la formation professionnelle et les lycées est assez homogène sur l'ensemble du territoire. Ainsi, les dix départements où la dépense d'action sociale pèse le moins

sur la dépense totale y consacrent 36 % de leur budget global. En revanche, pour les dix départements où la charge d'action sociale est proportionnellement la plus forte, la dépense sociale représente un peu plus de la moitié de leur budget total (source : DGCL).

Les dépenses d'action sociale par habitant sont donc relativement hétérogènes sur l'ensemble du territoire métropolitain. Cependant, la répartition des départements selon le montant moyen par habitant de ces dépenses fait apparaître une concentration autour de la dépense médiane⁸ (393 euros, graphique 4). Ainsi, 44 départements dépensent entre 380 et 420 euros par habitant au titre de l'action sociale. Les tranches extrêmes ont au contraire un poids faible : seuls 9 départements dépensent plus de 500 euros et huit départements moins de 320 euros.

Les départements où la dépense sociale totale par habitant est la plus élevée se situent principalement au Nord de la France, au cœur de l'agglomération parisienne (Paris et la Seine-Saint-Denis), à l'ouest de l'arc méditerranéen (Languedoc-Roussillon ainsi

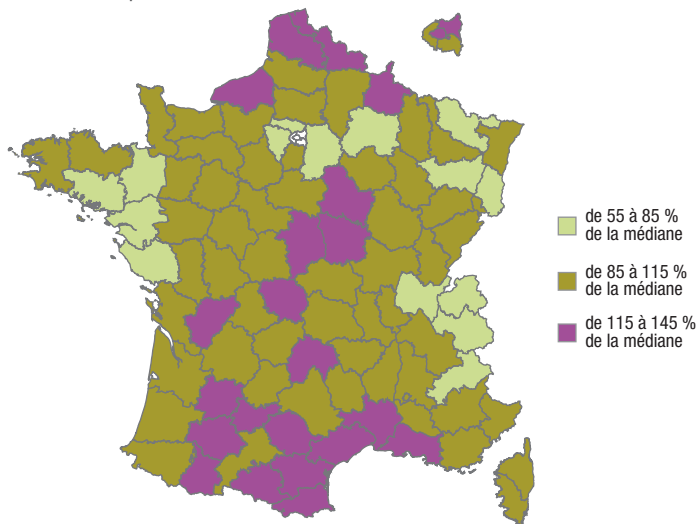
que dans le département des Bouches-du-Rhône), en Midi-Pyrénées et sur les contreforts du Massif Central, ainsi qu'en Bourgogne et dans le Limousin (carte 1).

À l'opposé, quatre départements (l'Ain, la Haute-Savoie, les Yvelines et la Vendée) ont les dépenses totales comparativement les plus faibles.

Les distributions de la part des dépenses d'action sociale dans les dépenses de fonctionnement et des dépenses par habitant assez stables dans le temps

Même si le poids des dépenses d'action sociale dans les dépenses de fonctionnement des départements a fortement évolué au cours de ces dernières années (de 40 % en 1996 à 52 % en 2008), la position relative des départements n'a été que peu bouleversée. En effet, les départements qui se situaient aux extrêmes de l'échelle des dépenses au milieu des années 1990 occupent majoritairement la même position en 2008.

CARTE 1 • Dépenses totales brutes d'action sociale en 2008, en euros



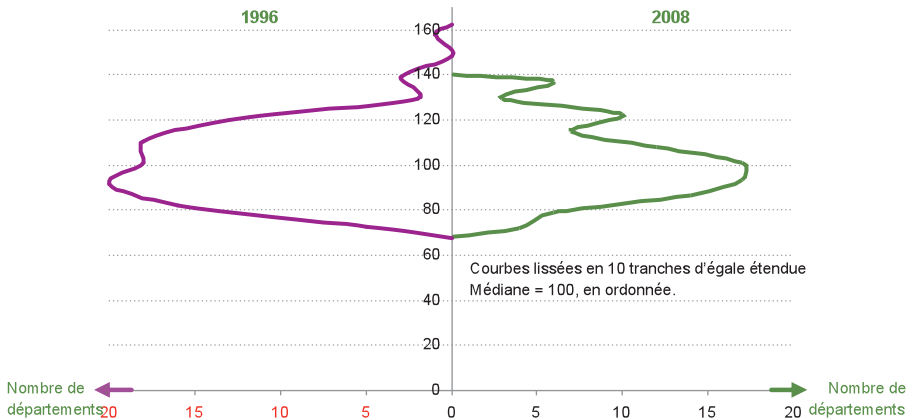
Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES – enquête Aide sociale départementale – données 2008. INSEE – estimation localisée de population, 2008. Valeur médiane : 393 euros.

Tranches d'une amplitude de 30 % autour de la valeur médiane.

8 • La valeur médiane partage la distribution des dépenses en deux parties égales : la moitié des départements dépense plus, la moitié dépense moins.

GRAPHIQUE 5 • Dispersion des dépenses brutes d'action sociale par habitant en 1996 et en 2008

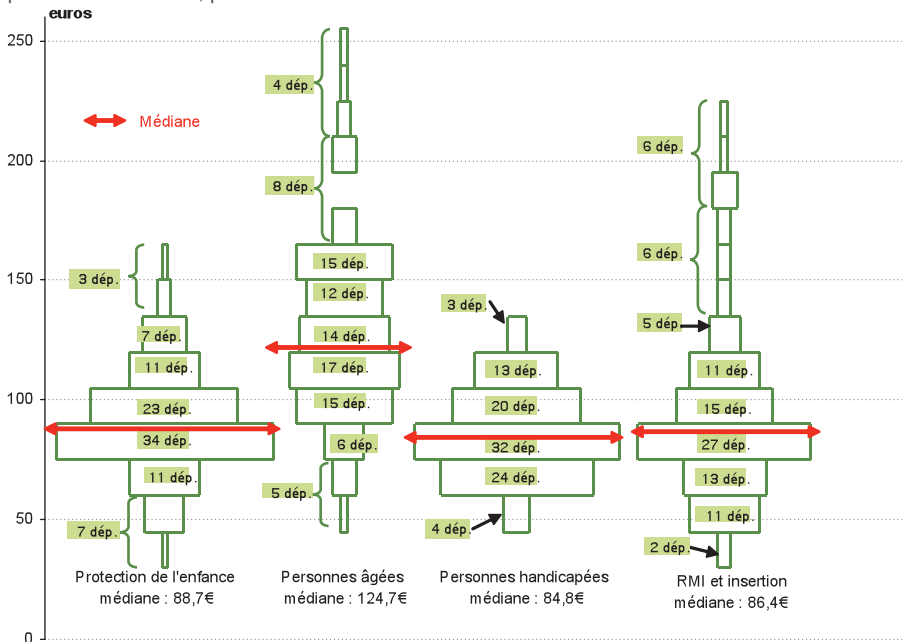


Lecture • Les dépenses sociales par habitant des départements varient entre 68 % et 141 % de la valeur médiane en 2008. En 1996, les dépenses sociales par habitant s'échelonnaient entre 68 % et 163 % de la dépense médiane de 1996. En 1996, 20 départements se situaient dans la tranche modale, celle pour laquelle l'effectif des départements concernés est maximal. En 2008, c'est le cas de 17 départements. En 1996, la tranche supérieure comprend un seul département et la neuvième tranche aucun ; en 2008 la tranche supérieure comprend 6 départements et la neuvième trois.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES – enquêtes Aide sociale départementale.

GRAPHIQUE 6 • Répartition des départements selon le montant des dépenses sociales brutes par habitant en 2008, par domaine d'intervention - tranches de 15 euros



Note • La surface des rectangles qui composent les topieuses est proportionnelle au nombre de départements qui se situent dans chacune des tranches.

Lecture • 34 départements ont une dépense par habitant liée à la protection de l'enfance comprise entre 75 euros et 90 euros. C'est dans cette tranche que se situe la médiane (88,70 euros).

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquête Aide sociale départementale - données 2008

TABLEAU 4 ● Dispersion des dépenses par domaine d'intervention

	ASE	PA	PH	Insertion	Total
Ecart interquartiles relatif	24,9%	40,9%	26,6%	38,3%	22,2%
Maximum / minimum	3,5	4,3	2,5	4,9	2,1

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREE – enquête aide sociale (données 2008).

À condition de tenir compte de l'évolution globale de la dépense, la distribution des dépenses par habitant est restée assez stable dans le temps. Pour comparer les distributions à deux dates différentes, ici entre 1996 et 2008, les distributions ont été normées de façon à faire correspondre la médiane de chaque année à une valeur de référence égale à 100 (Chauvel, 1995⁹). Les fluctuations autour de la médiane sont directement lisibles sur l'axe vertical du graphique associé (graphique 5), tandis que l'axe horizontal indique le nombre de départements concernés. Les disparités entre départements ont peu évolué. Si l'on excepte le département de Paris qui se distinguait par des dépenses par habitant bien plus importantes que celles des autres départements en 1996, tous les autres se situent, aux deux dates, dans une fourchette de plus ou moins 40% autour de la valeur médiane.

En 2008, la courbe est plus aplatie, les départements où la dépense est la plus forte étant moins éloignés de la médiane qu'en 1996. Ce resserrement des valeurs extrêmes s'applique aussi aux dépenses par domaine d'intervention (voir annexe). En particulier, la dépense par habitant du département de Paris, isolé en position extrême en 1996, s'est sensiblement rapprochée de la situation médiane en 2008.

En Seine-Saint-Denis, dans la Nièvre, le Nord et les Hautes-Pyrénées, les dépenses sociales dépassent de plus d'un quart la dépense médiane, en 1996 comme en 2008. Cependant, le département de la Creuse et trois départements de la façade méditerranéenne du Languedoc-Roussillon (l'Aude, le Gard, l'Hérault) sont dans cette situation en 2008, alors que leur dépense était proportionnellement moins importante en 1996.

Les dépenses liées aux personnes âgées et à l'insertion sont les plus hétérogènes

Les disparités en matière de dépenses par habitant sont plus prononcées dans les secteurs relatifs aux personnes âgées et à l'insertion, que dans ceux relatifs aux personnes handicapées et à l'aide sociale à l'enfance.

Dans les secteurs liés aux personnes âgées et à l'insertion, l'écart interquartiles relatif¹⁰ des dépenses par habitant atteint respectivement 41% et 38%, et les variations entre les situations extrêmes sont respectivement de 1 à 4 et de 1 à 5. *A contrario*, les dépenses par habitant concernant les personnes handicapées et la protection de l'enfance sont moins dispersées, les écarts interquartiles étant respectivement proches de 27% et 25% (tableau 4).

Le graphique 6 illustre cette grande dispersion des dépenses par habitant, notamment en matière d'insertion et de personnes âgées.

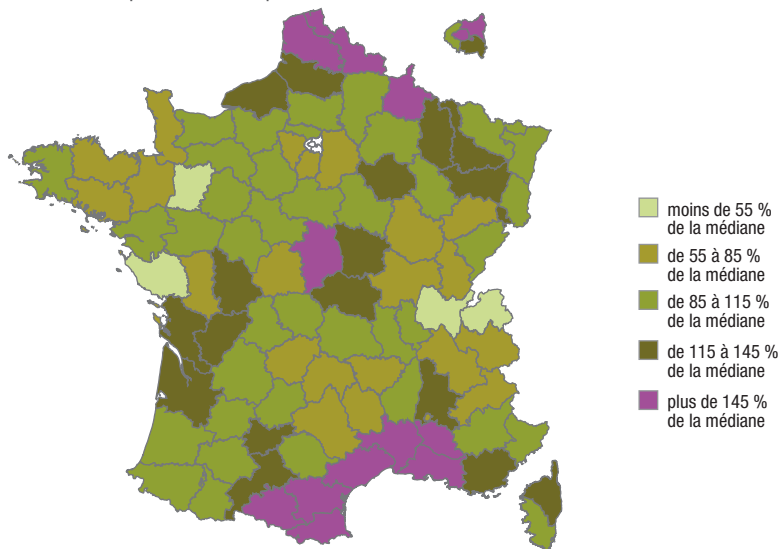
Les départements des régions Nord et Languedoc-Roussillon, ainsi que les Bouches-du-Rhône, Paris et la Seine-Saint-Denis ont, en 2008, des dépenses par habitant liées à l'insertion les plus importantes du territoire. Leur montant peut atteindre le quintuple de celles d'autres départements tels que, par exemple, ceux de la région Bretagne ou les départements montagnards de l'est de la France, du Jura aux Hautes-Alpes (carte 2). La géographie de ces disparités rappelle, de manière logique, fortement celle de la pauvreté et du chômage (ONPES, 2001 ; Davezies 2004 ; Léon, 2010).

Les départements des régions du Limousin, de Midi-Pyrénées, du Languedoc-Roussillon et de la

9 • Les strobiloïdes, graphes de distributions normées par la médiane, ont été utilisés pour illustrer la vision des classes sociales par Mendras (1994), où les salaires et les revenus sont distribués selon la forme d'une toupie, les classes extrêmes peu nombreuses s'opposant à une vaste classe moyenne. Chauvel (1995) utilise cette représentation pour comparer des distributions différentes à une date donnée (revenus et patrimoine, par exemple), des données de différents pays ou des observations à des dates différentes.

10 • Pourcentage d'écart entre le troisième quartile (valeur « seuil » pour laquelle 25% des départements dépensent plus et 75% dépensent moins) et le premier quartile (valeur « seuil » pour laquelle 75% des départements dépensent plus et 25% dépensent moins), rapporté à la médiane.

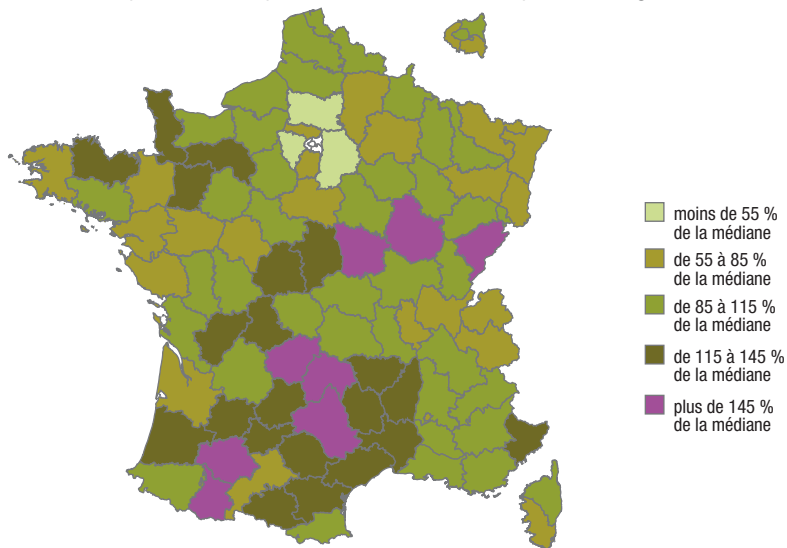
CARTE 2 ● Dépenses brutes par habitant concernant l'insertion en 2008, en euros



Champ • France métropolitaine. Valeur médiane : 86 euros.

Sources • DREES – enquête Aide sociale départementale – données 2008. INSEE – estimation localisée de population, 2008.

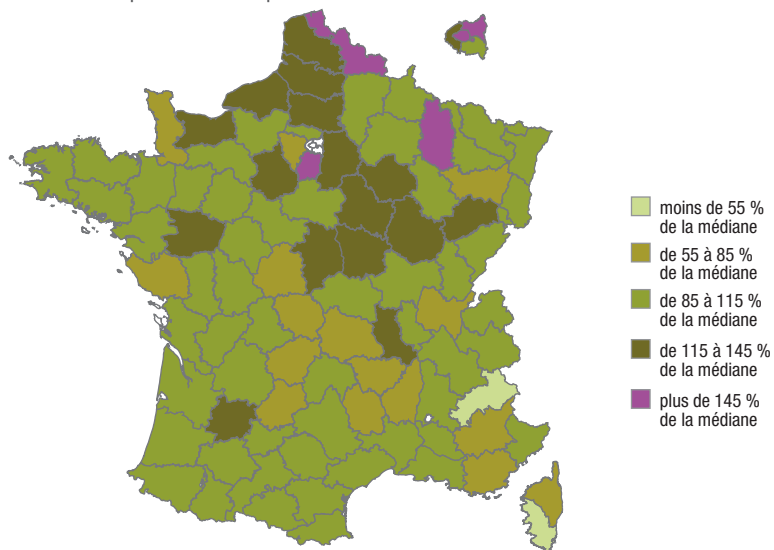
CARTE 3 ● Dépenses brutes par habitant concernant les personnes âgées en 2008, en euros



Champ • France métropolitaine. Valeur médiane : 125 euros.

Sources • DREES – enquête Aide sociale départementale – données 2008. INSEE – estimation localisée de population, 2008.

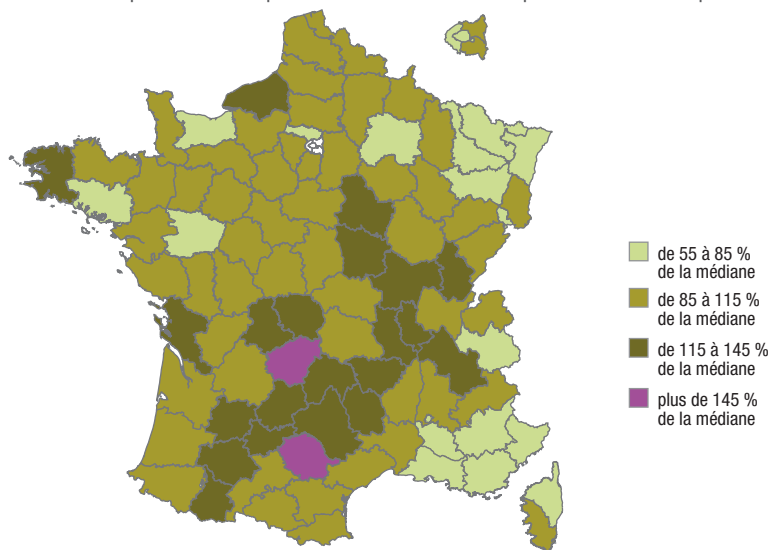
CARTE 4 • Dépenses brutes par habitant concernant l'aide sociale à l'enfance en 2008, en euros



Champ • France métropolitaine. Valeur médiane : 89 euros.

Sources • DREES – enquête Aide sociale départementale – données 2008. INSEE – estimation localisée de population, 2008.

CARTE 5 • Dépenses brutes par habitant concernant les personnes handicapées en 2008, en euros



Champ • France métropolitaine. Valeur médiane : 85 euros.

Sources • DREES – enquête Aide sociale départementale – données 2008. INSEE – estimation localisée de population, 2008.

Bourgogne ont, quant à eux, des dépenses par habitant en faveur des personnes âgées parmi les plus élevées. Ces dépenses peuvent atteindre le quadruple de celles d'autres départements, tels que, par exemple, ceux de la grande couronne parisienne, d'Alsace ou de Lorraine (carte 3).

Rapportées au nombre d'habitants, les dépenses de protection de l'enfance sont généralement plus importantes dans les départements jeunes où les dépenses d'insertion sont conséquentes. C'est le cas notamment dans les départements des régions du Nord et de la Picardie, ainsi qu'à Paris et en Seine-Saint-Denis (carte 4). Toutefois, certains départements, tels que l'Essonne et la Seine-et-Marne, combinent des dépenses par habitant liées à l'enfance importantes à un faible niveau de dépenses liées à l'insertion. Le rapport entre la dépense maximale et la dépense minimale s'établit à 3,5. Globalement, les départements qui dépensent le moins par habitant pour l'aide sociale à l'enfance, ont des dépenses importantes en matière d'aide aux personnes âgées. Ce sont, assez logiquement, des départements plutôt âgés.

Les disparités spatiales concernant l'action sociale envers les personnes handicapées sont les moins marquées (graphique 6). La dépense par habitant médiane est proche de 85 euros, et le rapport entre les valeurs extrêmes est de 2,5.

Les départements où la dépense est la plus importante se situent en majorité dans une bande allant de la Bourgogne à la région Midi-Pyrénées, en passant par le Massif Central. Les départements qui dépensent le plus dans le secteur du handicap sont généralement les départements qui ont aussi des dépenses élevées liées aux personnes âgées. Cette association s'observe particulièrement dans les régions Midi-Pyrénées, Limousin, Bourgogne et dans le département du Finistère. Par contre, ce schéma n'est pas vérifié dans le Languedoc-Roussillon, en Corse ainsi que dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur où, par ailleurs, les dépenses d'insertion ont un poids important (carte 5).

En raison même des niveaux qu'elles peuvent atteindre, les dépenses liées aux personnes âgées et celles liées à l'insertion contribuent significativement au niveau global de dépense. Ainsi, dans les départements où la dépense globale est élevée, on observe une valeur également élevée de l'un de ces deux postes, voire des deux simultanément.

Les départements du Languedoc-Roussillon combinent de fortes dépenses liées à l'insertion et aux personnes âgées, à l'exception du département plus rural de la Lozère, où le taux de chômage est peu élevé, et qui cumule des dépenses élevées liées aux personnes âgées et aux personnes handicapées.

Les départements de la région Nord ainsi que Paris et la Seine-Saint-Denis allient, quant à eux, des dépenses importantes dans les domaines de l'insertion et de la protection de l'enfance.

Enfin, les départements des régions Midi-Pyrénées, Limousin, Bourgogne ainsi que le département du Finistère combinent de fortes dépenses par habitant relatif aux personnes âgées et aux personnes handicapées.

Parmi les départements pour lesquels les dépenses totales d'aide sociale par habitant sont moins élevées que l'ensemble, certains ont néanmoins un ou plusieurs postes de dépense importants. C'est le cas des départements de Corse et des Alpes-Maritimes au bénéfice des personnes âgées, de la Vendée au bénéfice des personnes handicapées, ainsi que des départements alsaciens et de la Seine-et-Marne pour la protection de l'enfance.

Les situations des départements en termes de dépenses d'aide sociale sont donc variées mais des types de situations similaires s'observent dans plusieurs départements. Ils peuvent être reliés à leur spécificité et à leur profil socio-économique et démographique (*cf.* partie III et synthèse ci-après).

Les écarts de dépenses par habitant tiennent plus à la dispersion du taux de bénéficiaires qu'à celle de la dépense moyenne par bénéficiaire

La dépense par habitant d'un département dépend à la fois de la part des bénéficiaires dans la population du département et de la dépense moyenne consacrée à chaque bénéficiaire. La définition au niveau national des conditions d'accès à certaines prestations (APA, PCH, RMI...) limite fortement la marge de manœuvre des départements sur le taux de bénéficiaires. Cette marge de manœuvre est très réduite pour le RMI, un peu plus importante pour l'APA et la PCH (le degré de perte d'autonomie conditionnant l'éligibilité aux prestations est apprécié par des équipes médico-sociales des conseils généraux : cette évaluation s'effectue certes en référence à des grilles nationales mais comporte une part subjective),

ENCADRÉ 2 ● La décomposition de la dispersion de la dépense sociale par habitant

La dépense moyenne par habitant, DH, est égale au produit du taux de bénéficiaires dans la population totale correspondant, TB (nombre de bénéficiaires rapporté à la population totale du département) par la dépense par bénéficiaire DB: $DH=TB*DB$. En passant au logarithme, $\text{Log}(DH)=\text{Log}(TB) + \text{Log}(DB)$.

Si l'on choisit la variance de $\text{Log}(DH)$ comme une mesure de la dispersion spatiale de la dépense par habitant, la décomposition suivante en découle :

Variance $(\text{Log}(DH))=\text{variance}(\text{Log}(TB))+\text{variance}(\text{Log}(DB))+2*\text{Covariance}(\text{Log}(TB), \text{Log}(DB))$;

Ou encore, en divisant par la variance du Log de la dépense par habitant :

$$100\%=\text{variance}(\text{Log}(TB))/\text{variance}(\text{Log}(DH))+\text{variance}(\text{Log}(DB))/\text{variance}(\text{Log}(DH))+2*\text{Covariance}(\text{Log}(TB), \text{Log}(DB))/\text{variance}(\text{Log}(DH))=(1) + (2) + (3)$$

- le premier terme est la contribution du taux de bénéficiaires à la dispersion de la dépense par habitant,
- le deuxième terme est la contribution de la dépense par bénéficiaire,
- le troisième terme est la contribution des interactions entre le taux de bénéficiaires et la dépense par bénéficiaire.

Les deux premiers termes sont toujours positifs. Le troisième terme est positif si le taux de bénéficiaires et la dépense par bénéficiaire évoluent dans le même sens. Dans ce cas, la dépense par habitant connaît une dispersion amplifiée par rapport à celle de la somme de ses deux composantes. En revanche, le troisième terme peut être négatif si les écarts de taux de bénéficiaires et de la dépense par bénéficiaire se compensent en partie : lorsque le taux de bénéficiaires augmente, la dépense par bénéficiaire diminue. Dans ce cas, la dispersion de la dépense par habitant est en retrait par rapport à la somme de ses deux composantes. C'est le cas pour les quatre domaines de l'action sociale décentralisée. Elle peut même être atténuée par rapport à la dispersion du taux de bénéficiaires seul. C'est le cas pour les dépenses concernant les personnes âgées, la protection de l'enfance et les personnes handicapées. Enfin, en 2008, la dépense par habitant est toujours plus dispersée que la dépense par bénéficiaire (tableau).

Contributions à la dispersion des dépenses par habitant

Domaine	Insertion	Personnes âgées	Protection de l'enfance	Personnes handicapées
Mesure de la dispersion de la dépense par habitant	0,1281	0,0846	0,0542	0,0375
Contribution du taux de bénéficiaires	99%	124%	105%	117%
Contribution de la dépense par bénéficiaire	3%	24%	84%	86%
Contribution de l'interaction entre dépense par bénéficiaire et taux de bénéficiaires	-2%	-48%	-89%	-103%
Total	100%	100%	100%	100%

Lecture • Pour les dépenses dédiées aux personnes handicapées, l'interaction entre taux de bénéficiaires et dépenses par bénéficiaire réduit de moitié la dispersion qui serait observée si les fluctuations qui affectent les deux composantes s'ajoutaient.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, enquête aide sociale départementale, données 2008.

Les résultats présentés dans le tableau soulignent l'absence de marge de manœuvre des départements en ce qui concerne l'insertion, premier poste de dépenses. Les dépenses hors allocation pèsent en effet très peu dans le total et la variabilité des dépenses par bénéficiaire est quasiment nulle. Les dépenses par habitant sont induites par le taux de présence des personnes concernées, dont on a vu plus haut qu'il est très variable sur le territoire.

En matière d'action sociale envers les personnes âgées, la variabilité de la dépense par habitant est surtout liée à celle du taux de bénéficiaires, mais son amplitude est moindre (la contribution du taux de bénéficiaires dépasse celle de la dépense par habitant de 24%). La dépense par bénéficiaire varie nettement moins (avec une contribution additionnelle de 24%). Cela dénote une marge réelle, même si elle est réduite, mais découle en partie aussi des caractéristiques des

personnes bénéficiaires (degré de dépendance plus ou moins prononcé, hébergement en établissement ou au domicile...). Les écarts entre les deux composantes de la dépense par habitant se compensent partiellement. Cette compensation contribue à réduire la variabilité de la dépense par habitant de 48%.

Enfin, pour les dépenses de protection de l'enfance et celles destinées aux personnes handicapées, qui connaissent les disparités spatiales les plus modérées, la variabilité des dépenses par bénéficiaire est plus marquée (respectivement 84% et 86% de contribution à la dispersion de la dépense par habitant). C'est dans ces deux domaines que les départements ont le plus de latitude. Dans les deux cas toutefois, elle tend à modérer l'impact des disparités du taux de bénéficiaires sur celles des dépenses par habitant. Les départements où le taux de bénéficiaires est élevé ont une dépense par bénéficiaire plus réduite.

plus substantielle en matière de protection de l'enfance en fonction de l'importance accordée à la prévention (cf. *infra*). En revanche, des marges de manœuvre plus importantes peuvent exister sur la dépense par bénéficiaire. C'est le cas notamment pour la protection de l'enfance, où l'alternative entre mesures de placement et mesures éducatives a une incidence sur le coût de l'intervention moyenne ou encore pour les personnes handicapées et les personnes âgées où les montants des plans d'aide sont définis par le conseil général. En revanche, il n'existe que peu de marges de manœuvre sur les montants alloués pour le RMI.

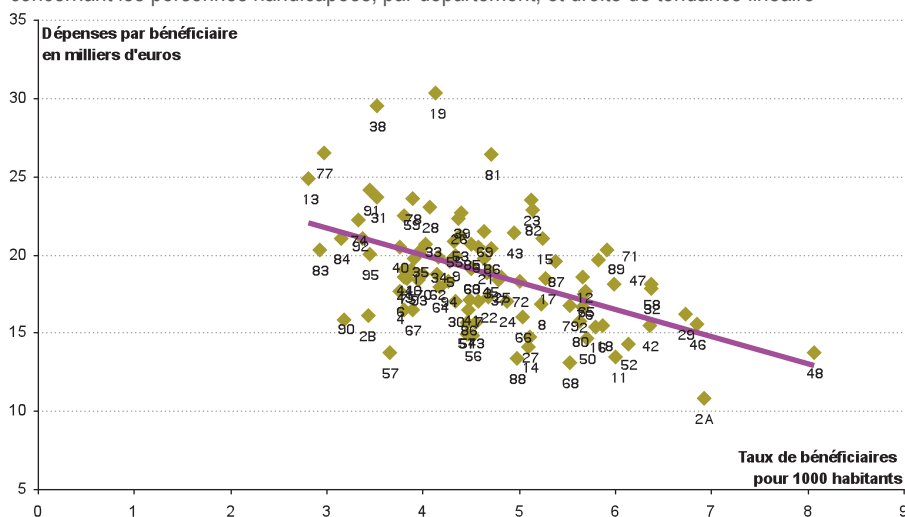
La dépense sociale par habitant peut être analysée comme le produit de deux termes :

- le **taux de bénéficiaires** des mesures parmi l'ensemble de la population
- la **dépense moyenne par bénéficiaire**.

Même si ces deux termes se cumulent dans le calcul de la dépense par habitant, les disparités spatiales constatées sur chacune de ces deux composantes peuvent se compenser en partie. Dans les domaines de l'action sociale envers les personnes handicapées et de la protection de l'enfance, le lien négatif entre la fréquence de bénéficiaires des mesures et la dépense consacrée en moyenne à chacun d'eux a d'ailleurs été déjà noté (Mauguin, 2007).

Pour chaque poste de dépense, les contributions respectives des dépenses par bénéficiaire et du taux de

GRAPHIQUE 7 ● Taux de bénéficiaires et dépenses brutes par bénéficiaire de l'action sociale concernant les personnes handicapées, par département, et droite de tendance linéaire



Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquêtes Aide sociale.

bénéficiaires à la variabilité des dépenses par habitant peuvent être identifiées (encadré 2 et tableau 5).

C'est dans le domaine de l'insertion que les dépenses par habitant connaissent la plus forte variabilité spatiale (Cazain *et alii*, 2008). L'importance de ces disparités s'avère largement imputable à l'ampleur de celles des taux de bénéficiaires, eux-mêmes hétérogènes sur le territoire. Le taux maximal de bénéficiaires atteint en effet plus du quintuple du taux minimal. La variabilité du taux de bénéficiaires se reflète quasi intégralement sur la dispersion des dépenses par habitant. En effet, les disparités des dépenses par bénéficiaire, dans ce secteur d'intervention, sont très faibles : l'existence de barèmes nationaux – notamment s'agissant du versement de l'allocation du RMI – limite considérablement les marges de manœuvre des départements.

Dans le secteur de l'action sociale envers les personnes âgées, le rapport des valeurs extrêmes atteint 4,6 pour la part des bénéficiaires dans l'ensemble de la population, contre 2 pour la dépense par bénéficiaire. Les écarts constatés sur la part des bénéficiaires de l'aide aux personnes âgées dans la population totale sont naturellement liés à la structure démographique, sans être totalement calquée sur elle¹¹.

La proportion de mesures de protection de l'enfance connaît également une forte variation selon les départements : le rapport entre les valeurs extrêmes dépasse 3, et l'écart interquartiles relatif atteint 35%. La dépense moyenne par bénéficiaire connaît aussi des variations marquées. Cependant les choix des départements peuvent expliquer au moins en partie cette dispersion, les différentes mesures ayant une portée et des coûts très divers. Par exemple, les mesures de prévention concernent davantage de bénéficiaires, pour une dépense unitaire moins élevée qu'une mesure de placement. Suivant la part accordée à la prévention dans les différents départements, le taux de bénéficiaires, comme la dépense moyenne consacrée à chacun d'eux, peuvent fluctuer sensiblement. Assez logiquement, on constate donc que les départements où les bénéficiaires sont plus nombreux ont des dépenses par bénéficiaire inférieures à la moyenne, et réciproquement. Seul Paris fait exception à ce constat : ses dépenses par bénéficiaire supérieures à la moyenne sont associées à un taux de bénéficiaire important.

En proportion de la population totale, c'est dans le domaine de l'action sociale envers les personnes handicapées que les écarts de taux de bénéficiaires sont les moins importants (avec tout de même un rapport des valeurs extrêmes aux alentours de 3). Les dépenses par habitant sont moins contrastées que les taux de bénéficiaires. En effet, comme dans le cas des dépenses de protection de l'enfance, les départements qui comptent de nombreux bénéficiaires, en proportion de leur population, dépensent moins en moyenne pour chacun (graphique 7).

À population totale équivalente, les contraintes budgétaires peuvent conduire les départements qui doivent prendre en charge plus de personnes à limiter davantage le budget moyen qui est consacré à chacune. De plus, à nombre de bénéficiaires identique, les besoins de prestations et services correspondants peuvent être différents. À titre d'exemple, pour les dépenses concernant les personnes handicapées ou les personnes âgées, les disparités constatées peuvent être liées au degré moyen de handicap ou de dépendance dans le département, et pas seulement à la proportion de personnes concernées.

Enfin, les disparités reflètent aussi les choix des départements dans la mise en œuvre de leur politique d'action sociale.

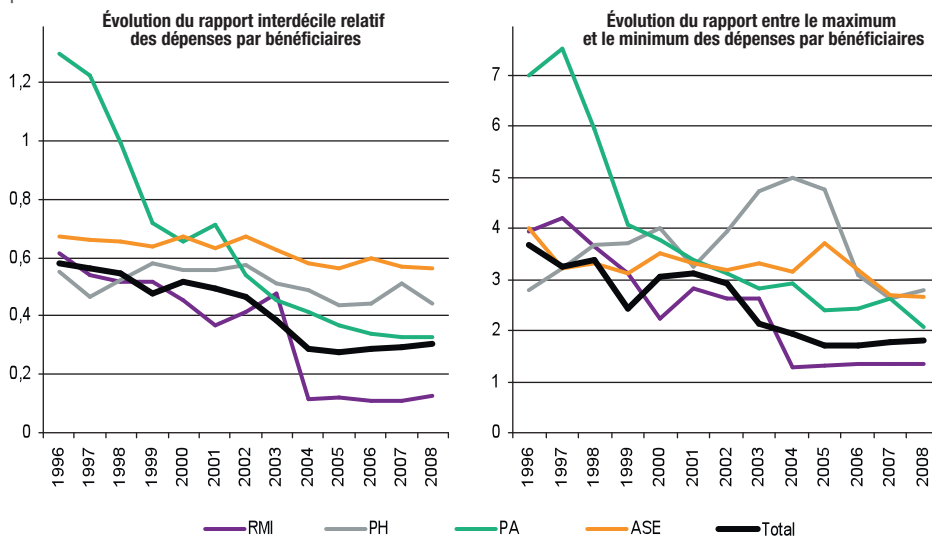
Les disparités de dépenses par bénéficiaire ont tendance à se réduire

Plusieurs travaux relatifs aux disparités des dépenses sociales départementales ont été publiés ces dernières années. L'analyse des dépenses de l'année 2005 (Mauguin, 2007) montrait déjà l'homogénéisation des dépenses par bénéficiaire, mouvement qui s'est poursuivi depuis (graphique 8).

Cependant, même si elles se sont réduites, les disparités départementales des dépenses sociales par bénéficiaire n'ont pas été totalement gommées après l'acte II de la décentralisation en 2003. D'autres travaux récents (Gilbert, Guengant, à paraître) ont porté sur les écarts des dépenses sociales et non sociales entre départements. Ils confirment les constats précédents. Les variations des dépenses sociales entre départements ne sont pas négligeables : elles varient du simple au double en 2006. Les disparités des dépenses de fonctionnement non sociales sont

11 • En partie du fait qu'à âge équivalent, l'état de santé des personnes n'est pas homogène sur le territoire (Danet, 2006).

GRAPHIQUE 8 ● Évolution des dispersions des dépenses brutes d'action sociale par bénéficiaire, par domaine d'intervention



Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - Enquêtes Aide sociale.

toutefois plus marquées : du simple au triple en 2006.

Les disparités spatiales des dépenses par bénéficiaire se sont atténuées entre 1996 et 2008. Les écarts interquartiles et interdéciles¹² relatifs sur les dépenses totales diminuent ainsi de moitié (respectivement de 28 % à 14 % et de 58 % à 30 %).

Cette réduction des disparités doit beaucoup aux conséquences mécaniques du transfert ou de la création de prestations dont les principaux paramètres sont fixés au niveau national. La réduction des disparités est ainsi prononcée dans le cas des dépenses d'insertion : en 1996, les départements disposaient d'une grande latitude pour en déterminer le montant, tandis qu'en 2008 elles se composent pour l'essentiel des versements au titre de l'allocation RMI dont le barème est défini nationalement¹³ (ces versements représentaient, en 2008, 94 % de la dépense totale liée à l'insertion).

On constate également une réduction très importante des disparités en matière de dépenses en faveur des personnes âgées du fait de la mise en place de l'APA. La marge de manœuvre des départements est, toutefois, beaucoup plus grande dans ce cas,

notamment parce qu'ils fixent les tarifs dépendance en établissement et que leur politique d'habilitation des organismes prestataires influe sur le montant des plans d'aide individuels à domicile.

S'agissant des personnes handicapées, les disparités se réduisent plus modérément et le mouvement précède la mise en place de la PCH en 2006.

Enfin, en matière d'aide sociale à l'enfance – où aucune prestation définie nationalement n'est transférée ou mise en place au cours de la période – on observe également une réduction tendancielle des disparités, d'ampleur cependant modérée.

Profils territoriaux et disparités départementales des dépenses d'action sociale

Les disparités de dépenses d'action sociale entre les départements sont en partie liées aux spécificités démographiques et sociales des populations qui y résident. La partie qui suit vise à mesurer l'effet de ce contexte départemental sur les dépenses sociales par habitant ainsi que sur leurs deux composantes : le

12 • Pourcentage d'écart entre le neuvième et le premier décile rapporté à la médiane.

13 • Ce qui ne signifie pas que le montant moyen est le même partout car le RMI est une allocation différentielle, et son niveau tient compte de la composition familiale, hétérogène sur le territoire (Cazain *et alii*, 2008).

ENCADRÉ 3 ● Les variables explicatives

Les différentes analyses effectuées dans cet article – régressions et analyse des proximités entre départements – sont fondées notamment sur la base d'un ensemble de 22 variables décrivant les dépenses sociales et le contexte socio-démographique local, observées en 2008, à l'exception de celles qui sont issues des données du recensement (2006 dans ce cas) et les données d'espérance de vie (2007). Il s'agit :

- des dépenses sociales obligatoires par habitant, dans les 4 grands domaines de compétence des départements (ASE, personnes âgées, personnes handicapées, insertion) ;
- des ressources de la collectivité (potentiel financier par habitant) et des ménages (niveau de vie médian, rapport interdéciles des niveaux de vie) ;
- du niveau de pauvreté : pauvreté de l'ensemble de la population et pauvreté des personnes âgées, dont la dispersion spatiale est peu corrélée à celle du taux de pauvreté de l'ensemble de la population ;
- de caractéristiques démographiques de base : proportion des moins de 20 dans l'ensemble de la population et proportion des 65 ans et plus et des 75 ans et plus ; solde annuel migratoire moyen entre 2001 et 2006 ainsi que le solde migratoire des 18-24 ans qui est très différent de celui de l'ensemble ;
- des caractéristiques du mode d'urbanisation : part de la population vivant en 2006 dans les pôles urbains, en zone rurale ainsi que celle vivant dans les pôles d'emploi ruraux ;
- de l'espérance de vie à la naissance des hommes et des femmes ;
- du taux de chômage annuel moyen ainsi que le taux d'activité des 15 à 64 ans ;
- du niveau d'éducation des jeunes d'âge actif : part des non diplômés parmi les jeunes de 20 à 24 ans n'étant pas en formation ; part des diplômés de l'enseignement supérieur parmi les jeunes de 25 à 34 ans n'étant pas en formation.

Outre ces variables, les caractéristiques de la population pauvre (âge des personnes et types de ménages concernés) et les catégories socioprofessionnelles (PCS) ont été intégrées dans les estimations, ainsi que d'autres variables spécifiques à chaque secteur de l'action sociale. Celles retenues ont été sélectionnées en fonction de leur niveau de corrélation avec la variable que l'on a souhaité expliquer (taux de bénéficiaires, dépenses par habitant et dépenses par bénéficiaire). Parmi les variables supplémentaires considérées, on a utilisé les taux d'équipement en établissement spécialisé – places installées (pour les personnes âgées, les personnes handicapées, la protection de l'enfance) pour tester un éventuel effet d'offre.

Ainsi, pour le secteur lié aux personnes âgées, les variables suivantes ont été ajoutées dans les régressions au pool de base précédemment cité : des caractéristiques d'équipement (nombre de places par habitant en SSIAD, en EHPAD, en hébergement permanent et en maison de retraite), des ressources des personnes âgées (niveau de vie et revenu disponible des 75 ans et plus), du degré de dépendance des personnes âgées (part des GIR 1 et 2 dans le total des GIR à domicile et en établissement) ainsi que des informations sur les caractéristiques et la structure des ménages des personnes de 60 ans et plus (part des personnes de 60 ans et plus étant retraitées ; vivant seul, en couple, en foyer, dans le cercle familial et vivant hors du cercle familial).

En outre, des variables sur la tarification ont également été introduites : le tarif horaire moyen des prestataires et le coût de revient journalier en hébergement pour l'année 2006 (source : ANDASS – Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements). Ces variables ont été testées à la marge car incomplètes. En effet, d'une part la combinaison de ces deux informations n'est disponible que pour 61 départements et d'autre part seuls les départements volontaires ont fourni ces données, ce qui peut entraîner un biais dans l'information retenue.

Ces variables ont toutefois été ajoutées comme variables explicatives aux modèles préalablement retenus et les résultats sont peu probants : seul le coût de revient journalier en hébergement est significatif et améliore très légèrement la part de la variance expliquée pour les dépenses par bénéficiaire.

En ce qui concerne les **personnes handicapées**, on a également considéré des variables permettant d'approcher la proportion de personnes concernées : le taux de bénéficiaires des prestations les concernant (AAH, rentes d'accidents du travail et maladies professionnelles, pensions d'invalidité de catégories 2 et 3), et la part des demandeurs d'emploi ayant un handicap reconnu dans

• • •
l'ensemble des demandeurs d'emploi. Enfin, d'autres variables rendant compte indirectement des caractéristiques des populations concernées et des prestations dont elles bénéficient (proportion de personnes ayant opté pour la PCH, part des personnes hébergées en établissement dans le total des bénéficiaires).

En matière de **protection de l'enfance**, on a utilisé la proportion de mesures de placement parmi l'ensemble des mesures, le coût du placement étant très différent de celui des actions éducatives. La proportion d'enfants vivant dans une famille où aucun adulte ne travaille a également été ajoutée, ainsi que le taux d'assistants familiaux (rapporté à la population de moins de 20 ans).

Pour la partie sur l'**insertion**, aucune variable explicative en plus de celles présentes dans la sélection initiale n'a été introduite puisque ce sont principalement le niveau d'activité, le chômage et le niveau de vie de la population qui expliquent les disparités en ce domaine.

taux de bénéficiaires et les dépenses par bénéficiaire. Pour chaque grand poste de dépense, les trois séries (taux de bénéficiaires, dépenses par bénéficiaire et dépenses par habitant) sont mises en relation avec des variables de contexte, ainsi que des variables additionnelles spécifiques au domaine fonctionnel considéré (encadré 3). En effet, les variables qui expliquent les disparités des taux de bénéficiaires ou de la dépense par bénéficiaire ne se retrouvent pas systématiquement parmi celles qui sont le plus étroitement liées à la dépense par habitant, en raison de phénomènes de compensation. Par exemple, le taux de bénéficiaires de l'ASE est plus élevé dans les départements où le niveau de vie médian des ménages est plus faible. Cependant, les départements où les inégalités de niveau de vie médian sont les plus élevées dépensent en moyenne davantage pour chaque bénéficiaire. En conséquence, la dépense par habitant n'est pas liée significativement au niveau de vie médian.

Depuis l'acte II de la décentralisation, plusieurs études ont porté sur l'identification des différents facteurs explicatifs de la dépense sociale des départements. Un parallèle entre les disparités constatées et le contexte socio-démographique des départements a été notamment établi par Mauguin (2007). De même, le lien entre les disparités spatiales de dépenses d'APA et la structure démographique des départements, le niveau de revenu des ménages qui y résident et leur degré d'urbanisation a lui aussi été souligné (Jeger, 2005).

D'une façon générale, selon ces études, plus le revenu des ménages est élevé, moins la part des bénéficiaires de l'action sociale des départements dans l'ensemble de la population est importante, et plus la dépense moyenne consacrée à chaque bénéficiaire est élevée. À cet égard, de même que Fréret (2008), Gilbert et

Guengant (2010, à paraître) concluent à une élasticité revenu de la dépense sociale par bénéficiaire positive et inférieure à l'unité : lorsque le revenu des ménages augmente, la dépense sociale par bénéficiaire croît également, mais dans une proportion moindre que celui-ci. En revanche, lorsque le revenu des ménages augmente, le nombre de bénéficiaires des politiques sociales diminue. Il résulte de ces deux effets contradictoires un effet global négatif du revenu sur la dépense sociale : après 2004, un supplément de 10 % sur le revenu des ménages s'accompagnerait ainsi selon Gilbert et Guengant d'une baisse de 5 % de la dépense sociale.

Dans l'étude antérieure de Mauguin (*cf. supra*), le lien entre les dépenses par bénéficiaire et la structure socio-démographique locale s'est révélé cependant faible, les données socio-démographiques utilisées étant limitées.

La mise à disposition par l'Insee, à partir du milieu de l'année 2009, d'un ensemble de données nouvelles (des indicateurs de pauvreté, de revenu disponible et de niveau de vie par âge au niveau local – RDL 2006 et 2007) et la diffusion en parallèle des données des enquêtes du recensement millésime 2006 fournissent une description plus fine du contexte démographique et social des départements.

Simultanément, dans le cadre du Conseil national de l'information statistique (CNIS), les départements et les organismes nationaux producteurs d'information dans le champ social ont proposé des indicateurs communs pour décrire de façon transversale ces politiques et leur contexte (CNIS, 2010).

L'ensemble de ces nouvelles variables contextuelles permettent ainsi de compléter et d'actualiser, à partir des données de dépenses de l'année 2008, les constats dressés par les études antérieures (encadré 4).

TABLEAU 5 ● Dépenses totales brutes d'action sociale en 2008 et contexte départemental

Dépenses totales d'action sociale	Dépenses par habitant (euros)
Taux de pauvreté de l'ensemble de la population	+
Niveau de vie médian	+
Taux de chômage	+
Part des moins de 20 ans dans la population pauvre	+
Part des personnes de 75 ans et plus	+
R² Ajusté	0,60

Lecture • Le taux de pauvreté, le niveau de vie médian des ménages, le taux de chômage, la part des moins de 20 ans dans la population pauvre et la part des personnes âgées de 75 ans et plus expliquent ensemble 60 % de la variabilité géographique des dépenses sociales départementales par habitant.

Champ • France métropolitaine.

Sources • Calculs DREES.

ENCADRÉ 4 ● Les indicateurs sociaux départementaux du CNIS

Le groupe de travail «indicateurs sociaux départementaux» a rassemblé en 2009 des représentants des départements (Assemblée des départements de France, Conseils généraux de tailles et d'origines variées, Observatoire national de l'action sociale décentralisée – Odas), des représentants de la statistique publique et d'organismes gérant des systèmes d'information sociale au niveau national ou régional (Caisse nationale d'allocations familiale – CNAF, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie – CNSA –, Mutualité sociale agricole, Observatoire national de l'enfance en danger – ONED, DREES, DGCL, INSEE). Il vise à définir le socle de base d'un système d'information partagé entre les échelons centraux et départementaux pour les principaux domaines de l'action sociale départementale. Pour s'affranchir, autant que possible, du cloisonnement par dispositif, la réflexion s'est organisée autour d'une approche transversale des quatre domaines de l'action sociale départementale : personnes handicapées ; enfance et jeunesse en danger ; minima sociaux et insertion ; personnes âgées et dépendance.

La sélection proposée (voir la liste complète dans le rapport du groupe, téléchargeable sur le site du CNIS) intègre à la fois des indicateurs transversaux, significatifs du contexte territorial (20 indicateurs parmi lesquels l'espérance de vie, le taux de pauvreté monétaire, les catégories sociales...) et des indicateurs propres à chaque thématique :

- concernant les **personnes handicapées** (taux d'allocataires de l'AAH, taux de places en établissements et services pour personnes handicapées...);
- concernant la **protection de l'enfance** (enfants ayant fait l'objet d'une intervention sociale ou médico-sociale suite au recueil d'une information préoccupante...);
- concernant l'**insertion sociale** (personnes couvertes par le RSA, jeunes en difficulté de lecture...);
- concernant les **personnes âgées** (taux de bénéficiaires de l'aide sociale à domicile...).

Ces indicateurs sont actuellement en cours d'expérimentation dans le même cadre partenarial que le groupe d'origine.

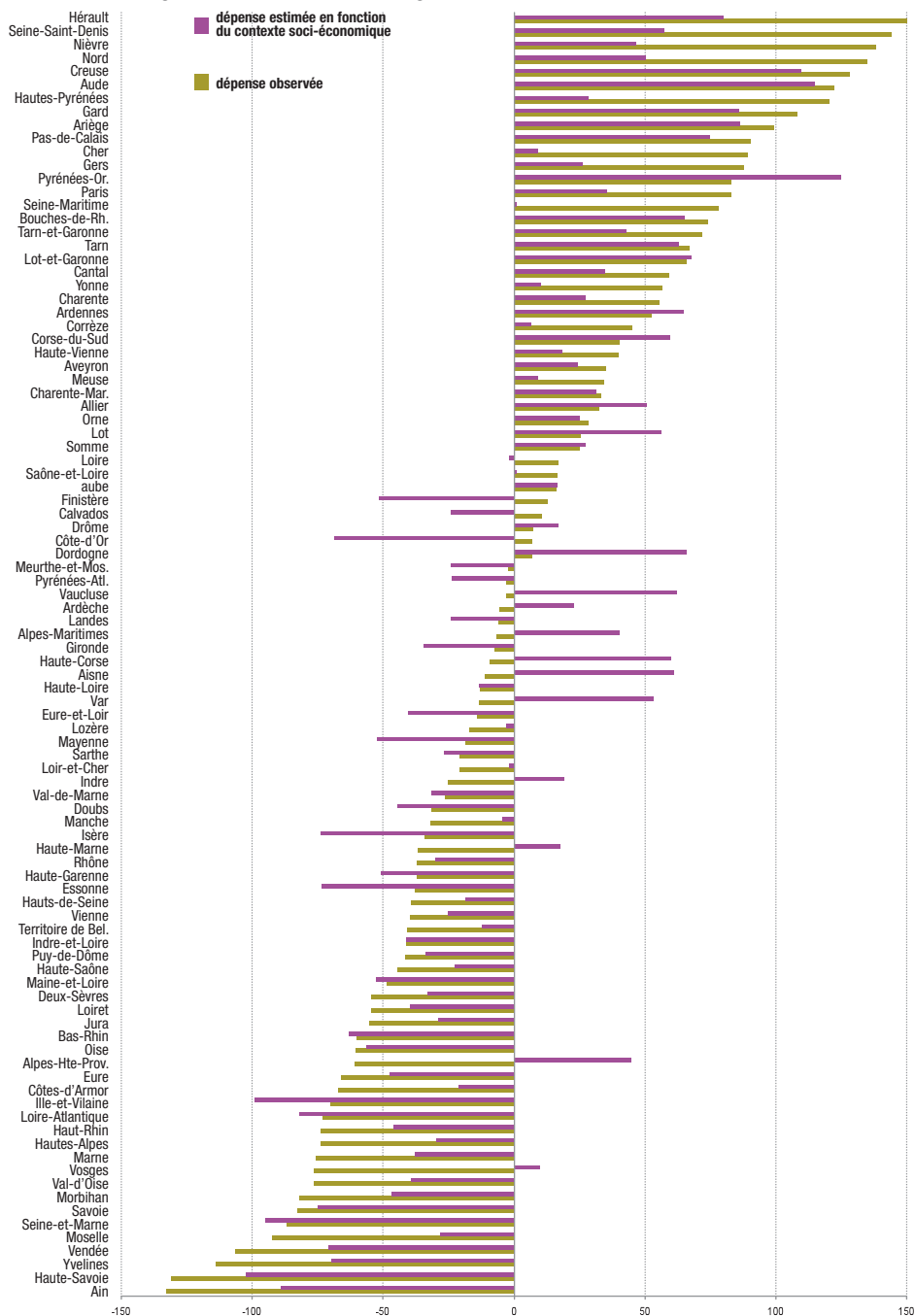
Des dépenses totales par habitant sensibles au revenu et à la structure par âges

La dépense sociale totale par habitant est plus élevée là où existent des facteurs de précarité

sociale : la pauvreté, qui explique la moitié de la variabilité géographique observée¹⁴ et le chômage (tableau 5). La dépense varie aussi en fonction de la part des personnes âgées, qui constituent également une population socialement vulnérable, ainsi qu'en fonction de la structure de la population pauvre,

14 • Le terme R² représente la part de variance de la variable estimée expliquée (ici 60 %) par les variables de contexte retenues dans l'estimation (ici, le taux de pauvreté, le niveau de vie médian des ménages, le taux de chômage, la part des personnes âgées de 75 ans et plus, la part des moins de 20 ans dans la population pauvre). Plus il est proche de 1, plus le contexte contribue à expliquer les disparités spatiales observées. Si l'on se limite au taux de pauvreté comme seule variable explicative, le R² vaut 50 %. Le R² ajusté tient compte du nombre de variables explicatives utilisées.

GRAPHIQUE 9 ● Dépenses brutes d'action sociale totales par habitant observées et estimées en fonction de l'âge et des revenus des ménages



Lecture • Le département où la dépense sociale est la plus élevée dépense 152 euros de plus que la moyenne (400 euros). Compte tenu de la structure des âges et des revenus des ménages dans ce département, sa dépense estimée excéderait de 81 euros la dépense moyenne (couleur foncée). Il reste un écart de 71 euros non expliqué par ces variables.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES.

notamment de la part des moins de 20 ans dans cette population.

La dépense est également sensible au niveau de vie des ménages du département ; toutes choses égales par ailleurs – à taux de chômage et de pauvreté équivalents, et à structure de population identique (part des moins de 20 ans dans la population pauvre et proportion de personnes âgées dans la population totale identiques) – les dépenses totales d'action sociale d'un département sont plus importantes lorsque les ménages sont plus aisés.

Les dépenses résiduelles, après prise en compte des effets d'âge et de revenu sont moins dispersées que les dépenses observées

En tenant compte de l'effet des variables explicatives précédentes (tableau 5), on obtient une dépense totale estimée en fonction du contexte local. Si ces variables suffisaient à expliquer les disparités de dépenses, ces estimations seraient identiques aux dépenses observées. Tel n'est pas le cas, un écart, la dépense résiduelle, apparaît entre les deux séries (graphique 10). Cette dépense résiduelle est toutefois moins dispersée que la dépense observée¹⁵.

Dans certains départements, les Bouches-du-Rhône par exemple, la dépense sociale observée (en clair sur le graphique 9) dépasse sensiblement celle de la moyenne des départements. Toutefois cet écart est presque entièrement attribuable à la structure des âges, au taux de chômage et au niveau de revenus de ménages (dépense estimée en foncé sur le graphique 9). D'autres départements, comme la Loire-Atlantique, ont un niveau de dépense sociale très inférieur à la moyenne. Cet écart semble s'expliquer en grande partie de la structure démographique et du revenu des ménages locaux.

Enfin, pour certains départements leur dépense expliquée par le modèle présenté tableau 5 s'écarte de la moyenne nationale alors que leur dépense observée est proche de la moyenne. C'est notamment le cas de la Dordogne ou encore de la Côte-d'Or.

Ces résultats doivent être pris avec prudence, les variables utilisées dans le modèle ne rendant compte que des effets de contexte observable les plus marqués. La spécificité des populations bénéficiaires des aides, l'offre d'équipements sociaux existante ne sont pas pris en compte. Les dépenses résiduelles du modèle ne peuvent dès lors en aucun cas être assimilées au seul effet des politiques publiques locales.

Une étude plus fine des disparités de dépenses est cependant possible, par domaine d'intervention, en

TABLEAU 6 ● Action sociale relative aux personnes âgées (taux de bénéficiaires et dépenses) en 2008 et contexte départemental

	Taux de bénéficiaires (pour 1000 habitants)	Dépense moyenne par bénéficiaire (en milliers d'euros)	Dépenses par habitant (euros)
Minimum vieillesse	+		+
Part des personnes de 75 ans et plus	+		+
Part de la population en couronne d'un pôle d'emploi rural	+		+
Part de la population vivant en zone rurale			-
Part de la population vivant dans des communes de plus de 10.000 hab., en %		+	
Part des GIR 1&2 dans le total des GIR à domicile		+	
Nombre de places en SSIAD rapporté au nombre de personnes de 75 ans et plus		+	+
Migration résidentielle positive des personnes de 60 ans et plus		-	
Part des ouvriers et employés dans la population des personnes retraitées	+		
Part des agriculteurs dans la population des personnes retraitées	+		+
R² Ajusté	0,86	0,44	0,77

Champ • France métropolitaine.

Sources • Calculs DREES.

15 • L'écart-type de la dépense résiduelle est de 41 euros, contre 66 euros pour la dépense observée et 52 euros pour la dépense estimée en fonction du contexte local.

TABLEAU 7 ● Action sociale relative à l'insertion (taux de bénéficiaires et dépenses) en 2008 et contexte départemental

	Taux d'allocataires (pour 1000 habitants de 20 à 64 ans)	Dépense moyenne par bénéficiaire (en milliers d'euros)	Dépenses par habitant (euros)
Taux de chômage	+		+
Taux de pauvreté de l'ensemble de la population	+		+
Part des familles monoparentales dans la population pauvre	+	+	+
Part des personnes isolées* dans la population pauvre			+
Part de la population vivant en pôle urbain	+	+	+
Part des dépenses d'allocation sur les dépenses totales liées au RMI		-	
Dépenses d'aide sociale à l'enfance par habitant			+
Potentiel financier par habitant, en euros	-		
Rapport interdécile** des niveaux de vie des ménages - Mesure des inégalités	+		
R² Ajusté	0,82	0,54	0,81

* Hommes et femmes vivant seuls et ménages complexes (personnes sans lien de famille partageant un logement).

** Les inégalités de niveau de vie sont estimées par le rapport entre le neuvième décile et le premier décile du niveau de vie.

Champ • France métropolitaine.

Sources • Calculs DREES.

intégrant des éléments de contexte spécifiques à chaque thème, ainsi que d'autres éléments explicatifs des disparités (tels l'offre de services et de places en établissement, le partage entre bénéficiaires vivant à leur domicile et hébergés en établissement...).

Les disparités de dépenses sociales liées aux personnes âgées et à l'insertion sont très dépendantes du contexte local

En ce qui concerne les dépenses d'action sociale envers les personnes âgées : le taux de bénéficiaires d'un département dans la population totale est logiquement lié à la part des personnes âgées de 75 ans et plus. Plus la population susceptible d'être concernée par les prestations correspondantes est nombreuse, plus la part des bénéficiaires est élevée. En effet, même si les mesures d'action sociale dédiées aux personnes âgées s'adressent aux personnes de 60 ans et plus, ce sont essentiellement les personnes de plus de 75 ans qui en bénéficient. À côté de la structure démographique de la population, le niveau de revenus de la population et l'organisation de l'espace départemental entre zones urbaines et rurales influent aussi sur le taux de bénéficiaires. En effet, la dispersion spatiale du taux de bénéficiaires

de l'action sociale envers les personnes âgées est aussi liée au taux de bénéficiaires du minimum vieillesse (dans la population des personnes âgées de 60 ans) ainsi qu'à la part de la population vivant en couronne d'un pôle d'emploi rural¹⁶ (tableau 6). La structure sociale de la population retraitée joue également : plus la part des ouvriers et employés ainsi que celle des agriculteurs dans cette population sont importantes, plus le taux de bénéficiaires de l'action sociale envers les personnes âgées est élevé.

La dépense moyenne par bénéficiaire est quant à elle liée positivement au poids de la population urbaine dans le département, au niveau de dépendance de la population de personnes âgées bénéficiant d'aides, ainsi qu'à l'offre de services de soins infirmiers à domicile (en proportion de la population de 75 ans et plus). En revanche, toutes choses égales par ailleurs, la dépense par bénéficiaire est moins élevée dans les départements d'accueil de personnes âgées (où le solde migratoire pour cette catégorie d'âge est positif). Malgré la corrélation négative entre les dépenses par bénéficiaire et le taux de bénéficiaires notée plus haut, l'influence du taux de bénéficiaires n'apparaît pas significative ici, son impact étant compensé par celui des variables précédentes.

16 • Espace à dominante rurale dont 40 % au moins des actifs résidents travaillent dans le pôle d'emploi rural à proximité.

Comme pour le taux de bénéficiaires, le niveau des dépenses par habitant consacrées aux personnes âgées est lié à la part de la population bénéficiant du minimum vieillesse et à la part de la population vivant en couronne d'un pôle d'emploi rural. La part des agriculteurs dans la population des personnes retraitées influe également positivement sur le niveau de dépenses par habitant. Par contre, plus la part de la population vivant en zone rurale est importante, moins les dépenses par habitant consacrées à l'action sociale concernant les personnes âgées sont élevées. La combinaison de ces variables explique 76 % de la variance des dépenses par habitant liées aux personnes âgées.

Il est à noter que les variables caractérisant le mode de cohabitation des personnes âgées (personne vivant seule, en couple, personne isolée ou en ménage...), n'apportent pas de contribution supplémentaire à l'analyse des disparités de ces dépenses. Les différences spatiales d'état de santé de la population contribuent sans aucun doute aux écarts constatés, aussi bien sur les taux de bénéficiaires que sur la dépense. Les indicateurs disponibles ne permettent cependant pas de mettre en évidence cet impact : l'espérance de vie n'a pas d'effet significatif supplémentaire, pas plus que le taux de mortalité standardisé. L'espérance de vie sans incapacité, qui présente des inégalités sociales plus fortes que l'espérance de vie (Danet, 2010), serait un indicateur plus approprié. Toutefois, le calculer par département supposerait d'estimer à cette échelle géographique la prévalence de l'incapacité par âge, ce que les sources statistiques disponibles ne permettent pas.

En ce qui concerne les dépenses sociales liées à l'insertion : les disparités du taux d'allocataires du RMI s'expliquent principalement par la caractérisation économique de la population (tableau 7).

En effet, plus le taux de chômage, le taux de pauvreté de la population et les inégalités de niveau de vie sont importants dans les départements, plus le taux d'allocataires du RMI est élevé. A contrario, plus le potentiel financier par habitant est important, plus le taux d'allocataires se réduit. Les caractéristiques spatiales du département expliquent également les disparités de taux ; toutes choses égales par ailleurs, plus la proportion de la population qui vit en pôle urbain est élevée, plus le taux d'allocataires s'accroît.

Les variations de dépenses par bénéficiaire entre les départements sont partiellement expliquées par la part de la population vivant en milieu urbain, par la part des familles monoparentales dans la population pauvre et par la proportion des dépenses d'allocation dans le total des dépenses en faveur du RMI.

La partie « variable » des dépenses dans le cadre du RMI porte sur les dépenses d'insertion stricto sensu. En effet, c'est dans l'application des politiques d'insertion départementales que réside une certaine marge de manœuvre pour les départements. L'écart interdépartemental relatif portant sur cette partie des dépenses est de 101 %, alors qu'il est de 12 % pour les dépenses d'allocation. À ce titre, plus la part des dépenses d'allocation dans le total des dépenses liées au RMI est élevée (donc moins les dépenses d'insertion sont importantes, toutes choses égales par ailleurs) moins le montant des dépenses par bénéficiaire est important.

TABLEAU 8 ● Action sociale relative aux personnes handicapées (taux de bénéficiaires et dépenses) en 2008 et contexte départemental

	Taux de bénéficiaires (pour 1000 habitants)	Dépense moyenne par bénéficiaire (en milliers d'euros)	Dépenses par habitant (euros)
Part des bénéficiaires de l'AAH	+		+
Taux d'équipement en places d'hébergement pour personnes adultes handicapées	+		
Taux de bénéficiaires		-	
Part des personnes bénéficiaires hébergées en établissement (%)		+	+
Part de la population vivant dans des pôles urbains	-		
R² Ajusté	0,47	0,52	0,53

Champ • France métropolitaine.

Sources • Calculs DREES.

Au final, les disparités de dépenses par habitant sont aussi liées à la situation économique et sociale de la population du département (taux de chômage, taux de pauvreté, caractéristiques de la population pauvre, notamment les parts des familles monoparentales et des personnes isolées dans cette population, ainsi que la part de la population vivant dans un pôle urbain). Le contexte local observable explique ainsi 81 % de la variabilité de la dépense par habitant en matière d'insertion.

Les variations interdépartementales des dépenses sociales liées au handicap et à l'aide sociale à l'enfance moins dépendantes du contexte local

En ce qui concerne les dépenses sociales liées au handicap : la proportion de personnes handicapées bénéficiant de l'action sociale départementale parmi la population est liée positivement au taux d'équipement en places d'hébergement pour personnes adultes handicapées ainsi qu'à la part des bénéficiaires de l'allocation d'adulte handicapé (AAH), autre prestation destinée aux personnes handicapées (tableau 8) attribuée sur la base de critères nationaux et financée par le budget de l'État, mais dont l'appréciation locale par les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

(CDAPH) peut toutefois être variable. En revanche, elle diminue avec de degré d'urbanisation.

Les dépenses par bénéficiaire varient quant à elles en sens opposé du taux de bénéficiaires (graphique 7 *supra*) : plus la proportion de personnes qui bénéficient de prestations dans le cadre de l'action sociale relative aux personnes handicapées est importante, moins la dépense moyenne consacrée à chacun de ces bénéficiaires est élevée. Comme on l'a vu plus haut, il existe une corrélation négative entre le taux de bénéficiaires et la dépense moyenne par bénéficiaire. Cette dépense moyenne est en revanche plus importante dans les départements où la part des bénéficiaires hébergés en établissement est élevée.

Au final, la dépense par habitant varie en fonction du taux de bénéficiaires de l'AAH et de la part des bénéficiaires hébergés en établissement. En revanche, la part du nombre de bénéficiaires de la PCH dans la population ou de l'ACTP (allocation compensatrice pour tierce personne), qui est loin d'être homogène d'un département à l'autre, n'apporte aucune contribution supplémentaire à l'analyse des disparités des dépenses.

En fait, le contexte local, tel qu'il est appréhendé dans les variables actuellement disponibles, n'explique qu'en partie les disparités observées : le modèle explique seulement 53 % de la variance observée. Ce lien est toutefois plus fort qu'il ne l'est pour le taux de bénéficiaire. En prenant en compte des indicateurs de structure de la dépense selon les

TABLEAU 9 ● Aide sociale relative à l'enfance (taux de bénéficiaires et dépenses) en 2008 et contexte départemental

	Taux de bénéficiaires (pour 1000 habitants de moins de 20 ans)	Dépense moyenne par bénéficiaire (en milliers d'euros)	Dépenses par habitant (euros)
Migrations résidentielles	-		-
Espérance de vie des femmes	-		-
Part de la population vivant dans un pôle urbain		+	+
Taux de bénéficiaires		-	
Taux d'équipement	+	+	+
Niveau de vie médian	-		
Rapport interdécile* des niveaux de vie des ménages - Mesure des inégalités		+	
Taux d'assistants familiaux (en % du nombre d'enfants et de jeunes de moins de 20 ans)			+
Part des mesures de placement dans l'ensemble des mesures (en %)		+	+
R² Ajusté	0,44	0,71	0,53

* Les inégalités de niveau de vie sont estimées par le rapport entre le neuvième décile et le premier décile du niveau de vie.

Champ • France métropolitaine.

Sources • Calculs DREES.

ENCADRÉ 5 ● Classification des départements

L'analyse des proximités entre départements est fondée sur l'ensemble des 22 variables citées précédemment (encadré 3).

Le premier axe de cette analyse oppose les départements urbains aux niveaux de vie des ménages élevés, aux départements ruraux dans lesquels la présence de personnes de plus de 65 ans est élevée. Les dépenses par habitant pour les personnes âgées se situent de ce deuxième côté.

Le deuxième axe oppose les départements au chômage élevé (et les dépenses d'insertion) à ceux où l'activité est importante.

Le troisième axe oppose les départements aux inégalités de niveau de vie élevées à ceux où la présence de jeunes de moins de 20 ans est plus importante.

La classification associée distingue huit groupes de départements (carte 6). Dans l'ordre croissant des dépenses sociales :

- **Couronne parisienne (4 départements)** : Yvelines, Essonne, Val-de-Marne, Val-d'Oise.
- **Les départements urbains moins touchés par la pauvreté, hors pôles universitaires (18 départements)** : Aube, Calvados, Doubs, Eure, Eure-et-Loir, Loire, Loiret, Marne, Meurthe-et-Moselle, Moselle, Oise, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Haute-Saône, Sarthe, Seine-Maritime, Seine-et-Marne, Territoire de Belfort.
- **Les départements attractifs pour les jeunes adultes (16 départements)** : Ain, Côte-d'Or, Haute-Garonne, Gironde, Ille-et-Vilaine, Indre-et-Loire, Isère, Loire-Atlantique, Maine-et-Loire, Puy-de-Dôme, Pyrénées-Atlantiques, Rhône, Savoie, Haute-Savoie, Vienne, Haute-Vienne.
- **Les départements proches de l'ensemble des départements pour tous les indicateurs (32 départements)** : Allier, Alpes de Haute-Provence, Hautes-Alpes, Ardèche, Ariège, Charente, Charente-Maritime, Cher, Côtes d'Armor, Dordogne, Drôme, Finistère, Indre, Jura, Landes, Loir-et-Cher, Lot-et-Garonne, Manche, Mayenne, Haute-Marne, Meuse, Morbihan, Nièvre, Orne, Hautes-Pyrénées, Saône-et-Loire, Deux-Sèvres, Tarn, Tarn-et-Garonne, Vosges, Yonne ;
- **Les départements à revenu et potentiel financier élevés (2 départements)** : Paris et Hauts-de-Seine
- **Les départements à pauvreté des personnes âgées marquée (8 départements)** : Aveyron, Cantal, Corrèze, Creuse, Gers, Haute-Loire, Lot, Lozère.
- **L'arc méditerranéen (10 départements)** : Alpes-Maritimes, Aude, Bouches-du-Rhône, Corse-du-Sud, Haute-Corse, Gard, Hérault, Pyrénées-Orientales, Var, Vaucluse.
- **Les départements jeunes à pauvreté élevée (6 départements)** : Aisne, Ardennes, Nord, Pas-de-Calais, Somme, Seine-Saint-Denis

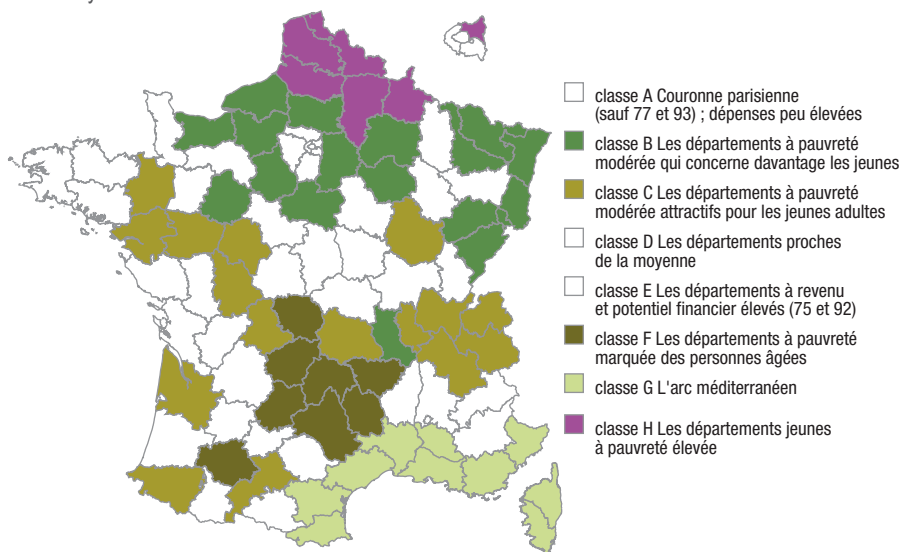
départements (répartition entre les bénéficiaires d'aide à domicile et d'aide à l'hébergement) le niveau d'association obtenu dépasse celui atteint pour le taux de bénéficiaires. En effet, la part des personnes hébergées en établissement dans le total des bénéficiaires contribue significativement à expliquer les disparités de dépenses constatées.

En ce qui concerne les dépenses sociales liées à la protection de l'enfance : comme dans les études antérieures (notamment Mauguin, 2007), la corrélation constatée entre la fréquence des mesures d'aide sociale à l'enfance¹⁷ et les caractéristiques socio-

démographiques de la population du département est moins nette que celle des dépenses correspondantes avec ces mêmes caractéristiques. Toutefois, les nouvelles variables utilisées pour qualifier le contexte améliorent le pouvoir explicatif du modèle (tableau 9). Les départements où le taux de bénéficiaire est le plus important sont plutôt ceux à solde migratoire résidentiel déficitaire, ceux où l'espérance de vie des femmes est moins élevée (est-ce le révélateur de l'état de santé ou un effet de marquage social ?), où le niveau de vie des ménages est inférieur à la moyenne, enfin ceux – assez logiquement – où le

17 • Nombre de mesures rapportées à la population de moins de 20 ans, en pourcentage.

CARTE 6 ● Parmi les départements de province, cinq groupes (en couleur) s'éloignent fortement de la moyenne



taux d'équipement en places d'aide sociale à l'enfance est élevé.

Par bénéficiaire, la dépense est, ici encore, d'autant moins importante que la proportion de personnes concernées est élevée. En revanche, elle est liée positivement à l'urbanisation et aux inégalités de niveau de vie¹⁸. La corrélation avec le taux d'équipement en places d'aide sociale à l'enfance est positive elle aussi.

De plus, l'ampleur de la dépense par bénéficiaire est liée à celle de la part des mesures de placement dans l'ensemble des mesures de protection de l'enfance (Bailleau, Trespeux, 2009). Le partage entre placement et mesures éducatives a donc un impact significatif sur les dépenses.

Rapportée au nombre d'habitants, la dépense varie en sens inverse des migrations résidentielles, et elle est liée à l'urbanisation et au taux d'équipement en places d'aide sociale à l'enfance. Le taux d'assistants familiaux permet d'améliorer la qualité de la relation (53% de la variabilité expliquée). En revanche, aucun lien n'est établi entre les dépenses par habitant et le taux de pauvreté ou le niveau de vie (sauf, dans ce dernier cas, au travers du taux de bénéficiaires), ni avec la proportion d'enfants et jeunes vivant dans une famille où aucun adulte n'occupe un emploi.

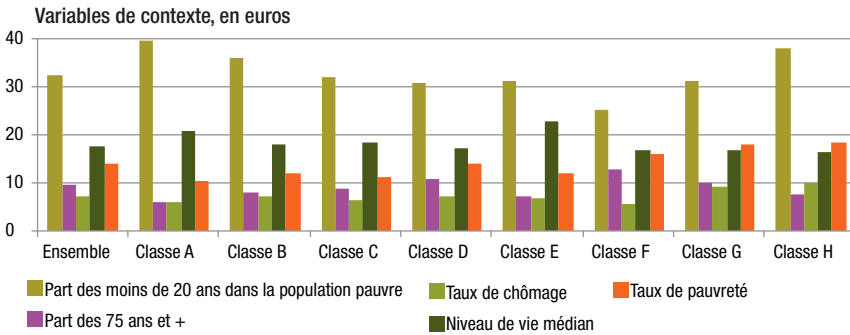
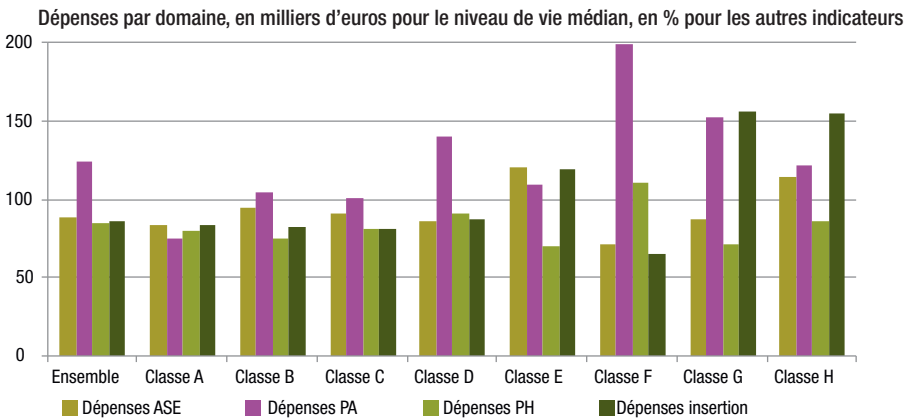
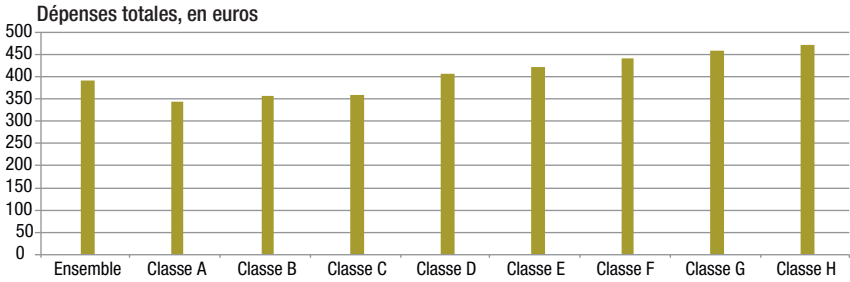
Synthèse : des structures de dépenses sensibles aux spécificités socio-économiques et démographiques des départements

Au cours de leurs travaux, outre la modélisation des dépenses des départements, Gilbert et Guengant proposent également, à un intervalle de dix ans (1996 et 2006) une classification en trois groupes de départements selon huit variables : les dépenses sociales, en euros par habitant, selon les quatre grands domaines de compétence des départements (enfance-famille ; personnes âgées ; personnes handicapées ; insertion), le revenu moyen des ménages, le potentiel fiscal par habitant, le taux de chômage et la part des personnes âgées de plus de 60 ans. Les contrastes entre les départements sont similaires à dix ans d'écart, malgré l'ampleur des réformes intervenues dans le champ des politiques sociales décentralisées sur cette période.

Les nouvelles données disponibles décrivant le contexte départemental (encadré 3) permettent d'obtenir une typologie plus riche, qui résume bien les résultats obtenus dans les paragraphes précédents. Les classes obtenues présentent une remarquable cohérence

18 • Mesurées ici par le rapport interdéciles des niveaux de vie, rapport entre le niveau de vie minimal des 10% les plus riches et le niveau de vie maximal des 10% les plus pauvres.

GRAPHIQUES 10, 11, 12 ● Dépenses médiane par habitant et domaine d'intervention sociale, selon le groupe de départements, en euros par habitant. Variables de contexte selon le groupe des départements



- Classe A** Couronne parisienne
- Classe B** Les départements à pauvreté modérée qui concerne davantage les jeunes
- Classe C** Les départements de province attractifs pour les jeunes adultes
- Classe D** Les départements proche de la moyenne
- Classe E** Les départements à revenu et potentiel financier élevés
- Classe F** Les départements à pauvreté marquée des personnes âgées
- Classe G** L'arc méditerranéen
- Classe H** Les départements jeunes à pauvreté élevée

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquêtes Aide sociale départementale - données 2008 et INSEE.

spatiale, bien qu'aucune variable purement géographique n'ait été utilisée pour la classification. Pris simultanément, le contexte socio-démographique et les dépenses sociales des départements permettent de définir huit classes de départements qui apparaissent sous forme d'ensembles géographiques cohérents. En dehors de l'Île-de-France, cinq ensembles de départements se démarquent fortement de la moyenne nationale, en termes de dépenses sociales et de contexte socio-démographique (encadré 5 et carte 6).

Les groupes de départements se différencient par leurs niveaux de dépenses et la répartition par domaine de leurs dépenses sociales (graphiques 10 et 11), mais aussi par la structure démographique des départements qui les composent, ainsi que par le niveau de revenu des ménages qui y résident (graphique 12).

L'Île-de-France (la Seine-Saint-Denis et la Seine-et-Marne faisant exception) apparaît singulière : les Yvelines, l'Essonne, le Val-de-Marne, et le Val-d'Oise (classe A) constituent le groupe où les dépenses sont les moins élevées. D'un autre côté, Paris et les Hauts de Seine (classe E) partagent un niveau de vie médian des ménages nettement supérieur à la moyenne nationale, et un potentiel financier par habitant élevé. Cependant, les dépenses sociales par habitant y dépassent la moyenne nationale et concernent davantage l'insertion et la protection de l'enfance.

En dehors de Paris et sa couronne, trente-deux départements se démarquent peu de la moyenne des départements (classe D).

Deux ensembles de départements présentent des dépenses sociales totales par habitant en deçà de la moyenne nationale, tandis que trois présentent des dépenses supérieures (carte 6).

Deux groupes de départements, plus urbains, plus jeunes, moins touchés par la pauvreté que l'ensemble, ont une dépense sociale plus modérée que l'ensemble. En particulier, les dépenses consacrées aux personnes âgées sont moins importantes qu'elles ne le sont en moyenne nationale. Ce n'est pas la dépense sociale qui contribue à segmenter cet ensemble en deux groupes, mais des éléments du contexte local (en particulier leur attractivité pour les jeunes en âge d'études post-obligatoires, et leur capacité à offrir des emplois susceptibles de retenir ou d'attirer de jeunes actifs diplômés de l'enseignement supérieur).

Les départements de province où la pauvreté est modérée et concerne davantage les jeunes (18 départements situés, à une exception près, dans la moitié

nord du pays, classe B) ont aussi une dépense sociale inférieure à l'ensemble. La plupart d'entre eux sont sensiblement moins attractifs que les précédents pour les jeunes majeurs, le Bas-Rhin faisant exception.

Dans les départements à pauvreté modérée attractifs pour les jeunes adultes (16 départements, classe C), le niveau de vie des ménages est supérieur à la moyenne. Le solde migratoire résidentiel des 18-25 ans y est très favorable ; la population des jeunes actifs y est plus diplômée. L'espérance de vie y est supérieure à la moyenne.

Hors Île-de-France, les départements des trois groupes où les dépenses sociales sont les plus élevées forment des ensembles géographiquement proches. Le taux de pauvreté y est plus fort que dans l'ensemble des départements. Chacun des trois groupes présente cependant une structure spécifique des dépenses sociales par fonction, correspondant à des profils démographiques différents.

Les huit départements à pauvreté des personnes âgées marquée (classe F), presque tous situés dans le Massif Central et ses contreforts sont plus ruraux, plus âgés. C'est le groupe où la part des moins de 20 ans dans la population pauvre est la plus faible. Rapportées au nombre d'habitants, les dépenses concernant les personnes handicapées et surtout les personnes âgées y dépassent sensiblement la moyenne nationale, celles consacrées à la protection de l'enfance et à l'insertion sociale sont en deçà.

Ensuite, dans les dix départements de l'arc méditerranéen (classe G), les dépenses consacrées aux personnes âgées et surtout à l'insertion dépassent la moyenne française. Celles destinées aux personnes handicapées sont moindres. Ce sont des départements plus pauvres que l'ensemble, où les jeunes sont plus souvent sans diplôme. Le taux de chômage y est élevé et les inégalités de revenus plus marquées qu'en moyenne nationale.

Enfin, les départements jeunes à pauvreté élevée (la Seine Saint-Denis et cinq départements du Nord de la France, classe H) forment le groupe où les dépenses sociales sont les plus élevées. Les jeunes y sont plus fréquemment sans diplôme. L'espérance de vie y est moins longue, le chômage et la pauvreté plus présents. La population pauvre comporte davantage de jeunes que dans l'ensemble des départements. Le niveau de vie des ménages y est en dessous de la moyenne nationale et le solde migratoire y est déficitaire.

Bibliographie

- Bailleau G., Trespeux F., 2009, «Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2008», DREES, *Études et Résultats*, n° 700.
- Cazain S., Donné S., Hennion M., Nauze-Fichet E., 2008, «Les effectifs du RMI : tendances d'évolution et répartitions territoriales», *RMI, l'état des lieux*, Lelièvre M., Nauze-Fichet E. (sous la dir. de), La découverte.
- Chauvel L., 1995, «Sur les strobiloïdes, courbes de répartition : jalons pour une analyse internationale et diachronique des inégalités économiques», document de travail OFCE, 95-03.
- Clément É., 2010, «Les dépenses d'aide sociale départementale en 2008», DREES, *Études et Résultats*, n° 714.
- CNAF, 2009, Cahier des données sociales 2008.
- CNIS, 2009, rapport n° 118 du groupe de travail «Indicateurs sociaux départementaux» et son résumé : chroniques n° 11.
- Cytermann L., 2010, «Communes, intercommunalités et politiques sociales», CNAF, *Informations Sociales* n° 162.
- Danet S. (sous la dir. de), 2006, «L'État de santé de la population en France en 2006», *Disparités régionales de santé*.
- Danet S. (sous la dir. de), 2010, «L'État de santé de la population en France, Suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique» *rapport 2009-2010*.
- Davezies L., Korsu E., 2004, «Pauvreté et dynamiques territoriales», ONPES, *Les Travaux 2003-2004*, La Documentation Française.
- DGCL, 2010, «Les compétences transférées dans les finances des Départements et des Régions : retour sur la décentralisation» *Bulletin d'information statistique* n° 72, juin.
- DGCL, 2010, Rapport de l'Observatoire des finances locales, *Les finances des collectivités locales en 2010 État des lieux*, la Documentation Française.
- Dutheil N., 2003, «L'action sociale des communes de 100 à moins de 5000 habitants», DREES, *Études et Résultats*, n° 271.
- Dutheil N., 2004, «L'action sociale des communes de 5000 à moins de 200000 habitants», DREES, *Études et Résultats*, n° 307.
- Fréret S., 2008, «Une analyse des déterminants de la dépense d'action sociale départementale», *Trésor-éco*, n° 48.
- Gilbert G., Guengant A., Rocaboy Y., Le Maux B., Moret Bailly D., Vervisch L.-A., 2010, «Disparités et déterminants des dépenses sociales des départements», à paraître.
- IGAS, 2006, Contribution à la cartographie de l'action sociale, rapport RM-2006-165P présenté par Delpal B. et Le Coz G.
- Jeger F., 2005, «L'APA : une analyse des disparités départementales en 2003», DREES, *Études et Résultats*, n° 372.
- Léon O., 2010, «Pauvreté : différents profils de régions et de départements», INSEE, *la France et ses régions*, p. 19-28.
- Lelièvre M., Nauze-Fichet E. (sous la dir. de), 2008, *RMI, l'état des lieux*, La Découverte.
- Mauguin J., 2007, «Les disparités départementales en matière d'aide sociale», DREES, *Études et Résultats*, n° 602
- Mendras H., 1994, *La seconde révolution française*, Gallimard.
- Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES), 2002, «Approche par la géographie, pauvreté et territoires, un éclairage pluriel», *Les Travaux 2001-2002*, La Documentation Française, cahier 1, p. 251-320.
- Sautory O., 2008, «Orientations récentes des politiques d'insertion des Conseils généraux», *RMI, l'état des lieux*, Lelièvre M., Nauze-Fichet E. (sous la dir. de), La découverte.

annexe 1 • La source principale utilisée : les enquêtes annuelles Aide sociale

L'article 25 de la loi du 7 janvier 1983 fait obligation aux collectivités locales d'élaborer et de transmettre à l'État les statistiques en matière d'action sociale et de santé liées à l'exercice des compétences transférées. Chaque année, la DREES envoie aux conseils généraux un questionnaire destiné à collecter des informations sur les bénéficiaires au 31 décembre et les dépenses obligatoires relevant de leurs compétences.

Enquête annuelle sur les Dépenses d'aide sociale

Lorsque les conseils généraux n'ont pas répondu à une question, les informations manquantes ont été estimées. Les dépenses totales d'APA et la répartition des dépenses entre l'APA à domicile et en établissement, ont ainsi été évaluées à partir des montants établis par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Les dépenses totales au titre de la PCH ont également été évaluées à partir des montants établis par la CNSA. La ventilation de la PCH et de l'ACTP entre personnes de moins de 60 ans et personnes de 60 ans ou plus a été estimée à partir des répartitions¹⁹, pour chaque département, des bénéficiaires de la PCH et des bénéficiaires de l'ACTP entre personnes âgées de moins de 60 ans et de plus de 60 ans. Les allocations versées au titre du RMI-RMA ainsi que du RSA expérimental, la récupération des indus correspondants et le montant de la taxe intérieure sur les produits pétroliers (TIPP) reversé aux départements proviennent de la Commission consultative sur l'évaluation des charges, sur la base des comptes administratifs de la direction générale des collectivités locales (DGCL). Les autres estimations ont été obtenues, en règle générale, en appliquant à la dernière donnée connue de chaque département non répondant, son taux d'évolution annuel moyen constaté sur les cinq dernières années.

L'aide sociale départementale comprend quatre grands postes de dépenses :

- **L'aide sociale aux personnes âgées** recouvre les dépenses relatives à l'aide à domicile (aide ménagère et APA, ACTP pour les personnes de 60 ans ou plus et, depuis 2006, PCH pour les personnes de 60 ans ou plus), ainsi que les dépenses liées aux prises en charge d'hébergement (accueil en établissement, au titre de l'aide sociale à l'hébergement ou de l'APA, et accueil chez des particuliers). Pour les départements qui n'ont pas ventilé l'ACTP ou la PCH en fonction de l'âge des bénéficiaires (plus ou moins de 60 ans), les dépenses ont été estimées, et seules celles relatives aux personnes âgées de 60 ans ou plus sont prises en compte au titre des personnes âgées.
- **L'aide sociale aux personnes handicapées** comprend les dépenses d'aides à domicile (aides ménagères ou auxiliaires de vie, ACTP et PCH pour les moins de 60 ans), ainsi que les aides à l'hébergement (accueil en établissement, accueil familial et accueil de jour). Depuis 2006, la PCH s'ajoute aux dépenses d'aides à domicile. Ce nouveau dispositif remplace l'ACTP (Décret n° 2005-1588 et Décret n° 2005-1591). Ce remplacement est progressif puisque les bénéficiaires de l'ACTP peuvent soit continuer de percevoir cette allocation, soit intégrer la nouvelle prestation s'ils le souhaitent au moment du renouvellement des droits.
- **L'aide sociale à l'enfance (ASE)** tient compte des dépenses pour les enfants placés (confiés à l'ASE ou placés directement par le juge), de même que des frais inhérents à ce placement. Elle intègre également les mesures d'aides éducatives : actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) et actions éducatives à domicile (AED), les aides financières et celles concernant l'appui de techniciennes de l'intervention sociale et familiale (ex : travailleuses familiales).
- **Les dépenses totales liées au RMI** comprennent les versements de l'allocation, lesquels s'ajoutent aux charges d'insertion qui retracent l'effort fourni par les départements dans ce domaine ainsi que les dépenses de contrats d'insertion RMA (CI-RMA), les dépenses liées aux contrats d'avenir et les dépenses de revenu de solidarité active (RSA) expérimental. Au sein de ces dépenses, sont comprises les dépenses de RMI *stricto sensu* qui correspondent aux versements de l'allocation et aux charges d'insertion uniquement dans le cadre du RMI.

19 • Répartitions issues de l'enquête annuelle de la DREES sur les bénéficiaires de l'aide sociale.

Enquêtes annuelles sur les Bénéficiaires de l'aide sociale

Les informations manquantes des départements sont estimées. En règle générale, ces estimations sont faites en appliquant par variable à chaque département non répondant son taux d'évolution annuel moyen des 8 dernières années. Néanmoins, pour certaines variables, cette méthode d'estimation s'est révélée insatisfaisante. Par exemple, dans le cas de l'estimation du nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère pour les personnes âgées et du nombre de bénéficiaires de l'ACTP, c'est la tendance de l'année considérée constatée sur les départements répondants qui a été appliquée aux non-répondants, département par département. En outre, certaines données sur l'APA et la PCH peuvent avoir été estimées à partir de celles des enquêtes trimestrielles de la DREES.

Le nombre d'allocataires du RSA « socle » et le nombre de bénéficiaires des contrats d'insertion (CI-RMA et contrats d'avenir) sont issus des statistiques de la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) et de la Mutuelle sociale agricole (MSA).

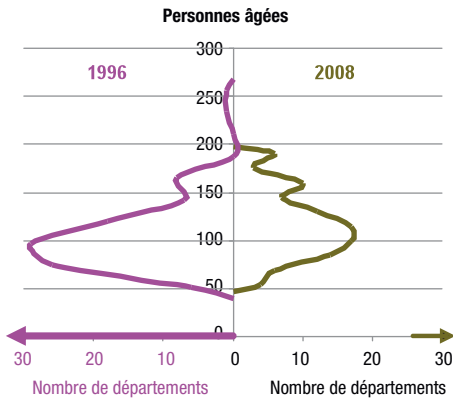
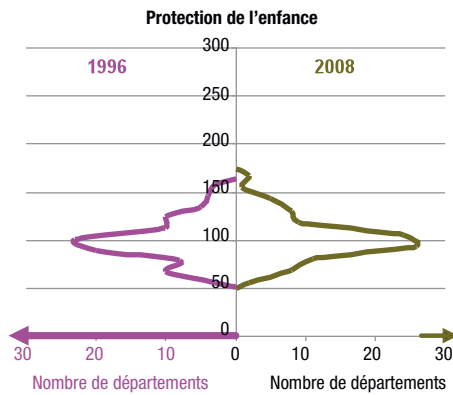
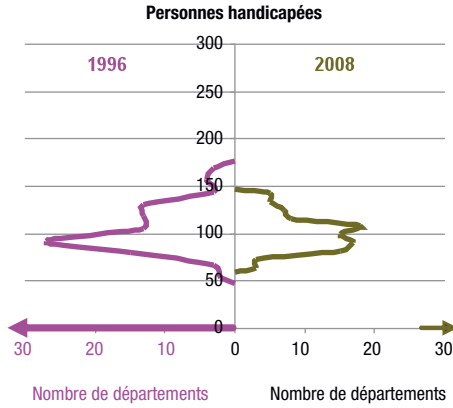
Les données sur les bénéficiaires sont parfois mises en regard de celles sur les dépenses dans ce document. Mais outre le fait que dans quelques cas plusieurs aides peuvent être allouées à une même personne, la comparaison entre le nombre de bénéficiaires et les dépenses affectées aux différents postes d'aide sociale dans les départements n'est pas simple et doit rester prudente.

D'une part, le système d'observation actuel n'enregistre que le nombre de bénéficiaires présents au 31 décembre de chaque année. Par convention, le nombre de bénéficiaires suivis au cours de l'année n au titre d'une prestation a donc été évalué par la moyenne entre le total des bénéficiaires au 31 décembre de l'année n-1 et celui de l'année n. Une partie des flux pour lesquels des dépenses sont engagées peut être ainsi prise en compte, mais sans que les flux infra annuels concernant les personnes entrées et sorties en cours d'année puissent être repérés.

D'autre part, les ratios de dépenses par bénéficiaire ne reflètent pas le montant réel des dépenses engagées pour chacun d'eux. En effet, les dépenses d'aide sociale intègrent aussi les sommes allouées globalement à des établissements dans le cadre de conventions. Les résidents de ces établissements ne sont pas toujours comptabilisés comme bénéficiaires de l'aide sociale, contrairement aux personnes destinataires de prestations individualisées. Pour toutes ces raisons, les interprétations visant à mettre en regard dépenses et bénéficiaires ne peuvent être que très relatives.

annexe 2 • Les dispersions des dépenses d'aide sociale par habitant

Comparaisons 1996 et 2008, pour les dépenses liées à l'aide sociale aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la protection de l'enfance - Courbes lissées en 10 groupes – médiane = 100.



Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquêtes Aide sociale départementale.

Dynamique des dépenses de protection sociale dans les pays de l'OCDE en période de crise économique

Cécile SIMON et Frédéric TALLET (DREES)

Cette étude analyse la relation existant entre les dépenses de protection sociale et la richesse nationale au sein des pays de l'OCDE et leur dynamique au cours des crises économiques.

Depuis 1980, les dépenses de protection sociale se sont accrues plus rapidement que le PIB. Cette tendance de long terme prévaut pour un pays donné au cours du temps, mais également pour l'ensemble des pays une année donnée. Toutefois, outre la richesse, l'analyse permet d'identifier d'autres facteurs explicatifs des évolutions des dépenses sociales, comme la structure par âge de la population.

Lors d'une récession économique, cette relation de long terme entre les dépenses de protection sociale et la richesse nationale connaît une dynamique particulière, qui peut être caractérisée en deux temps. Dans un premier temps, les dépenses sociales continuent de croître alors que le PIB se replie, ce qui se traduit par une augmentation de la part des dépenses de protection sociale dans le PIB. Parmi l'ensemble des risques, les prestations chômage connaissent une progression particulièrement forte. Les prestations des risques santé et vieillesse croissent également significativement plus rapidement que le PIB l'année de la récession. Dans un deuxième temps, les prestations sociales connaissent une progression plus modérée et leur part dans le PIB cesse d'augmenter. Enfin, les dépenses sociales et le PIB retrouvent leur rythme de croissance d'avant-crise un à deux ans après le début de la crise.

Sur longue période, les dépenses de protection sociale s'accroissent plus vite que le PIB

Les dépenses sociales représentent 24 % du PIB en moyenne dans les pays de l'OCDE

Au sein des pays de l'OCDE, la part des prestations sociales dans le PIB n'a cessé de croître¹ depuis vingt-sept ans.

La part moyenne des dépenses de protection sociale sur l'ensemble des pays (encadré 1) s'élève à 24 % en 2007.

Pour les 25 pays présents dans la base SOCX depuis 1990 (graphique 1), la part des prestations sociales dans le PIB est passée de 21 % en 1990, à 23 % en 2000 et à 25 % en 2007. Pour ces pays, les dépenses se sont donc accrues plus vite que le PIB depuis 1990 : elles ont augmenté (en valeur) de 6,1 % en moyenne par an contre 4,9 % pour le PIB.

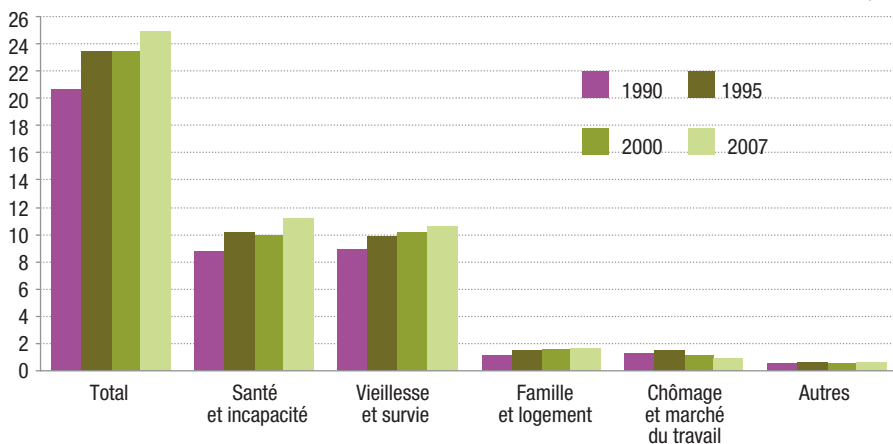
Les rythmes de croissance des dépenses n'ont toutefois pas été les mêmes selon les risques (graphique 1). Les prestations liées à la santé et l'incapacité ont été

les plus dynamiques, passant de près de 9 % du PIB en 1990 à plus de 11 % en 2007 pour l'échantillon des 25 pays dont les données sont disponibles depuis 1990. Elles sont ainsi devenues plus importantes que les prestations vieillesse-survie dont la part dans le PIB s'est accrue de 1,7 point sur la même période pour atteindre 10,5 % en 2007. Les prestations famille-logement portent sur des montants plus faibles (1,5 % en part de PIB) et n'ont connu qu'une évolution modérée de 0,4 point de PIB, tandis que les prestations chômage-marché du travail (1 % en part de PIB) et les autres prestations (0,5 % en part de PIB) sont restées globalement stables, voire même en légère diminution, en part dans le PIB.

En 2007, deux pays, le Mexique et la Corée, se distinguent par leur très faible poids de la protection sociale dans le PIB (les prestations sociales y représentent respectivement 7 % et 10 % du PIB). À l'inverse, la Suède, la Belgique et la France ont des dépenses de protection sociale qui représentent plus de 30 % du PIB en 2007 (graphique 2).

Globalement, les États-Unis et la plupart des pays d'Europe occidentale (notamment Royaume-Uni, Allemagne et Italie) ont des parts de prestations

GRAPHIQUE 1 ● Évolution de la part des dépenses sociales dans le PIB par risque entre 1990 et 2007 (en %)



Note • Les calculs sont basés sur des données en dollars courants corrigés des parités de pouvoir d'achat.

Les moyennes sont toutes calculées sur le même échantillon de 25 pays pour lesquels les données sont disponibles sans interruption depuis 1990 : Australie, Autriche, Belgique, Canada, Danemark, Espagne, Finlande, France, Royaume-Uni, Allemagne, Grèce, Irlande, Islande, Italie, Japon, Luxembourg, Mexique, Pays-Bas, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pologne, Portugal, Suisse, Suède et États-Unis.

Lecture • En 1990, les prestations vieillesse-survie représentent en moyenne 9 % du PIB dans les pays de l'OCDE.

Champ • 25 pays (encadré 1).

Sources • OCDE (base SOCX 2007), calculs DREES.

1 • Pour les quinze pays dont les données sont présentes depuis 1980 dans la base SOCX (encadré 1), cette part est passée de 19 % en 1980 à 24 % en 2000 et à 25 % du PIB en 2007.

ENCADRÉ 1 ● La base de données SOCX

Dans cette étude, les données utilisées sont issues de la base de données SOCX (Social Expenditure Database) de l'OCDE. Cette base de données porte sur la période 1980-2007 et trente-trois pays de l'OCDE. Quatre de ces pays présentent des informations trop partielles sur les dépenses de protection sociale pour être inclus dans l'analyse.

Les données ne couvrent pas toujours toute la période selon le pays considéré.

Année de début des séries	Données disponibles dans la base SOCX OCDE pour les pays suivants	Nombre de pays dont les données sont disponibles
1980	Australie, Belgique, Canada, Espagne, Finlande, Royaume-Uni, Allemagne, Japon, Luxembourg, Pays-Bas, Nouvelle-Zélande, Portugal, Suisse, Suède, États-Unis	15
1985	+ Danemark, France, Irlande, Mexique, Norvège	20
1990	+ Autriche, Grèce, Islande, Italie, Pologne	25
1995	+ République tchèque, République slovaque	27
1996	+ Corée	28
1999	+ Hongrie	29

Dans cette base, l'OCDE distingue trois types de dépenses :

- les **dépenses publiques** regroupent toutes les dépenses émanant de la sphère publique, soit tous les flux financiers contrôlés par les administrations publiques (État, collectivités locales, sécurité sociale...) tels que l'assurance sociale et les prestations d'aide sociale. À titre d'exemple, les prestations maladie financées par l'employeur public sont considérées comme des dépenses publiques. En revanche, les prestations retraites versées aux fonctionnaires par des organismes privés sont des dépenses privées (Canada, Finlande...).
- les **dépenses privées obligatoires** sont définies comme les dépenses sociales prévues dans la législation mais versées par le secteur privé, comme par exemple, les pensions de retraite complémentaire.
- les **dépenses privées volontaires** regroupent les prestations versées par les organismes privés et les organismes sans but lucratif au service des ménages. Par exemple, en France, les dépenses privées volontaires sont les prestations versées par les ISBLSM, les mutuelles... Aux États-Unis, sont inclus les plans santé liés à l'emploi.

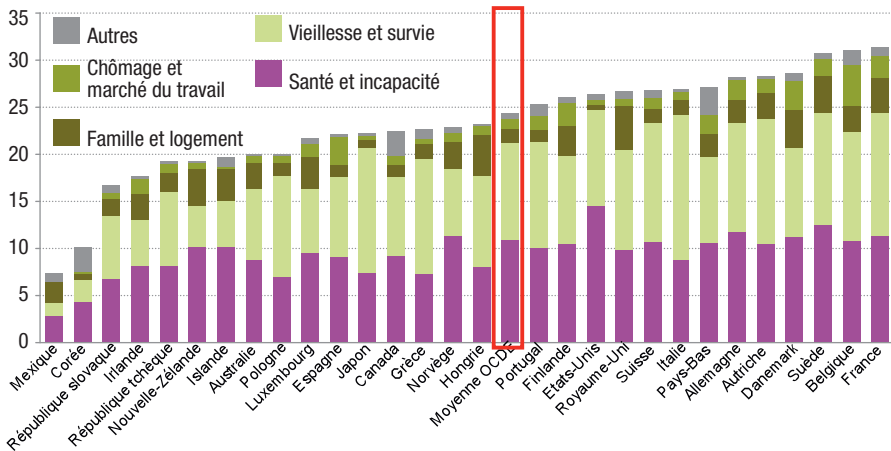
Pour les dépenses publiques et les dépenses privées obligatoires, la base SOCX distingue neuf risques : vieillesse, survie, incapacité, santé, famille, programmes actifs du marché du travail, chômage, logement et « autres domaines de politique sociale ». Pour les dépenses privées volontaires, il n'existe que quatre risques : vieillesse, incapacité, santé et « autres », le risque « autres » couvrant un champ plus large car les données des dépenses privées volontaires sont considérées comme plus fragiles. Dans le détail, les **neuf risques** se décomposent ainsi :

- **vieillesse** : sont incluses toutes les pensions de vieillesse, les pensions de retraite anticipée, les pensions versées avant que le bénéficiaire ait atteint l'âge ouvrant droit à la retraite « standard ». Sont exclues les préretraites anticipées pour des raisons économiques qui sont comptées dans le risque chômage. Ce risque comprend également les suppléments pour les personnes à charge versés aux pensionnés, les dépenses sociales pour les personnes âgées comme les services d'aide à domicile par exemple.
- **survie** : sont inclus tous les avantages versés au conjoint ou aux personnes à charge d'une personne décédée. Les indemnités et suppléments pour enfants à charge du bénéficiaire des prestations survie sont également comptés dans ce risque.
- **incapacité** : les prestations incapacité comprennent toutes les prestations versées liées à l'incapacité totale ou partielle et aux accidents du travail. Les dépenses en lien avec les accidents du travail ou les maladies professionnelles telles que les congés maladie, les allocations spécialisées, les indemnités palliant la perte de revenu sont également incluses.

- **santé** : sont comprises les dépenses courantes de santé (soins de santé, services médicaux ambulatoires, médicaments...).
- **famille** : toutes les dépenses de soutien aux familles sont comprises, comme les aides à la garde d'enfants, à l'éducation pour les enfants de moins de 6 ans. Les dépenses liées au congé maternité/paternité et le congé parental sont également comptabilisées dans ce risque.
- **programmes actifs du marché du travail** : ce risque regroupe les dépenses sociales qui ont pour objectif d'améliorer les perspectives de trouver un emploi, en particulier les dépenses consacrées aux services publics de l'emploi, les formations spéciales pour l'insertion des jeunes et des personnes handicapées.
- **chômage** : sont incluses toutes les dépenses en espèces versées aux personnes privées d'emploi. Les indemnités de licenciement ainsi que les pensions versées aux bénéficiaires n'ayant pas atteint l'âge légal de la retraite (lorsque le motif de versement est lié aux politiques du marché du travail) sont également comprises dans ce risque.
- **logement** : ce risque comprend les aides au logement et autres avantages perçus par un individu pour contribuer au coût de son logement. Cela inclut les subventions directes aux locataires destinées à couvrir une partie du coût du logement mais également la fourniture directe de logements aux personnes âgées, handicapées, familles à faible revenu. Les subventions à la construction de logement ou les avantages fiscaux sont en revanche exclus.
- **autres domaines de politique sociale** : sont comprises toutes les dépenses non attribuables à un autre risque, comme les aides sociales versées aux plus démunis, aux immigrants, aux réfugiés...

La base SOCX est alimentée par plusieurs sources. Les données portant sur la santé et les programmes actifs du marché du travail sont extraites respectivement de la base de données OCDE SHA et de la base de données OCDE sur l'emploi. Concernant les dépenses afférentes au risque chômage, les données proviennent de la base SESPROS pour les pays européens et de la base «emploi» de l'OCDE pour les autres pays. Concernant les autres risques, les données proviennent de la base SESPROS pour les pays européens, et de collectes réalisées par le biais des groupes de travail sur les politiques sociales pour les autres pays. Cette multiplicité de sources s'accompagne d'un contrôle par l'OCDE des possibles doubles comptes, dont la qualité a sans doute été variable au cours du temps, en particulier pour les pays européens pour la période antérieure à 1990 qui correspond à la mise en place du système européen des statistiques de protection sociale, SESPROS (les données antérieures à 1990 ont été directement collectées par l'OCDE).

GRAPHIQUE 2 • Part des prestations sociales dans le PIB en 2007 (en %)



Note • Les calculs sont basés sur des données en dollars courants corrigés des parités de pouvoir d'achat.

Lecture • En 2007, en France, les prestations sociales représentent 31 % du PIB, dont 11 % pour les prestations santé et incapacité, 13 % pour les prestations vieillesse-survie, 4 % pour les prestations famille-logement, 2 % pour les prestations chômage-marché du travail et 1 % pour les autres prestations.

Champ • 29 pays (encadré 1)

Sources • OCDE (base SOCX 2007), calculs DREES.

sociales dans le PIB supérieures à la moyenne OCDE (24%) tandis que les pays d'Europe de l'Est (République slovaque, République tchèque et Pologne) et certains pays anglo-saxons (Irlande, Australie et Nouvelle-Zélande) ont des parts comprises entre 14% et 21%, soit des niveaux assez nettement inférieurs à la moyenne des pays de l'OCDE (24%).

Au sein des dépenses de protection sociale, l'importance des différents risques diffère d'un pays à l'autre (graphique 2).

Les pays anglo-saxons, qui ont pour la plupart une part des prestations sociales dans le PIB inférieure à la moyenne, présentent des dépenses vieillesse-survie plus faibles que la moyenne (entre 4% pour la Nouvelle-Zélande et 8% pour l'Australie, contre 10% du PIB en moyenne), alors que la part dans le PIB de leurs prestations santé et invalidité est proche de la moyenne. Les pays d'Europe de l'Est, en revanche, ont des dépenses de santé-invalidité et vieillesse-survie inférieures en part de PIB à la moyenne OCDE.

De leur côté, tous les pays européens ont une part des dépenses liées à la santé et l'incapacité et des dépenses vieillesse-survie dans le PIB proches ou supérieures à la moyenne OCDE. Pour les risques famille et logement et le risque exclusion sociale, les

niveaux de dépenses des pays européens sont plus hétérogènes.

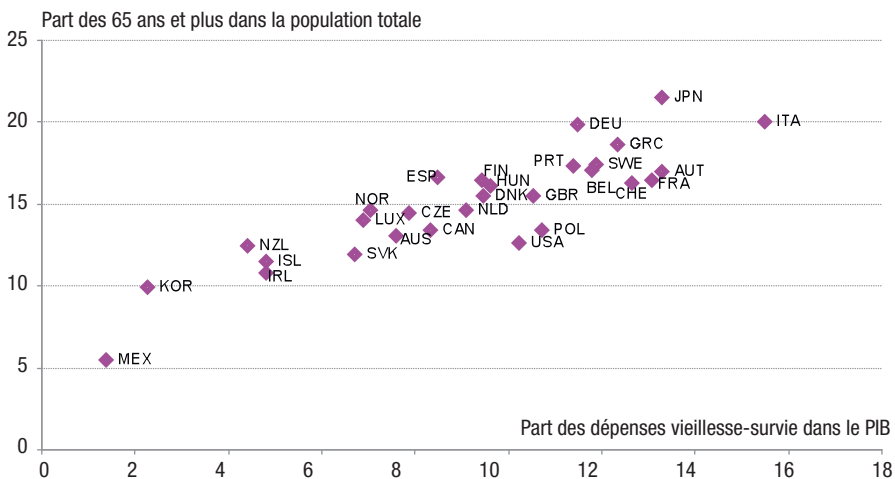
Plus la population est âgée, plus les dépenses allouées aux risques vieillesse-survie sont élevées.

En effet, les pays où la part de la population âgée est relativement élevée consacrent une part plus importante de leur revenu au risque vieillesse, par exemple l'Italie et le Japon (graphique 3). Au contraire, les pays où la part de personnes âgées dans la population totale est faible, ont les plus faibles parts des dépenses vieillesse-survie dans le PIB (Mexique, Corée, Irlande, Nouvelle-Zélande).

Une prise en charge publique variant entre 60% et 100% des dépenses selon les pays.

Les modes de prise en charge des dépenses de protection sociale diffèrent assez fortement entre les pays. Selon la classification de l'OCDE, en 2007, 77% des prestations sociales sont des dépenses publiques, 2% des dépenses privées obligatoires et 21% des dépenses privées volontaires. Les pays de l'Europe de l'Est (Pologne, Hongrie, République tchèque) ont essentiellement des dépenses publiques de protection sociale. À l'inverse, les États-

GRAPHIQUE 3 ● Part des dépenses vieillesse-survie dans le PIB et part des 65 ans et plus dans la population totale en 2007



Note • Les calculs sont basés sur des données en dollars courants corrigés des parités de pouvoir d'achat.

Lecture • En 2007, au Japon, les prestations vieillesse-survie représentent 13% du PIB et la part des personnes âgées de 65 ans et plus dans la population totale est de 22%.

Champ • 29 pays (encadré 1).

Sources • OCDE (base SOCX 2007), calculs DREES.

Unis, les Pays-Bas, la Corée, et le Canada ont une part des dépenses privées volontaires relativement forte, supérieure à 20 %. La Suisse fait figure d'exception avec une part des dépenses privées obligatoires de 27 % des dépenses totales contre 2 % en moyenne dans l'ensemble des pays de l'OCDE.

Les dépenses sociales s'accroissent plus rapidement que la richesse du pays

Plus la richesse d'un pays est importante, plus les prestations sociales versées sont élevées.

L'analyse du lien (en 2007) entre les prestations sociales par tête et le PIB par tête, exprimés en dollars constants corrigés des parités de pouvoir d'achat, fait apparaître une relation forte en moyenne entre le PIB et les dépenses de protection sociale (graphique 4). Ainsi, le Luxembourg possède à la fois le niveau de vie et le niveau de dépenses de protection sociale les plus élevés et à l'opposé, les pays à niveau de vie relativement faible (Mexique, Corée et nouveaux entrants dans l'Union européenne) ont des niveaux de dépenses sociales plus faibles.

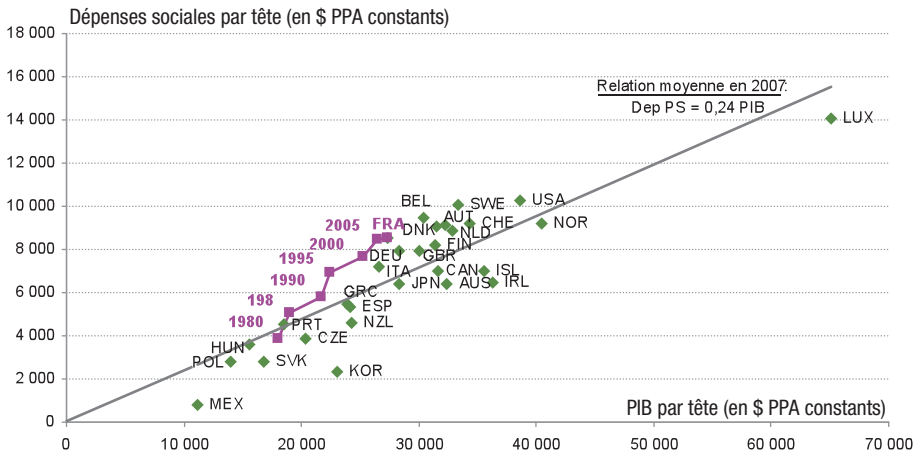
Au cours du temps pour un pays considéré, les dépenses de protection sociale par habitant augmentent avec la richesse du pays.

Cette corrélation positive entre la richesse et les dépenses de protection sociale dans les pays de l'OCDE (étudiée ici en 2007) prévaut également pour chaque pays au cours du temps. C'est notamment le cas de la France (qui est présenté à titre d'exemple dans le graphique 4), mais une évolution similaire s'observe aussi pour la majorité des autres pays de l'OCDE puisque depuis 1980, les dépenses de protection sociale se sont accrues plus rapidement que le PIB (*cf. supra*).

Sur la période 1990-2007, pour les 25 pays dont les informations sont présentes dans la base sans interruption, les dépenses de protection sociale (en valeur) ont crû plus rapidement que le PIB (graphique 5). Elles ont augmenté de 6,1 % par an en moyenne pour une croissance moyenne de 4,9 % du PIB. Le graphique ci-dessous représente la relation entre les dépenses moyennes de protection sociale au sein des 25 pays de l'OCDE et le PIB moyen pour chaque année. On peut donc estimer une élasticité des dépenses de protection sociale au PIB : elle s'élève à 1,21 sur la période 1990-2007. Ainsi, une augmentation de la richesse nationale de 1 % est associée à un accroissement des dépenses de protection sociale de 1,21 % (graphique 5).

Plus un pays est riche, plus il consacre une part élevée de sa richesse à la protection sociale.

GRAPHIQUE 4 ● Dépenses de protection sociale par tête en fonction du PIB par tête en 2007



Note • Les données sont en dollars constants de l'année 2000 corrigés des parités de pouvoir d'achat. Cette valorisation en dollars constants permet de retracer des évolutions dans le temps corrigées de l'inflation, tandis que les parités de pouvoir d'achat permettent de corriger les différences de niveaux de prix entre les pays pour des biens comparables.

Lecture • Nuage de points : en France, en 2007, les dépenses de protection sociale par tête sont de 8 600 \$ constants corrigés des parités de pouvoir d'achat et le PIB par tête est de 27 300 \$ constants corrigés des parités de pouvoir d'achat.

Courbe violette : en France, en 1980, les dépenses de protection sociale par tête étaient de 3 900 \$ constants corrigés des parités de pouvoir d'achat et le PIB par tête était de 18 100 \$ constants corrigés des parités de pouvoir d'achat.

Champ • 29 pays (encadré 1).

Sources • OCDE (base SOCX 2007).

Le graphique 4 montre aussi que, dans bien des cas, les pays ayant un PIB par habitant élevé se trouvent au-dessus de la droite représentant la part moyenne des dépenses sociales dans le PIB (24% en 2007). À l'inverse, les pays les moins riches ont des dépenses de protection sociale moindres; ils se situent sous la droite dans le graphique 4. On note cependant des exceptions, comme le Luxembourg. Ce pays, tout en ayant une part des dépenses de protection sociale dans le PIB (22%) proche de la moyenne OCDE, a un PIB par habitant bien supérieur à ses voisins (provenant des revenus financiers). Si la richesse par habitant est un facteur explicatif important du niveau relatif des dépenses de protection sociale dans le PIB, il n'est cependant pas le seul. Celles-ci dépendent aussi de l'organisation des systèmes de protection sociale et des choix de politique sociale des États (Bourgeois, Delautre, 2010).

La relation entre richesse nationale et part de cette richesse consacrée à la protection sociale peut également s'observer directement (graphique 6).

À long terme, les dépenses de protection sociale sont liées au PIB et à la structure démographique

Avant d'analyser l'évolution des dépenses de protection sociale lors des périodes de crise économique, il

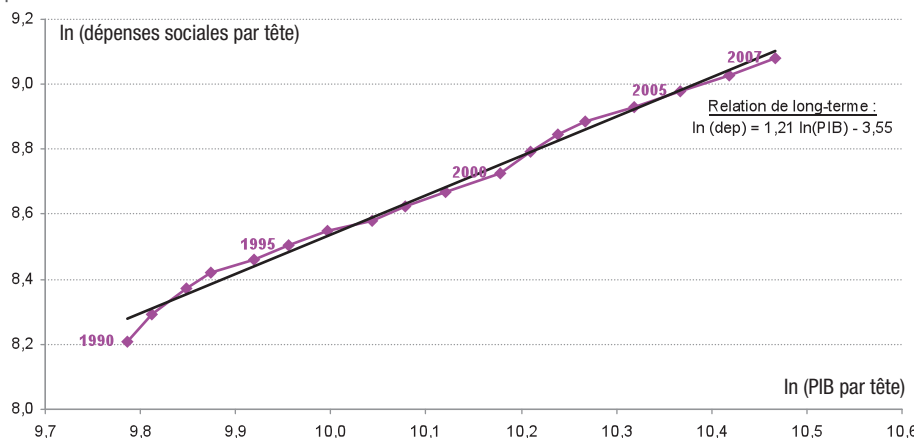
est nécessaire de caractériser les évolutions sur la période 1980-2007 de ces dépenses relativement au PIB et aux autres variables structurelles des 29 pays considérés (encadré 1).

Ce lien entre richesse économique et dépenses de protection sociale dans le temps et entre les pays est établi grâce à l'économétrie sur données de panel. Une relation de long terme est estimée en niveau entre dépenses de protection sociale par tête et PIB par tête, en mobilisant deux autres variables explicatives démographiques ainsi qu'une troisième variable caractérisant la structure par risques des dépenses de protection sociale. Des effets fixes par pays sont aussi introduits pour prendre en compte les caractéristiques spécifiques des pays non prises en compte par ces variables explicatives.

$$\ln(d_{i,t}) = \text{cst} + \alpha \cdot \ln(\gamma_{i,t}) + \beta_j \cdot \text{jeunes}_{i,t} + \beta_a \cdot \text{âgés}_{i,t} + \gamma \cdot \text{part_risques_santé_vieillesse}_{i,t} + \nu_i + \varepsilon_{i,t} \quad (1)$$

Pour chaque pays i et chaque date t , $d_{i,t}$ (respectivement $\gamma_{i,t}$) est la dépense de protection sociale (respectivement le PIB) par habitant en valeur en dollars corrigés des parités de pouvoir d'achat (PPA), $\text{jeunes}_{i,t}$ (respectivement $\text{âgés}_{i,t}$) est la part de la population de moins de 15 ans (respectivement de 65 ans et plus). La part des risques santé et vieillesse dans l'ensemble des dépenses de protection sociale

GRAPHIQUE 5 • Dépenses moyennes de protection sociale par tête en fonction du PIB moyen par tête entre 1990 et 2007



Note • Les calculs sont basés sur des données en dollars courants corrigés des parités de pouvoir d'achat.

Lecture • En moyenne pour les 25 pays dont les informations sont disponibles, les dépenses de protection sociale croissent plus vite que la richesse par habitant avec une élasticité de 1,21.

Champ • 25 pays présents sur la période 1990-2007 (encadré 1).

Sources • OCDE (base SOCX 2007), calculs DREES.

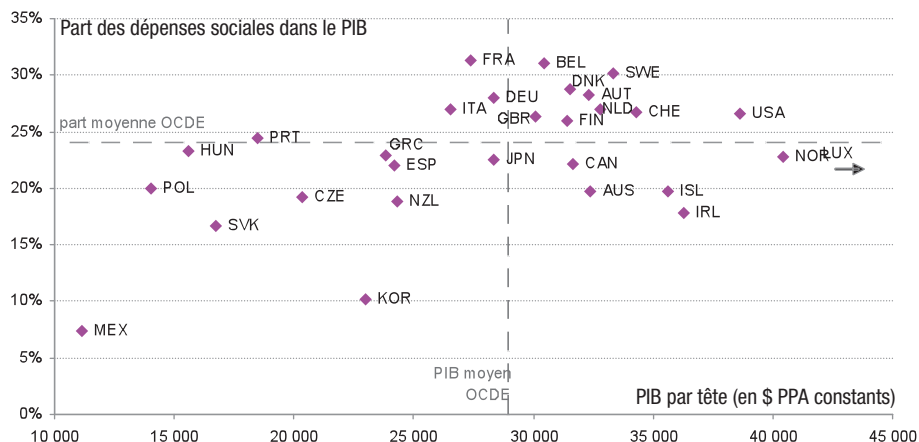
(part_risques_santé_vieillesse_{it}) permet de distinguer les systèmes de protection sociale essentiellement concentrés sur les risques majeurs des systèmes couvrant un ensemble de risques plus larges. 2_{it} est le résidu de l'équation, v_i sont les effets fixes par pays. La régression en panel non cylindré porte sur une période allant de 1980 et 2007. Cette méthode a l'avantage de prendre en compte le plus grand nombre d'observations possible en autorisant pour un pays donné l'absence de données relatives à certaines années.

Les résultats de la régression sont présentés dans le tableau 1. Les dépenses de protection sociale croissent plus que proportionnellement avec la richesse par habitant, toutes choses égales par ailleurs : l'élasticité des dépenses de protection sociale relativement au PIB est de 1,06, en cohérence avec la relation entre ces deux variables présentée en coupe (pour les pays de l'OCDE) et dans le temps. Les proportions de personnes jeunes (respectivement âgées) sont associées à une moindre (respectivement plus forte) dépense de protection de protection sociale. Enfin, lorsque les risques santé et vieillesse représentent une part importante des dépenses de

l'ensemble des risques, les dépenses de protection sociale sont sensiblement plus faibles : une part plus importante des risques santé et vieillesse de 1 point de pourcentage dans l'ensemble des dépenses de protection sociale est associée à une moindre dépense de protection sociale par habitant de 1,2% toutes choses égales par ailleurs². Cela traduit le fait que des dépenses de protection sociale plus importantes sont souvent associées à une meilleure couverture de l'ensemble des risques et pas seulement à une meilleure couverture des risques santé et vieillesse. Cet effet est particulièrement net pour des pays comme la Suède ou la Suisse durant la période étudiée.

Il n'en demeure pas moins, que cette tendance des dépenses de protection sociale à progresser plus rapidement que le PIB est imputable en grande partie à la dynamique des prestations de santé et de vieillesse. En ce qui concerne le chômage, le rythme de croissance des dépenses est plus faible que celui du PIB. Une relation de long terme similaire à la précédente (1) est estimée pour le risque chômage (tableau 2). L'élasticité de long terme des dépenses de chômage au PIB est inférieure à l'unité (0,80). Les

GRAPHIQUE 6 • Part des dépenses de protection sociale dans le PIB en 2007



Notes • La part moyenne et le PIB moyen sont calculés pour les 29 pays en 2007.

Les données sont en dollars constants de l'année 2000 corrigés des parités de pouvoir d'achat. Cette valorisation en dollars constants permet de retracer des évolutions dans le temps corrigées de l'inflation, tandis que les parités de pouvoir d'achat permettent de corriger les différences de niveaux de prix entre les pays pour des biens comparables.

Lecture • En 2007, les dépenses de protection sociale représentent 31% de la richesse nationale en France et le PIB par tête est de 27 300 \$ corrigés des parités de pouvoir d'achat.

Champ • 29 pays (encadré 1).

Sources • OCDE (base SOCX 2007).

2 • Cette élasticité est plus faible que celle présentée à la section 1.2 car la période et le nombre de pays pris en compte sont plus importants et surtout, d'autres variables de contrôle expliquent la hausse des dépenses de protection sociale.

TABLEAU 1 ● Estimation de la relation de long terme entre les prestations sociales et le PIB

Variable expliquée : dépenses de protection sociale par habitant en log	PIB par habitant valeur PPA ln (PIB)	Proportion de la population		Part des risques santé et vieillesse dans l'ensemble des dépenses de protection sociale
		- de 14 ans	+ de 65 ans	
Coefficient estimé	1,06	-0,023	0,022	-1,2
Écart-type	0,018	0,004	0,005	0,12

Tous les coefficients du tableau sont significatifs au seuil de 1 %. 678 observations. Écart-type des résidus : 0,10. R² : 0,98. Les coefficients estimés des effets fixes pays ne sont pas reportés dans le tableau.

Note • Les séries de dépenses de protection sociale et de PIB sont prises par habitant, en dollars courants corrigés des parités de pouvoir d'achat.

Champ • 29 pays de l'OCDE, dépenses de protection sociale publiques, privées obligatoires et volontaires.

Sources • OCDE (bases SOCX et Eco-Santé), calculs DREES. Années 1980 à 2007.

TABLEAU 2 ● Estimation de la relation de long terme entre les prestations chômage et le PIB

Variable expliquée : dépenses de protection sociale par habitant en log	PIB par habitant valeur PPA ln (PIB)	Proportion de la population		Part des risques santé et vieillesse dans l'ensemble des dépenses de protection sociale
		- de 14 ans	+ de 65 ans	
Coefficient estimé	0,80	-0,038	0,077	-5,9
Écart-type	0,081	0,019	0,024	0,58

Tous les coefficients sont significatifs au seuil de 1 %, excepté celui de la part de population de moins de 14 ans qui l'est au seuil de 5 %. 654 observations. Écart-type des résidus : 0,48. R² : 0,77. Les coefficients estimés des effets fixes pays ne sont pas reportés dans le tableau.

Note • Les séries de dépenses de chômage et de PIB sont prises par habitant, en dollars courants corrigés des parités de pouvoir d'achat.

Champ • 29 pays de l'OCDE, dépenses de chômage publiques, privées obligatoires et volontaires.

Sources • OCDE (bases SOCX et Eco-Santé), calculs DREES. Années 1980 à 2007.

coefficients associés aux autres variables explicatives (structure d'âge de la population et part des risques santé et vieillesse dans l'ensemble des risques) présentent des signes identiques à ceux de la relation portant sur l'ensemble des dépenses de protection sociale et des valeurs plus fortes.

Toutefois, il convient de noter au préalable que la part des dépenses de protection sociale dans le PIB peut être affectée par les évolutions de l'activité sans qu'il n'y ait de changement de rythme de progression des dépenses de protection sociale (encadré 2).

Les crises économiques perturbent la relation de long terme entre PIB et dépenses de protection sociale

Cette seconde partie analyse comment évoluent les dépenses de protection sociale lors de récessions économiques. Elle présente dans un premier temps, pour deux pays de l'OCDE qui ont connu des récessions particulièrement fortes (Canada, Finlande) et la France, l'ampleur de l'impact des chocs d'activité sur les dépenses sociales et les dépenses de chômage. Dans un second temps, une approche économétrique quantifie la dynamique moyenne des dépenses de protection sociale relativement à ses déterminants lors des crises économiques observées pour l'ensemble des récessions des pays de l'OCDE durant les trois dernières décennies.

Lors des baisses d'activité, les dépenses sociales suivent avec retard les évolutions du PIB

Lorsque l'activité économique se dégrade, les dépenses de protection sociale continuent de croître (graphique 7). Cette divergence d'évolution entre les prestations sociales et le PIB entraîne une hausse de la part des dépenses sociales dans le PIB (graphique 8).

Les dépenses de protection sociale traversent généralement plusieurs phases d'évolution durant les périodes de crises économiques. Dans un premier temps, les dépenses sociales continuent d'augmenter au même rythme voire accélèrent, et donc leur part dans le PIB s'accroît. Puis, dans un deuxième temps, les années suivant la crise, la croissance des prestations sociales versées est limitée et leur part dans le PIB se replie. La troisième phase marque un retour au

ENCADRÉ 2 ● Effets schématiques d'une crise économique sur la part des dépenses de protection sociale dans le PIB

L'impact d'une crise économique sur la croissance de moyen-long terme peut prendre différentes formes. Généralement, trois scénarios peuvent être envisagés (graphiques a, b, c) :

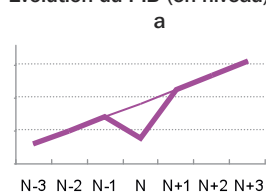
- un **scénario haut** de rattrapage dans lequel la croissance du PIB n'est affectée qu'à court terme. Ainsi, le PIB se replie l'année de la crise avant de retrouver son sentier de croissance initial de long terme à la fin de la crise (graphique a). Ce rattrapage s'accompagne d'une croissance très vigoureuse en sortie de crise.
- un **scénario médian** de perte d'activité dans lequel le niveau du PIB est affecté à long terme mais pas en dynamique. Ainsi, le PIB se replie l'année de la crise avant de retrouver son taux de croissance tendanciel dès la fin de la crise (graphique b). Dans ce cas, la perte d'activité par rapport au sentier initial de croissance n'est jamais comblée par la suite.
- un **scénario bas** dans lequel non seulement la perte d'activité liée à la crise n'est pas comblée par la suite mais en outre le taux de croissance tendanciel du PIB est affecté à long terme. Ainsi, le PIB se replie au cours de la crise, puis le taux de croissance tendanciel du PIB après la crise est plus faible que celui du sentier de croissance précédant la crise (graphique c).

Face à des chocs d'activité aussi importants que des récessions, les dépenses de protection sociale peuvent être affectées pour de multiples raisons, que ce soit à la baisse (chute des financements, mesures visant à limiter les déficits sociaux, etc.) ou à la hausse (augmentation des prestations chômage, volets sociaux des plans de relance budgétaire par exemple). L'analyse des évolutions des dépenses de protection sociale relativement au PIB lors des crises est précisément l'objet de la fin de cette étude. Cependant il est utile de souligner de façon schématique comment la part des dépenses de protection sociale dans le PIB peut être modifiée selon les différents scénarios de reprise envisagés en supposant le rythme de croissance des dépenses de protection sociale inchangé :

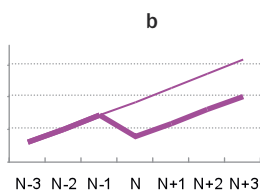
- dans le **scénario haut**, la part des dépenses sociales croît l'année de la crise car le niveau du PIB a reculé alors que les dépenses ont continué d'augmenter. Dès la fin de la crise, la part retrouve son niveau moyen (graphique d).
- dans le **scénario médian**, la part des dépenses sociales s'accroît l'année de la récession, puis demeure à un niveau plus élevé qu'avant-crise car les dépenses ont continué de croître alors que le sentier de croissance du PIB est inférieur à celui d'avant la récession (graphique e).
- dans le **scénario bas**, le taux de croissance du PIB étant moindre, la part des dépenses de protection sociale continue d'augmenter après la fin de crise (graphique f).

Graphiques - Scénarios possibles d'évolution du PIB en sortie de crise et du ratio des dépenses de protection sociale sous l'hypothèse d'un rythme de croissance inchangé des dépenses sociales

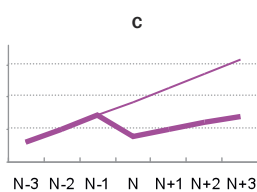
Scénario haut
Évolution du PIB (en niveau)



Scénario médian

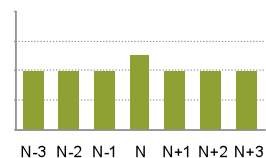


Scénario bas

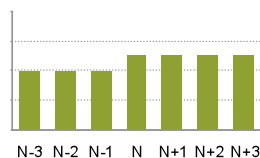


Évolution de la part des dépenses de protection sociale dans le PIB (en %)

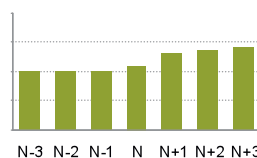
d



e



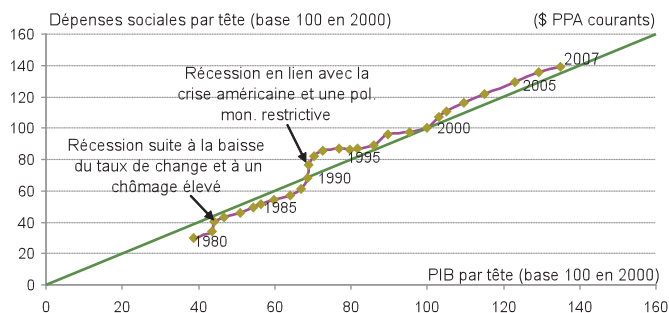
f



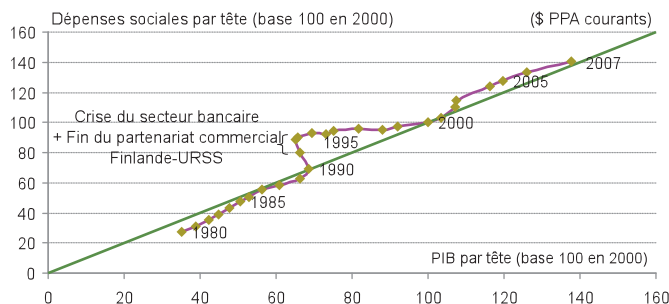
Note • Les graphiques ci-dessus n'ont pas d'unités car ils visent à illustrer de façon schématique les évolutions du PIB selon différents scénarios de reprise après une récession. Les graphiques 8 représentent le ratio entre les dépenses de protection sociale et le PIB sous l'hypothèse que le rythme de croissance des dépenses sociales est constant pour l'ensemble de la période représentée selon les trois cas d'évolution du PIB envisagés. L'année N représente l'année de la récession, ici la reprise intervient après une seule année de récession, mais ce choix de représentation est arbitraire et ne correspond pas forcément à une durée moyenne de crise économique.

GRAPHIQUE 7 ● Dépenses de protection sociale par tête et PIB par tête (base 100 en 2000) par pays

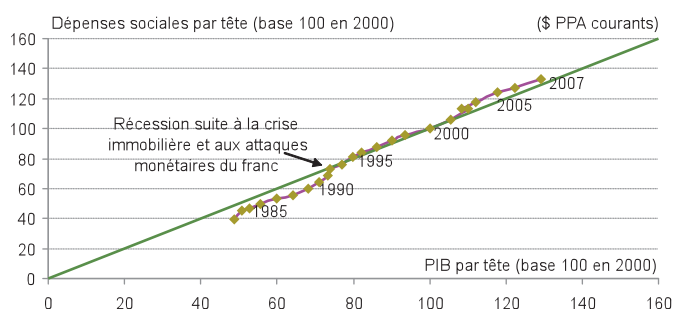
Canada



Finlande



France



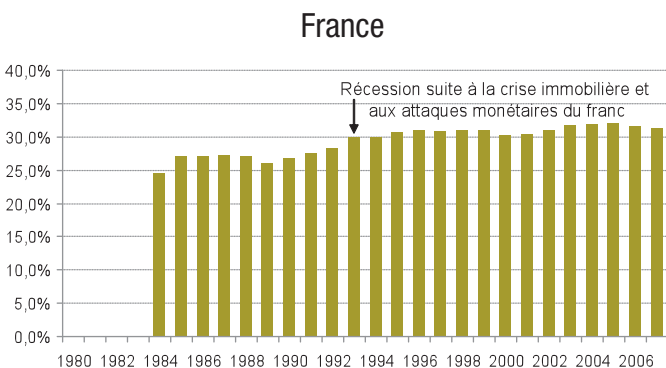
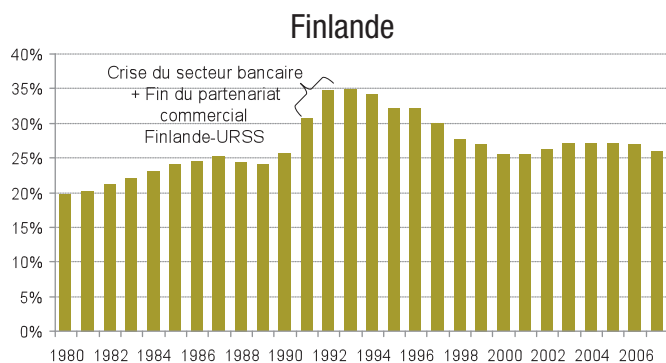
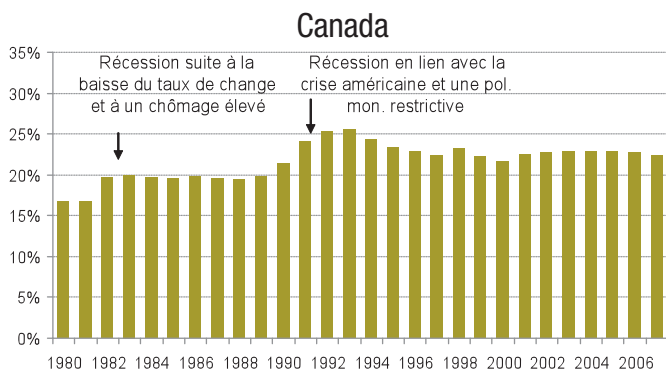
Notes • Les calculs sont basés sur des données en dollars courants corrigés des parités de pouvoir d'achat. Seules les années de récession (repli du PIB en volume en monnaie nationale pour l'année considérée) sont mentionnées explicitement dans ces graphiques. Pour la France, en 1993, le PIB en dollars courants (graphique) ne s'est pas replié alors que le PIB en euros constants avait baissé. Pour ce dernier pays, l'évolution particulière constatée en 2003 s'explique par un taux de change euros/dollars et non par un effet récession.

Lecture • Graphique 7 : en France, en 2007, les dépenses de protection sociale par tête sont de 133 (base 100 en 2000) et le PIB par tête de 129 ;

Champ • Canada, Finlande, France.

Sources • OCDE (base SOCX 2007), calculs DREES.

GRAPHIQUE 8 • Part des dépenses de protection sociale dans le PIB par pays



Notes • Les calculs sont basés sur des données en dollars courants corrigés des parités de pouvoir d'achat. Seules les années de récession (repli du PIB en volume en monnaie nationale pour l'année considérée) sont mentionnées explicitement dans ces graphiques. Pour la France, en 1993, le PIB en dollars courants (graphique) ne s'est pas replié alors que le PIB en euros constants avait baissé. Pour ce dernier pays, l'évolution particulière constatée en 2003 s'explique par un taux de change euros/dollars et non par un effet récession.

Lecture • Graphique 8 : en Finlande, en 1980, la part des dépenses de protection sociale dans le PIB est de 20 %.

Champ • Canada, Finlande, France.

Sources • OCDE (base SOCX 2007), calculs DREES.

rythme de croissance d'avant-crise, aussi bien pour le PIB que pour les dépenses de protection sociale.

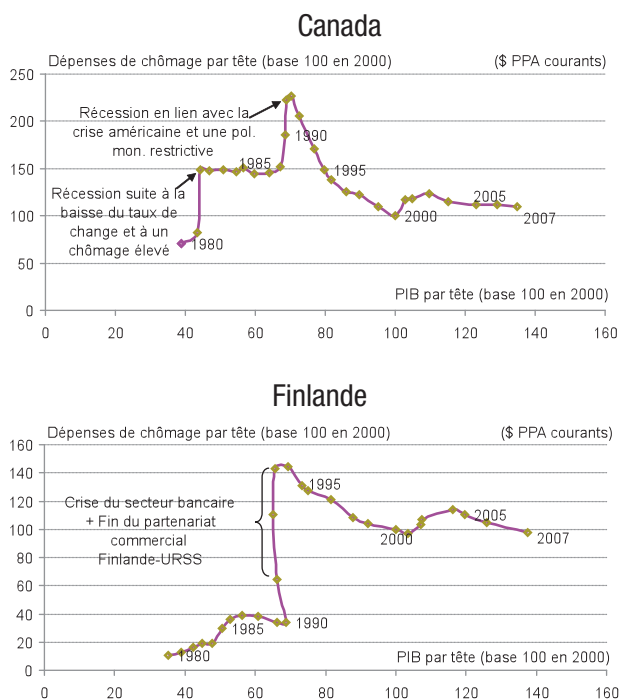
À titre d'exemple, au Canada, lors de la récession de 1991, les dépenses de protection sociale se sont fortement accrues en 1991 (+14 % en valeur), leur part dans le PIB est alors passée de 21 % en 1990 à 25 % en 1992-1993. Puis, les prestations sociales versées ont progressé plus modérément entre 1993 et 1996, leur part dans le PIB est passée alors de 25 % en 1993 à 23 % en 1996. Depuis 1996, la part des dépenses sociales dans le PIB est stable entre 22 % et 23 %. La Finlande a connu des évolutions très similaires des dépenses de protection sociale relativement au PIB au début des années 1990 après l'effondrement du bloc soviétique.

En revanche, en France, la crise économique de 1993 s'est accompagnée d'une légère hausse de la part des dépenses de protection sociale dans le PIB puis une stabilisation de ce ratio, sans qu'un reflux des dépenses sociales relativement à l'activité ne soit observé par la suite. Dans la mesure où les dépenses sociales ont continué leur progression d'avant-crise, cet exemple peut être rapproché du graphique et de l'encadré 2.

Les prestations de chômage progressent sensiblement au début des récessions

Comme pour les dépenses totales, il est possible de représenter les prestations du risque chômage en

GRAPHIQUE 9 ● Dépenses de chômage et PIB par tête (base 100 en 2000) par pays



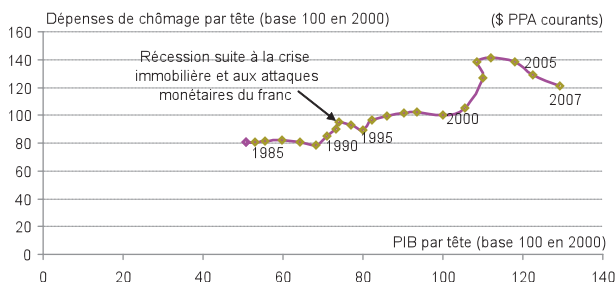
Notes • Les calculs sont basés sur des données en dollars courants corrigés des parités de pouvoir d'achat. Seules les années de récession (repli du PIB en volume en monnaie nationale pour l'année considérée) sont mentionnées explicitement dans ces graphiques. Pour la France, en 1993, le PIB en dollars courants (graphique) ne s'est pas replié alors que le PIB en euros constants avait baissé. Pour ce dernier pays, l'évolution particulière constatée en 2003 s'explique par un taux de change euros/dollars et non par un effet récession.

Lecture • En Finlande, en 2007, les dépenses sociales par tête pour le risque chômage sont de 98 (base 100 en 2000) et le PIB par tête de 138.

Champ • Canada, Finlande, France.

Sources • OCDE (base SOCX 2007), calculs DREES.

France



Notes • Les calculs sont basés sur des données en dollars courants corrigés des parités de pouvoir d'achat. Seules les années de récession (repli du PIB en volume en monnaie nationale pour l'année considérée) sont mentionnées explicitement dans ces graphiques. Pour la France, en 1993, le PIB en dollars courants (graphique) ne s'est pas replié alors que le PIB en euros constants avait baissé. Pour ce dernier pays, l'évolution particulière constatée en 2003 s'explique par un taux de change euros/dollars et non par un effet récession.

Lecture • En Finlande, en 2007, les dépenses sociales par tête pour le risque chômage sont de 98 (base 100 en 2000) et le PIB par tête de 138.

Champ • Canada, Finlande, France.

Sources • OCDE (base SOCX 2007), calculs DREES.

fonction du PIB (graphique 9). La relation entre les variations d'activité économique et celles de prestations chômage est alors très forte. Quel que soit le pays considéré, **chaque récession s'accompagne d'une forte hausse des prestations en lien avec la dégradation du marché du travail**. Les prestations chômage peuvent commencer à augmenter l'année précédant la récession : dans la mesure où dans cette étude, une récession est définie comme une année de repli du PIB en volume. Généralement, l'activité commence à se dégrader quelques mois auparavant ce qui se traduit par des pertes d'emplois et une hausse des prestations chômage. Après chaque récession, les prestations chômage baissent plus ou moins fortement.

En Finlande, au début des années 1990, les prestations chômage par tête ont quadruplé en trois ans (passant de 959 \$ par habitant corrigés des parités de pouvoir d'achat en valeur en 1990 à 4055 \$ en 1993), dans un contexte où le taux de chômage était passé de 3,1 % en 1990 à 16,2 % en 1993.

En France, même si les prestations chômage ont relativement peu augmenté lors de la récession de 1993 comparativement aux autres pays, la sensibilité des prestations chômage au PIB existe cependant. Bien qu'il n'y ait pas eu de récession en 2002-2003 au

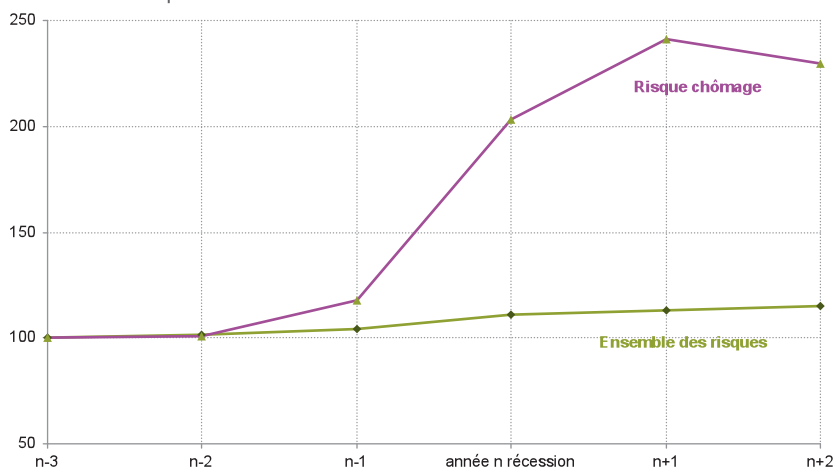
sens strict du terme³ (le recul constaté sur le graphique est dû à un effet taux de change), ces prestations se sont accrues de 20 % en lien avec le net ralentissement du PIB suite à l'explosion de la bulle internet. Dans les autres pays, le ralentissement économique du début des années 2000 a également entraîné une hausse des prestations chômage.

La dynamique des prestations sociales et de chômage après une récession

Les exemples précédents mettent en lumière les évolutions caractéristiques des dépenses de protection sociale relativement au PIB lors de crises économiques. À partir des trajectoires pour chacun des pays de l'OCDE, se dégage une dynamique générale d'évolution des dépenses sociales en période de crise économique. Cette dynamique est ici mise en évidence de deux façons. Dans un premier temps on calcule l'évolution de la part des dépenses sociales dans le PIB en moyenne pour les pays de l'OCDE lors des récessions. Dans un second temps, une équation de court terme spécifiant l'occurrence de récession est estimée à partir des relations de long terme précédemment décrites.

3 • Une récession est une année au cours de laquelle le PIB en volume en monnaie nationale est inférieur à son niveau de l'année précédente.

GRAPHIQUE 10 ● Évolution de la part des dépenses de protection sociale dans le PIB lors d'un épisode de crise économique



Lecture • En moyenne sur les pays de l'OCDE suivis entre 1980 et 2007, si la part des prestations du risque chômage dans le PIB est au niveau 100 trois années avant une récession, celle-ci progresse à 120 l'année précédant la récession et atteint 240 l'année de la récession.

Méthode de calcul • les profils d'évolution sont calculés à partir des données en dollars courants corrigés des parités de pouvoir d'achat par tête. Pour l'ensemble des épisodes de récession des pays suivis entre les années 1980 et 2007, l'évolution des dépenses selon les risques est retracée puis une moyenne pondérée par le logarithme de la population entre les épisodes de récession est calculée. L'annexe précise les pays concernés par les épisodes récessifs.

Sources • OCDE (base SOCX 2007), calculs DREES. Base 100 trois années précédant une année de récession (première année de baisse du PIB en volume).

Tout d'abord, il est possible de résumer l'évolution moyenne pour les pays de l'OCDE des dépenses de protection sociale et de chômage lors d'épisodes récessifs⁴. Pour ce faire, on retrace successivement les montants des dépenses en part de PIB avant et après la première année d'une récession économique (lorsque le PIB en volume en monnaie nationale baisse). Si n est l'année de début de la récession selon les comptes nationaux, le graphique 10 montre comment évolue la part des dépenses de protection sociale dans le PIB. Le risque chômage connaît une hausse de sa part dans le PIB particulièrement forte relativement à celle de l'ensemble des risques.

Un niveau des dépenses corrigé de ses déterminants structurels.

Ce constat d'évolution moyen des dépenses de protection sociale durant les épisodes de récession est en partie lié à d'autres facteurs que sont les déterminants structurels des dépenses sociales. Pour contrô-

ler les effets que l'on ne souhaite pas prendre en compte, on ne s'intéresse qu'à la dynamique des dépenses corrigées de ses déterminants structurels de long terme qui est mesurée par l'évolution du résidu $Z_{i,t}$ de l'équation (1). Une relation de court-terme peut être estimée pour spécifier les évolutions des dépenses de protection sociale lors des crises (encadré 3).

Profil d'évolution des dépenses de protection sociale durant la crise.

Cette estimation donne le profil d'évolution des dépenses de protection sociale en période de crise (tableau 3). Celles-ci augmentent en moyenne de 4,3% l'année d'une récession relativement à leur tendance structurelle (provenant de l'évolution du PIB et des autres déterminants de la relation de long-terme 1). Les deux années suivantes⁵, les coefficients estimés correspondant n'étant pas différents de 0, il n'y a pas de réduction significative du niveau des dépenses sociales lorsque ce niveau est corrigé

4 • Lorsque le PIB diminue plusieurs années consécutives, seule la première année constitue le début de l'épisode récessif. L'ensemble des 29 pays du panel excepté la Slovaquie a connu des récessions (58 épisodes récessifs au total). Cependant, les données de protection sociale n'étant pas toujours disponibles, 43 épisodes récessifs concernant 25 pays ont été utilisés dans les analyses suivantes. La liste des épisodes récessifs est présentée en annexe.

5 • Des variantes de l'équation (3) ont été testées en introduisant des indicatrices pour des années ultérieures à la deuxième année après la récession. Elles conduisent à des coefficients non significativement différents de 0.

ENCADRÉ 3 ● Relation de court terme entre les dépenses de protection sociale et leurs déterminants structurels

Les variations des dépenses de protection sociale relativement aux déterminants économiques et démographiques de long terme (variables explicatives de la relation 1) représentent la variable dont on cherche à représenter la dynamique lors des récessions économiques :

$$\Delta \varepsilon_{i,t} = \Delta \ln(d_{i,t}) - \alpha \cdot \Delta \ln(y_{i,t}) - \beta \cdot \Delta \text{jeunes}_{i,t} - \gamma \cdot \Delta \text{âgés}_{i,t} - \delta \cdot \Delta \text{part_risques_santé_vieilli}_{i,t} \quad (2)$$

L'évolution du résidu $\Delta \varepsilon_{i,t}$ s'interprète comme l'évolution de la dépense de protection sociale non expliquée par les variables introduites dans la première relation. Cette variable est particulièrement informative lors des épisodes récessifs. On peut retracer l'évolution moyenne durant les crises en la régressant sur des indicatrices marquant les années de récession. Le principe de cette régression est de mesurer les différences d'évolution entre les dépenses sociales et leurs déterminants pendant les années de survenue d'une récession et les suivantes.

$$\Delta \varepsilon_{i,t} = \eta \cdot 1_{\text{récession économique dans le pays } i \text{ l'année } t} + \eta_0 \cdot 1_{\text{réc. pays } i \text{ an } t-1} + \eta_1 \cdot 1_{\text{réc. pays } i \text{ an } t-2} + u_{i,t} \quad (3)$$

La variable 1_{récession économique dans le pays i l'année t} est une variable indicatrice qui prend la valeur 1 si le pays i est en récession¹ l'année t. De même, les variables 1_{réc. pays i an t-j} prennent la valeur 1 si le pays i a été en récession l'année t-j (avec j=1,2). À l'exception de l'Autriche, la Hongrie, la Norvège et la Slovaquie, 25 pays du panel ont connu des récessions durant les périodes où les dépenses de protection sociale sont disponibles dans les données SOCX. Au total, 43 épisodes récessifs permettent d'estimer le profil d'évolution des dépenses de protection sociale lors des épisodes récessifs (régression 3) dont les résultats sont présentés dans le tableau 3.

1. Pour les épisodes récessifs comportant plusieurs années de récession consécutives, l'indicatrice de récession prend la valeur 1 seulement la première année de cet épisode récessif.

TABEAU 3 ● Résultats de l'estimation de l'effet des récessions sur les dépenses de protection sociale

	Effet d'une récession l'année n sur l'écart à la relation de long terme l'année		
	n	n + 1	n + 2
Coefficient estimé	0,043***	0,006	0,000
Écart-type	0,007	0,007	0,006

Coefficients significatifs au seuil de 1% ***, 5% **, 10% *.
630 observations. Écart-type des résidus : 0,04. R² : 0,05.

TABEAU 4 ● Résultats de l'estimation de l'effet des récessions sur les dépenses chômage

	Effet d'une récession l'année n sur l'écart à la relation de long terme l'année		
	n	n + 1	n + 2
Coefficient estimé	0,35***	0,192***	-0,009
Écart-type	0,047	0,043	0,041

Coefficients significatifs au seuil de 1% ***, 5% **, 10% *.
607 observations. Écart-type des résidus : 0,22. R² : 0,10.

de ses déterminants structurels (ce retour vers la relation de long-terme peut s'effectuer sur une période beaucoup plus longue). Ainsi, le schéma général d'évolution des dépenses de protection sociale en période de crise est celui d'une hausse des dépenses relativement au PIB l'année de la récession, de façon similaire à l'exemple de la France lors de la récession de 1993 (graphique 8).

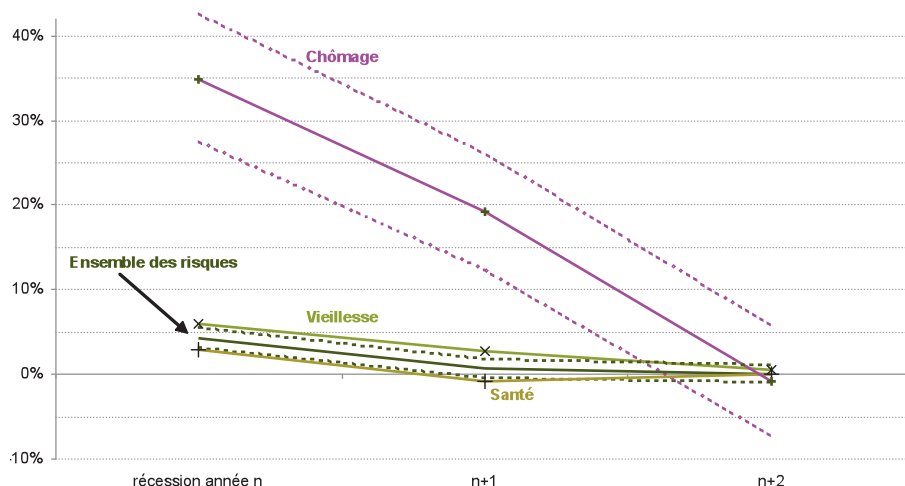
Pour le chômage, de manière similaire, les dépenses consacrées au risque chômage augmentent de 35 % l'année de la récession par rapport à leur tendance⁶ (tableau 4). Elles continuent de progresser fortement par rapport à la croissance de long terme (+19 %) l'année suivant la récession. Au-delà de ces deux années, l'évolution des dépenses de chômage redevient en ligne avec celle de ses déterminants (le coefficient correspondant étant non significativement différent de 0⁷).

Pour les risques santé et vieillesse, des estimations analogues de relations de long terme et de court

terme en période de crise ont été menées. Les résultats sont synthétisés dans le graphique 11.

Alors que le risque chômage connaît un rythme de croissance bien supérieur à ses déterminants de long terme l'année de la crise et la suivante (+35 % et +19 % respectivement), les dépenses des risques vieillesse et santé connaissent également des évolutions significativement supérieures à leurs déterminants de long terme uniquement l'année de la récession. Pour ces deux risques majeurs comme pour l'ensemble des dépenses sociales, le taux de croissance des dépenses est supérieur à ses déterminants (dont le PIB constitue l'élément essentiel) de 5 points l'année de la récession. Les deux années suivantes, les dépenses sociales retrouvent leur rythme d'évolution de long terme. Les dépenses de santé connaissent pour leur part une légère correction à la baisse l'année suivant le début de la récession. Pour le chômage, le rythme de croissance tendanciel des dépenses n'est retrouvé que deux ans après le début de la récession.

GRAPHIQUE 11 • Dynamiques des dépenses de protection sociale relativement au PIB et aux autres déterminants des dépenses à la suite d'une année de récession



Note • Pour les dépenses de chômage et pour les dépenses de l'ensemble des risques, les courbes en pointillés indiquent les intervalles de confiance à 95 % de l'estimation des coefficients. Par souci de lisibilité du graphique, ces intervalles ne sont pas représentés pour les risques santé et vieillesse, ils sont d'ampleur légèrement supérieure à ceux de l'ensemble des risques.

Lecture • Un an après la récession (n+1), les dépenses de chômage ont un rythme de croissance supérieur de 20 % relativement à leurs déterminants de long terme. Deux ans après la récession, l'évolution des dépenses de chômage suit à nouveau un rythme cohérent avec ses déterminants de long terme (le coefficient associé à l'indicatrice n+2 étant non significativement différent de 0).

Champ • Panel de 29 pays entre 1980 et 2007.

Sources • OCDE (base SOCX 2007), calculs DREES.

6 • Tendence estimée par l'équation (1).

7 • Des variantes de l'équation de court terme pour le chômage ont été testées en introduisant des indicatrices pour des années ultérieures à la deuxième année après la récession. Elles conduisent toutes à des coefficients non significativement différents de 0.

Bibliographie

- Adema W., Ladaique M., 2009, « How Expensive is the Welfare State ? : Gross and Net Indicators in the OECD Social Expenditure Database (SOCX) », OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 92, OECD Publishing. http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/how-expensive-is-the-welfare-state_220615515052
- Arreaza A., Sørensen B., Yosha O., 1999, « Consumption smoothing through fiscal policy in OECD and EU countries », NBER working paper n° 6372. <http://www.nber.org/papers/w6372.pdf>
- Bourgeois A., Delautre G., 2010, « Comparaison européenne de l'évolution des dépenses et des ressources de la protection sociale », Comptes de la protection sociale 2008, DREES. http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/cps2008_partie1.pdf
- Banque de France, 2010, « De la crise financière à la crise économique », Documents et débats n° 3. http://www.banque-france.fr/fr/publications/telechar/doc_debat/numero_3/integral.pdf
- Boone L., Gilles C., 2006, « Une évaluation du rôle stabilisateur des revenus de remplacement en France », DREES, *dossiers Solidarité et Santé* n° 04-2006. <http://www.sante.gouv.fr/Drees/dossier-solsa/pdf/dossier200604.pdf>
- Cabannes P.-Y., Lapègue V., Pouliquen E., Befy M. et Gaini M., 2010, « Quelle croissance de moyen terme après la crise ? », *L'économie Française*, édition 2010, Insee Référence, INSEE. http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ref/ecofra10c.PDF
- Darby J., Melitz J., 2008, « Social Spending and Automatic Stabilisers in the OECD », Economic Policy, n° 56, pp. 715-756. <http://dipeco.economia.unimib.it/web/pdf/iniziativa/Melitz.pdf>
- Dolls M., Fuest C., Peichl A., 2009, « Automatic Stabilizers and Economic Crisis: US vs. Europe », IZA Discussion Paper, n° 4310. <http://ftp.iza.org/dp4310.pdf>
- Furceri D., 2009, « Stabilization Effects of Social Spending: Empirical Evidence from a Panel of OECD Countries Overcoming the Financial Crisis in the United States », OECD Economics Department Working Papers, No. 675, OECD Publishing. http://www.oecd-ilibrary.org/economics/stabilization-effects-of-social-spending_226428280228
- International Labour Office, 2010, « Employment and social protection policies from crisis to recovery and beyond: A review of experience ». http://www.ilo.org/public/libdoc/jobcrisis/download/g20_report_employment_and_social_protection_policies.pdf
- OECD, 2007, « The Social Expenditure Database: An Interpretative Guide – SOCX 1980-2003 », OCDE. http://stats.oecd.org/OECDStatDownloadFiles/OECDSOCX2007InterpretativeGuide_En.pdf
- Revue française des affaires sociales (RFAS), 2003, « L'État providence nordique – Ajustements, transformations au cours des années quatre-vingt-dix », DREES, La Documentation française, n° 4-2003. <http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/rfas200304-art02.pdf>
- Social Expenditure Database (SOCX), 2010, OECD. www.oecd.org/els/social/expenditure

annexe 1 • Années de récession utilisées dans les estimations

Pays	Année de début de la récession	Taux de croissance annuel l'année de la récession (en volume monnaie nationale)	
		PIB	Dépenses totales de protection sociale
Allemagne	1982	-0,4%	-1,1%
Allemagne	1993	-0,8%	1,5%
Allemagne	2003	-0,2%	1,1%
Australie	1982	-2,4%	0,8%
Australie	1990	-0,6%	8,1%
Belgique	1981	-0,3%	4,7%
Belgique	1993	-1,0%	4,2%
Canada	1982	-2,9%	12,1%
Canada	1991	-2,1%	9,1%
Corée	1998	-6,1%	16,6%
Danemark	1988	-0,1%	4,7%
Danemark	1993	-0,1%	6,0%
Espagne	1981	-0,1%	6,7%
Espagne	1993	-1,0%	4,6%
Etats-Unis	1982	-2,0%	4,1%
Etats-Unis	1991	-0,3%	6,1%
Finlande	1991	-6,4%	11,2%
France	1993	-0,9%	4,5%
Grèce	1993	-1,6%	3,0%
Irlande	1986	-0,4%	0,4%
Islande	1991	-0,2%	4,1%
Italie	1993	-0,9%	-0,5%
Italie	2003	0,0%	2,1%
Japon	1998	-2,1%	3,5%
Luxembourg	1981	-0,6%	4,3%
Mexique	1986	-3,9%	-23,0%
Mexique	1995	-6,6%	-16,3%
Mexique	2001	0,0%	11,8%
Nouvelle-Zélande	1988	-0,2%	7,2%
Nouvelle-Zélande	1991	-1,3%	0,7%
Pays-Bas	1981	-0,8%	2,0%
Pologne	1991	-7,5%	23,3%
Portugal	1983	-0,2%	0,4%
Portugal	1993	-2,1%	7,5%
Portugal	2003	-0,9%	5,8%
République tchèque	1997	-0,7%	3,7%
Royaume-Uni	1981	-1,2%	7,2%
Royaume-Uni	1991	-1,4%	8,4%
Suède	1981	-0,2%	0,9%
Suède	1991	-1,1%	4,7%
Suisse	1982	-1,3%	3,7%
Suisse	1991	-1,0%	6,8%
Suisse	2003	-0,2%	3,0%

Lecture • au Canada, en 1982, le PIB a diminué de 2,9% tandis que les dépenses totales de protection sociale ont cru de 12,1%.

Champ • panel de 29 pays entre 1980 et 2007 (encadré 1).

Sources • OCDE (base SOCX 2007), calculs DREES, début d'épisodes récessifs (baisse du PIB en volume en monnaie nationale, si le PIB diminue plusieurs années consécutives, seule la première année constitue le début d'un épisode récessif).

Fiches thématiques

- A - Les données macro-économiques
- B - Les prestations de protection sociale par agents
- C - Les prestations de protection sociale par risques
- D - Les ressources de la protection sociale
- E - Comparaisons internationales

A • Les données macro-économiques

A1 • Éléments de contexte économique en 2009

En France, comme dans les pays développés, une récession sans précédent depuis l'après-guerre¹

En 2009, la crise économique mondiale continue de toucher l'ensemble des pays industrialisés. Le PIB de l'Union européenne se contracte de 4,2 %, celui de la Zone euro résiste un peu mieux (-3,6 %) tandis que le recul est de 2,4 % aux États-Unis et de 5,2 % au Japon. En France, après une année 2008 pour laquelle la croissance avait été particulièrement faible au regard des autres pays (+0,2 %), le ralentissement économique est moins important que dans la plupart des autres pays européens : sur l'ensemble de l'année 2009, le PIB français ne recule que de 2,6 %.

Ce constat annuel est le résultat d'un premier trimestre 2009 particulièrement marqué par la crise économique mondiale (1,4 % en croissance trimestrielle) mais également d'un très faible acquis en début d'année : le PIB avait commencé à décroître dès le deuxième trimestre de 2008 avant de connaître un recul de 1,7 % au quatrième trimestre de 2008, soit la plus forte baisse depuis le premier choc pétrolier. À partir du deuxième trimestre de 2009, le PIB repart à la hausse, même si les croissances trimestrielles restent faibles (+0,2 % au deuxième trimestre, +0,3 % au troisième et +0,5 % au quatrième trimestre). Seul l'investissement, toujours en recul au premier trimestre de 2010, continue de contribuer négativement à la croissance du PIB sur la deuxième partie de 2009.

En rythme annuel, l'investissement diminue de 7,1 % en 2009 (après +0,5 % en 2008) contribuant à lui seul à 1,5 point de baisse du PIB. D'une part, l'investissement des entreprises qui s'était maintenu sur une croissance de 2,4 % en 2008, se contracte fortement en 2009 (-8,0 %), notamment dans les secteurs des biens d'équipement et de la construction. D'autre part, celui des ménages (logements neufs pour l'essentiel) diminue de 8,7 %, soit encore plus fortement que l'année précédente (-2,7 % en 2008). Seul l'investissement des administrations publiques se maintient (+0,5 % en 2009) grâce à l'effort supplémentaire de l'État dans le cadre du plan de relance ; l'investissement des collectivités locales est, pour sa part, en recul.

Les échanges extérieurs contribuent aussi à la baisse du PIB : le commerce extérieur, largement affecté par la crise économique, contribue à hauteur de -0,2 point à la croissance du PIB et le solde extérieur de la France reste déficitaire (-1,9 point de PIB). Après une année 2008 où les importations n'avaient crû que de 0,6 % et les exportations décrû de 0,5 %, l'un comme l'autre flux connaissent, en 2009, leur plus forte baisse depuis

l'après-guerre (respectivement -10,7 % et -12,4 %), et ce malgré une reprise en fin d'année. Enfin, conséquence du déstockage massif des entreprises, les variations de stocks contribuent négativement à l'évolution du PIB, à hauteur de 1,9 point.

À l'inverse, la consommation effective des ménages continue de croître (+0,9 % en 2009, à l'instar de 2008) et de contribuer positivement à la croissance du PIB. Notamment, le dispositif de prime à la casse a permis une reprise des achats d'automobiles, tirant à la hausse les dépenses de consommation en produits manufacturés (+0,8 % en 2009 après -0,2 % en 2008). Dans le même temps, la croissance des dépenses de consommation des administrations publiques accélère (+2,7 % après +1,7 % en 2008).

Dégradation du marché de l'emploi et faible croissance du revenu disponible brut des ménages

Conséquence de la baisse du PIB, le marché de l'emploi se dégrade très fortement. Le nombre de demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) repart à la hausse dès le troisième trimestre 2008 et la hausse se poursuit très rapidement tout au long de l'année 2009. En moyenne annuelle, le nombre de DEFM croît de 16,8 %, portant à 4,4 millions le nombre de demandeurs d'emploi au 31 décembre 2009. Après un minimum atteint à la mi-2008 (7,6 %), le chômage au sens du BIT atteint 10,0 % au quatrième trimestre 2009, un niveau jamais atteint depuis la fin de la décennie 90.

Le revenu disponible brut ajusté des ménages (RDBa) continue à progresser (+1,5 % en euros courants en 2009) mais à un rythme nettement inférieur à celui de 2008 (+3,4 %) et des années précédentes. Ce ralentissement traduit notamment la stagnation des salaires et traitements bruts (+0,0 % après +3,1 % en 2008). La masse salariale nette (hors cotisations) recule même de 0,2 % (après +3,3 % en 2008) en raison de la baisse de l'emploi mais aussi de la moindre croissance du salaire net moyen par tête (+1,3 % en 2009 après +2,7 % en 2008). Dans le même temps, les revenus non salariaux diminuent de 2,9 % (après +3,6 % en 2008) : les revenus des entrepreneurs individuels sont en baisse de 3,9 % (après +1,5 % en 2008) tandis que la croissance de la rémunération des dépôts des ménages est touchée par la diminution des taux d'intérêts et que les dividendes versés progressent moins vite que les années précédentes (+2,8 % après +4,4 % en 2008).

Cette diminution du RDBa n'est qu'en partie compensée par la baisse des impôts sur le revenu et le patri-

1 • Houriez G., Passeron V., Perret A., 2010, « Les comptes de la Nation en 2009 », INSEE Première, n° 1294, INSEE, mai.

A1.1 Équilibre ressources-emplois du PIB

évolutions en volume aux prix de l'année précédente, en %

	Évolutions en volume au prix de l'année précédente			Contributions à la croissance du PIB en 2009
	2007	2008	2009	
Produit intérieur brut (PIB)	2,4	0,2	-2,6	-2,6
Importations	5,6	0,6	-10,7	-3,1
Consommation effective des ménages, dont :	2,4	0,9	0,9	0,6
- dépense de consommation des ménages	2,5	0,5	0,6	0,4
- consommation individualisable des APU *	1,6	2,1	2,0	0,3
Consommation effective des APU	1,2	0,9	4,2	0,3
Formation brute de capital fixe, dont :	6,0	0,5	-7,1	-1,5
- sociétés non financières et entreprises individuelles	8,1	2,4	-8,0	-0,9
- ménages	4,6	-2,7	-8,7	-0,5
- administrations publiques	4,4	-2,8	0,5	0,0
Variation de stocks (en contribution à la croissance)	0,2	-0,3	-1,9	-1,9
Exportations	2,5	-0,5	-12,4	-3,3

* Les dépenses de consommation individualisable des administrations publiques sont celles pour lesquelles le consommateur effectif est identifiable. Elles recouvrent pour l'essentiel des dépenses de santé et d'éducation. Elles correspondent aux transferts sociaux en nature des administrations publiques aux ménages.

Sources • INSEE-Comptes nationaux annuels.

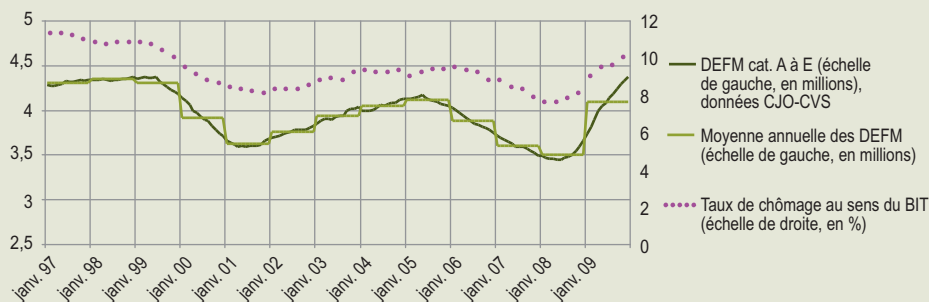
A1.2 Les ménages dans le PIB

montants en milliards d'euros courants

	Évolutions en %										Montant 2009
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	
Produit intérieur brut (PIB) en valeur	5,4	3,9	3,4	3,0	4,1	4,0	4,7	4,9	2,8	-2,1	1907,1
Produit intérieur brut (PIB) en volume	3,9	1,9	1,0	1,1	2,5	1,9	2,2	2,4	0,2	-2,6	-
Revenu disponible brut (RDB) (1)	5,7	5,1	4,7	2,7	4,5	3,4	4,7	5,2	3,2	1,0	1293,8
dont excédent brut d'exploitation et revenu mixte	5,7	6,9	2,3	2,2	4,2	4,1	5,6	6,2	3,6	-2,9	286,6
dont salaires et traitements bruts	6,2	4,9	4,3	2,5	3,7	3,7	4,4	4,2	3,1	0,0	747,3
dont prestations sociales autres que transferts sociaux en nature	2,5	3,8	5,5	4,1	4,5	4,0	4,1	3,6	3,5	5,3	398,0
dont impôts sur le revenu et le patrimoine	4,4	2,5	-0,4	3,3	3,0	5,7	3,2	1,2	5,0	-4,4	160,1
Transferts sociaux en nature (2)	4,9	4,8	7,3	5,3	3,7	4,1	3,7	4,0	3,9	3,3	334,0
Administrations publiques centrales	3,9	3,3	5,1	2,3	-0,1	2,4	2,3	1,0	1,1	2,1	77,5
Administrations publiques locales	5,1	2,8	18,5	11,8	6,0	6,0	6,0	6,9	7,3	4,2	62,4
Administrations de Sécurité sociale	5,3	5,8	5,9	5,8	5,3	4,6	3,3	3,9	4,0	3,4	165,9
Institutions sans but lucratif au service des ménages	6,1	7,3	4,6	0,0	2,2	2,6	5,9	7,3	4,1	4,2	28,2
Revenu disponible ajusté (RDBa) (1) + (2)	5,6	5,1	5,2	3,2	4,3	3,5	4,5	4,9	3,4	1,5	1627,8
Prix de la consommation des ménages	2,3	1,7	1,1	1,8	1,8	1,8	2,1	2,0	2,9	-0,6	-
Pouvoir d'achat du RDB	3,4	3,4	3,6	0,8	2,6	1,6	2,6	3,1	0,4	1,6	-
Taux d'épargne des ménages (% du RDB)	15,1	15,8	16,9	15,8	15,8	14,9	15,1	15,5	15,4	16,2	-

Sources • INSEE, Comptes nationaux annuels.

A1.3 Taux de chômage et demandeurs d'emplois en fin de mois (DEFM)



Sources • STMT - Pôle emploi, DARES et INSEE.

A1 • Éléments de contexte économique en 2009

moins (-4,4 % en 2009). Ce sont donc essentiellement les prestations sociales (+5,3 %) et les transferts sociaux en nature (+3,3 %) qui continuent d'assurer l'essentiel de la hausse du RDBa en 2009. Les prestations sociales connaissent même une croissance particulièrement élevée (+5,3 % après +3,5 % en 2008), conséquence de la hausse des dépenses d'indemnisation du chômage. Compte tenu de la baisse des prix à la consommation sur l'année 2009 (-0,6 % en moyenne annuelle), le pouvoir d'achat du RDB connaît, au final, une hausse supérieure à celle de 2008. Si les situations entre populations sont probablement contrastées, cette hausse se traduit y compris par une hausse du taux d'épargne des ménages.

Très forte dégradation de la situation financière des administrations publiques²

Dans un contexte de crise économique, les recettes des administrations publiques (923,4 milliards d'euros en 2009) connaissent un net recul (-4,2 % en 2009), causé quasi exclusivement par celui des prélèvements obligatoires (793,0 milliards de recettes en 2009³), qui enregistrent leur première diminution depuis la deuxième guerre mondiale : la baisse des montants collectés est de 5,1 % en 2009. Le taux de prélèvements obligatoires recule de 1,3 point, le PIB ne reculant, lui, que de 2,1 % en valeur et s'établit à 41,6 %, soit la part de PIB qu'il représentait 15 ans auparavant.

Le montant des cotisations sociales (351,8 milliards d'euros en 2009) reste stable. Ce sont donc les seuls impôts et taxes (478,9 milliards⁴) qui contribuent à la forte diminution des prélèvements obligatoires, avec une baisse des produits de 7,9 %. Cette baisse historique s'explique à parts égales par deux phénomènes : d'une

part la baisse spontanée des recettes fiscales liée à la crise économique ; d'autre part les allègements supplémentaires accordés comme les mesures de trésorerie prises en faveur des entreprises dans le cadre du plan de relance (restitution accélérée du crédit d'impôt recherche, remboursement accéléré de la TVA), l'application d'un taux de TVA réduit dans la restauration ou l'exonération d'impôt sur le revenu des heures supplémentaires. De même, les recettes non fiscales se replient, en particulier du fait de la baisse des dividendes reçus par l'État.

Dans le même temps, les dépenses publiques (1 067,7 milliards en 2009) restent sur une croissance identique aux années précédentes (+3,8 %). Le poids des dépenses publiques, en part de PIB, s'accroît donc de 3,2 points et atteint 56,0 %.

Le déficit au sens de Maastricht s'est donc nettement alourdi pour s'établir à 7,5 % du PIB en 2009 (après 3,3 % en 2008). Le besoin de financement des administrations publiques a plus que doublé : il atteint 143,8 milliards d'euros⁵ en 2009 contre 64,7 milliards en 2008. Notamment, le besoin de financement de l'État s'accroît et se monte à 117,6 milliards d'euros (2,1 % du PIB) après 55,5 milliards en 2008. En effet, les dépenses de l'État (404,6 milliards d'euros en 2009) accélèrent sensiblement sous l'effet du plan de relance (+4,2 % en 2009 après +2,9 % en 2008) et malgré la modération de la masse salariale (+1,2 %) ; ses recettes, elles, accusent un recul de 13,8 %, concentrant la baisse des produits fiscaux des administrations publiques de l'année 2009.

Le besoin de financement des administrations de sécurité sociale (Asso) s'accroît lui aussi fortement : il atteint 24,0 milliards (0,9 milliard en 2008) en raison de

2 • Bourgeois A., Poiblanco B., Hengy N., Pilarski C., Uteza A., Boissault D., 2010, « Les comptes des administrations publiques en 2009 », INSEE Première, n° 1293, INSEE, mai.

3 • Les prélèvements obligatoires n'incluent pas les cotisations sociales imputées (des régimes directs) comptées dans la ligne « Impôts et cotisations sociales » du tableau A1.4 (825,2 milliards d'euros). Ils incluent en revanche d'autres opérations, notamment les impôts en capital.

4 • Les prélèvements obligatoires comprennent les impôts, les taxes et les cotisations sociales (hors cotisations sociales imputées) mais également les « ajustements base caisse » (opération D995) qui ne sont pas ventilables entre impôts et taxes d'une part, cotisations sociales de l'autre. Ils représentent 1,7 milliard d'euros de recettes négatives en 2009 (contre 0,5 milliard en 2008).

5 • Le montant du déficit au sens du traité de Maastricht recouvre un périmètre très légèrement différent de celui retenu pour le calcul de la capacité et le besoin de financement des administrations publiques au sens de la comptabilité nationale et repris au tableau A1.4 ; notamment, les gains (ou pertes) sur produits dérivés sont comptabilisés dans le déficit au sens de Maastricht mais ne sont pas inclus dans le tableau A1.4.

A1.4 Recettes, dépenses et soldes des administrations publiques en 2009*

en milliards d'euros

	État	ODAC ¹	APUL ²	ASSO ³	Total APU ⁴
Dépenses de fonctionnement	141,4	24,6	114,2	28,4*	308,5
Prestations sociales et transferts sociaux en nature**	62,2	18,7	29,1	433,7	543,7
<i>Prestations sociales autres que transferts sociaux en nature**</i>	60,7	6,2	9,9	284,6	361,5
<i>Transferts sociaux de biens et services marchands en nature**</i>	1,5	12,5	19,2	149,0	182,2
Autres transferts	153,7	23,2	33,5	24,3	102,6
Acquisitions nettes d'actifs non financiers	8,4	4,4	47,5	7,0	67,4
Intérêts	38,9	3,2	4,1	0,7	45,6
Total des dépenses	404,6	74,1	228,5	494,1	1 067,7
Recettes de production	6,4	6,7	35,2	18,2	66,5
Impôts et cotisations sociales	253,4	22,8	117,0	432,1	825,2
<i>dont impôts</i>	213,5	22,6	116,4	126,4	478,9
<i>dont cotisations sociales</i>	41,9	0,2	0,6	309,1	351,8
<i>dont impôts et cotisations sociales dus non recouvrables nets</i>	-2,1	0,0	0,0	-3,4	-5,5
Autres transferts	18,9	43,7	68,2	17,8	16,4
Revenus de la propriété	8,4	3,6	2,5	2,1	15,2
Total des recettes	287,1	76,9	222,9	470,1	923,4
Capacité (+) ou besoin (-) de financement	-117,6	2,8	-5,6	-24,0	-144,4

1. ODAC-Office départemental d'action culturelle.

2. APUL-Administrations publiques locales.

3. ASSO-Administrations de sécurité sociale.

4. APU-Administrations publiques.

* Hors transferts des organismes de Sécurité sociale (les caisses) aux organismes divers d'administrations de Sécurité sociale (Odass) et notamment les hôpitaux. Dans le cadre central de la comptabilité nationale, les prestations fournies par les hôpitaux relèvent de la production non marchande et sont évaluées « au coût des facteurs » ; elles sont donc retracées, en première approche, comme étant des dépenses de fonctionnement (salaires et consommations intermédiaires notamment). Dans le cadre des Comptes de la protection sociale, ces dépenses sont directement retracées en tant que prestations de services sociaux, fournies directement par les caisses de la branche maladie qui assurent le financement des hôpitaux à travers les remboursements de soins. Le retraitement des données INSEE ici réalisé vise à requalifier les remboursements de soins des caisses aux hôpitaux en prestations en nature. Le raisonnement est identique pour les autres subventions aux autres Odass.

** Les données issues du cadre central de la comptabilité nationale présentées ici diffèrent légèrement de celles issues des Comptes de la protection sociale qui évalue à 548,1 milliards les prestations versées par les administrations publiques (moins de 1 % d'écart). Outre le reclassement ci-dessus, il existe d'autres légères différences méthodologiques entre les deux comptes dans la façon de retracer les prestations, qui s'explique par le périmètre de consolidation des transferts. Par exemple, les prestations de services sociaux financées par les départements pour l'hébergement des personnes handicapées sont, ici, retracées comme étant versées par les administrations. À l'inverse, dans les Comptes de la protection sociale, ce montant est considéré comme un transfert des départements au régime d'intervention sociale des ISBLSM, qui verse la prestation. Par ailleurs, les prestations sociales retracées dans le cadre central de la comptabilité nationale dépassent le seul champ de la protection sociale (dépenses d'éducation par exemple) ; certaines sont donc exclues du champ de la protection sociale.

Sources • INSEE-Comptes nationaux annuels.

A1 • Éléments de contexte économique en 2009

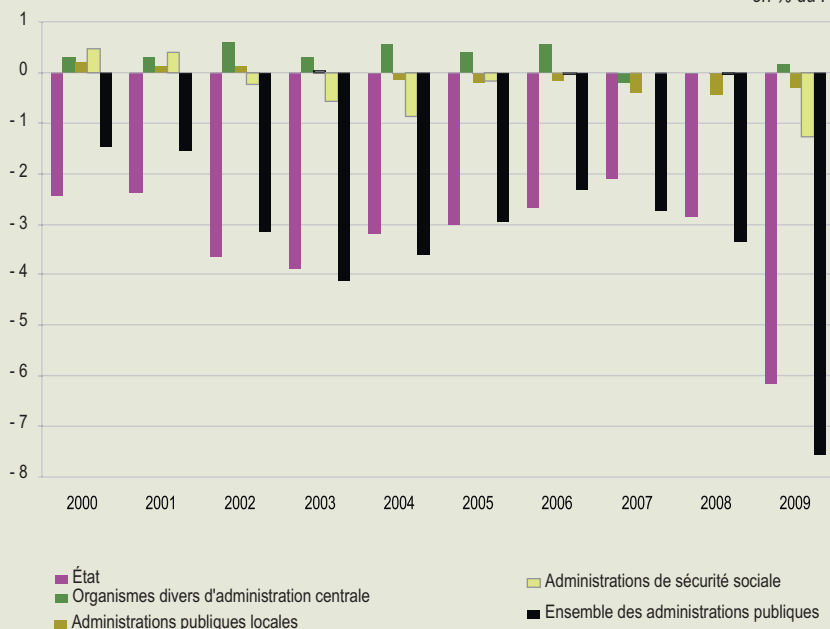
la stagnation des recettes, la première depuis l'après-guerre, qui contraste avec la poursuite à la hausse des prestations, voire son accélération en raison de la dégradation du marché de l'emploi (fiche A2).

Quant aux collectivités locales, leur besoin de financement diminue légèrement. En effet, les dépenses ralentissent (+3,0 % après +4,3 %) en raison de la moindre

croissance de la masse salariale, de la réduction des taux d'intérêts mais également en raison de la diminution de l'investissement (2,6 % en 2009), en grande partie liée au cycle électoral. À l'inverse, leurs recettes connaissent une croissance plus vive (+4,5 % en 2009 après +3,9 % en 2008) suite au vote des hausses importantes de la fiscalité locale.

A1.5 Capacité (+) ou besoin (-) de financement des administrations publiques

en % du PIB



Sources • INSEE-Comptes nationaux annuels.

A2 • La protection sociale en France en 2009

En 2009, les dépenses de protection sociale s'établissent à 624,5 milliards d'euros. Elles croissent plus vite qu'en 2008 (+4,2% contre +3,8%).

Parmi ces dépenses, les prestations de protection sociale en représentent 95,7% (soit 597,6 milliards). Leur croissance marque une accélération par rapport au rythme observé ces dernières années (+4,7% en valeur en 2009 après +4,0% en moyenne annuelle entre 2005 et 2008), sans pour autant retrouver celui du début des années 2000. En volume, cette accélération est encore plus vive en raison de la baisse des prix à la consommation (-0,6% après +2,9% en 2008). Cela porte à 5,1% la hausse en volume des prestations sociales versées aux ménages en 2009, soit la plus forte hausse en volume depuis le début de la décennie.

Les prestations sociales en espèces (389,7 milliards d'euros) contribuent à elles seules à hauteur de 3,3 points à la croissance de l'ensemble des prestations de protection sociale : elles connaissent une hausse de 5,1% en 2009 après six années de ralentissement constant pour atteindre une hausse de seulement 3,9% en 2008. Les prestations en nature (129,7 milliards), connaissent également une croissance un peu plus vive qu'en 2008 (+4,5% après +4,2%) mais celle-ci reste néanmoins inférieure à la croissance annuelle moyenne observée depuis le début de la décennie (+5,5% en moyenne annuelle). Parmi ces prestations en nature, l'accélération est imputable exclusivement aux remboursements de frais (+4,4% après +3,8% en 2008) ; à l'inverse, les autres prestations en nature, correspondant essentiellement à l'action sociale, retrouvent un rythme de croissance plus modéré après la forte hausse de 2008 (+3,8% après +5,6% en 2008). Enfin, la croissance des prestations de services sociaux (+3,4% en 2009) reste également en deçà des rythmes du début de la décennie.

Dans un contexte de crise économique marquée par une baisse du PIB (-2,1% en valeur en 2009), la croissance des prestations de protection sociale s'avère particulièrement vive en 2009, tirée quasi exclusivement par les prestations chômage (fiche C1). Cet effet de ciseau, avec décroissance du PIB et hausse des prestations de protection sociale, conduit à une forte hausse de la part

des prestations sociales dans le PIB : celle-ci s'établit à 31,3% (29,3% en 2008).

Comme en 2008 où ces prestations avaient connu une relative inertie malgré le ralentissement économique, la protection sociale assure donc, au niveau macro-économique, le maintien de la croissance du revenu disponible brut ajusté des ménages. Malgré une stagnation des revenus salariaux et une baisse du revenu mixte et des revenus des entrepreneurs individuels (fiche A1), le revenu disponible brut ajusté croît ainsi de 1,5% en 2009 grâce à la croissance des prestations sociales. La part des prestations sociales dans cet agrégat s'établit, lui aussi, à un niveau plafond, à 36,7% (35,6% en 2008), agissant comme un levier de redistribution sociale dans un contexte de crise.

Dans le même temps, les ressources de la protection sociale ne progressent que de 0,7% et s'établissent à 606,7 milliards d'euros en 2009 (fiches D). Elles réagissent fortement au ralentissement économique ; c'est notamment le cas des impôts et taxes affectés qui reculent de 1,2% et des cotisations sociales effectives qui ne progressent que de 0,5% en raison de la stagnation de la masse salariale brute.

Malgré cela, les ressources de la protection sociale évoluent de façon plus favorable que l'ensemble des recettes des administrations publiques qui diminuent de 4,2% ou que les prélèvements obligatoires (-5,1%). En effet, les autres ressources de la protection sociale restent orientées à la hausse ; les contributions publiques progressent même un peu plus vite qu'en 2008 (+3,5% après +3,3%). Ainsi, les prélèvements sociaux¹ restent eux aussi en croissance, de 0,5% en 2009 : ils représentent désormais 28,9% du PIB, un niveau historiquement élevé. La part des prélèvements obligatoires finançant la protection sociale s'établit, quant à elle à 68,2% (soit 28,4% du PIB) contre 64,7% en 2008 (27,7% du PIB).

La croissance des ressources est cependant insuffisante pour couvrir celle des emplois, et ce malgré une estimation à la baisse des autres emplois que les prestations. Ainsi, après quatre années d'amélioration, le solde de la protection sociale se dégrade très fortement et présente un déficit de 17,8 milliards d'euros.

1 • Les prélèvements sociaux englobent l'ensemble des financements obligatoires de la protection sociale, c'est-à-dire, pour les régimes d'assurances sociales et les régimes d'intervention des pouvoirs publics : les cotisations sociales effectives, les cotisations sociales imputées, les impôts et taxes affectés, les contributions publiques et les contributions des employeurs. Ce champ est plus large que celui présenté dans le cadre central de comptabilité nationale qui ne retrace que ceux directement affectés aux seules administrations de sécurité sociale.

A2.1 Les Comptes de la protection sociale, tous régimes

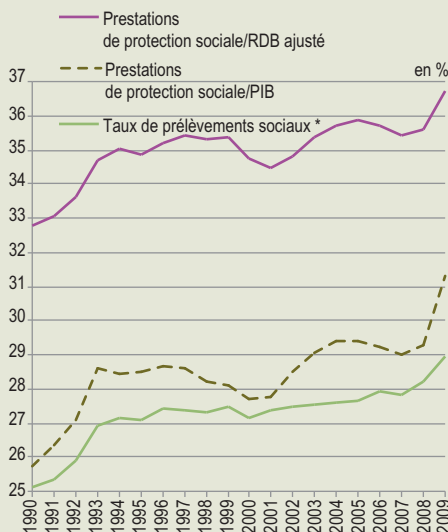
évolutions en %, montants en millions d'euros

	2009/2000	2006/2005	2007/2006	2008/2007	2009/2008	2009
Emplois (hors transferts*)	5,1	4,0	4,0	3,8	4,2	624 505
Prestations de protection sociale	5,2	4,1	4,0	3,9	4,7	597 572
Prestations sociales (versées aux ménages)	5,1	4,1	4,1	4,0	4,9	519 422
- en espèces	4,9	4,1	3,9	3,9	5,1	389 696
- en nature	5,5	4,0	4,6	4,2	4,5	129 727
Prestations de services sociaux	5,8	4,0	3,6	3,1	3,4	78 150
Autres emplois (frais de gestion, frais financiers...)	3,5	3,9	3,3	3,6	-5,9	26 862
Ressources (hors transferts*)	4,5	5,9	4,2	4,1	0,7	606 712
Cotisations effectives	4,3	6,1	3,0	2,8	0,5	344 228
Cotisations d'employeurs	3,8	5,3	3,3	3,0	-0,1	216 933
Cotisations de salariés	4,7	7,1	3,0	1,5	1,2	101 049
Cotisations de travailleurs indépendants	6,1	7,0	2,7	9,4	2,4	23 724
Autres cotisations effectives	9,2	24,5	-10,6	-18,7	7,8	2 522
Cotisations imputées	2,8	-2,6	3,9	4,5	2,6	47 786
Impôts et taxes affectés	6,1	28,0	6,5	7,6	-1,2	132 796
Contributions publiques	2,9	-23,0	4,3	3,3	3,5	60 778
Autres recettes (produits financiers, subventions...)	8,3	32,8	12,3	5,5	2,8	21 124
Solde						-17 793
Transferts, pour information*						116 948

* Les transferts sont les flux internes entre les différents régimes de protection sociale. Ces flux regroupent deux catégories distinctes de transferts : les compensations entre régimes visant notamment à atténuer les déséquilibres démographiques mais également un ensemble de transferts liés à la prise en charge de cotisations sociales ou à des affectations budgétaires à des organismes et des fonds particuliers (Fonds de solidarité vieillesse, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, subventions aux associations et centres d'hébergement...). Leur identification est nécessaire pour neutraliser les doubles comptes entre les différents régimes, tant du point de vue des ressources que des dépenses ainsi que pour la ventilation par risques des dépenses de protection sociale. Mais ils ne constituent pas, en soi, des dépenses de protection sociale.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

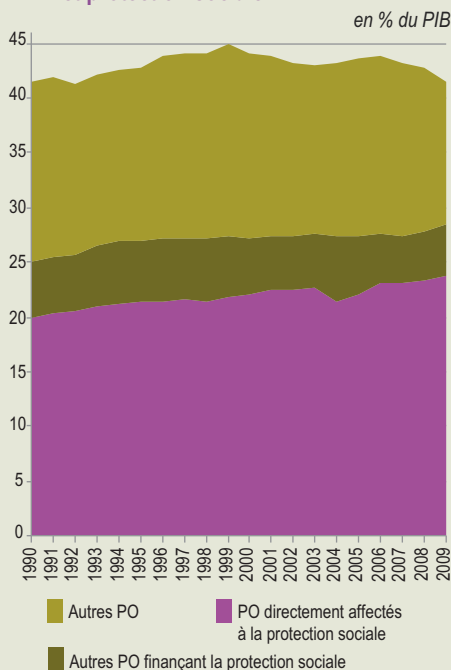
A2.2 Principaux ratios des Comptes de protection sociale



* Les prélèvements sociaux englobent l'ensemble des financements obligatoires de la protection sociale, c'est-à-dire, pour les régimes d'assurances sociales et les régimes d'intervention des pouvoirs publics : les cotisations sociales effectives, les cotisations sociales imputées, les impôts et taxes affectés, les contributions publiques et les contributions obligatoires des employeurs. Le taux de prélèvements sociaux est le rapport de cet agrégat au PIB.

Sources • INSEE-Comptes nationaux annuels, DREES-Comptes de la protection sociale

A2.3 Prélèvements obligatoires (PO) et protection sociale



Sources • INSEE-Comptes nationaux annuels, DREES-Comptes de la protection sociale.



B • Les prestations de protection sociale par agents

B1 • Les prestations de protection sociale par régimes

Les régimes de la protection sociale sont des organismes ou institutions gérant un système de prévoyance collective en relation avec un des risques de la protection sociale : santé (maladie, invalidité, accidents du travail), vieillesse-survie, maternité-famille, emploi-chômage, logement, pauvreté-exclusion sociale. On distingue différents types de régimes.

Les régimes d'assurances sociales regroupent l'ensemble des régimes obligatoires auxquels les personnes sont affiliées pour la couverture de leurs risques, à savoir :

- le régime général de la Sécurité sociale ;
- les autres régimes obligatoires de base des salariés : régimes spéciaux parmi lesquels les régimes dits directs d'employeurs dont les prestations sont directement versées par l'employeur (régimes de retraite des fonctionnaires et des salariés de certaines grandes entreprises) ;
- les fonds spéciaux : Fonds de solidarité vieillesse (FSV), Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), etc. ;
- les régimes de non-salariés (de base et complémentaires) ;
- les régimes complémentaires de salariés ;
- le régime d'assurance chômage (UNEDIC).

Ils sont financés principalement par des cotisations sociales ou par des recettes fiscales explicitement affectées. Avec 482,4 milliards d'euros de prestations, les régimes d'assurances sociales représentent 80,7 % du montant total des prestations de protection sociale en 2009. À lui seul le régime général de la sécurité sociale verse près de la moitié (44,6 %) des prestations, soit 266,3 milliards. Cette proportion est en légère baisse rapport à 2008.

Les régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics concernent les administrations publiques et les établissements publics qui développent des actions de solidarité nationale en faveur de populations ciblées pour tous les risques énoncés ci-dessus. Les prestations versées ne sont subordonnées ni à l'affiliation à un régime, ni à un circuit de cotisations. On distingue trois sous-régimes : les prestations sociales assurées par l'État telles que l'allocation aux adultes handicapés ; celles gérées par des fonds spécialisés (classés dans les organismes divers d'administration centrale – ODAC) à l'instar de la couverture maladie universelle complémentaire ; enfin les prestations des collectivités locales. Le champ d'intervention de ces dernières comprend une partie de leur action sociale, le revenu minimum d'insertion (depuis décembre 2003), l'allocation compensatrice versée aux personnes handicapées et aux personnes âgées, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) qui se substitue à la prestation

spécifique dépendance depuis 2002, les frais d'hébergement des personnes handicapées et des personnes âgées et enfin l'aide sociale à l'enfance. Ce régime représentée, en 2009, avec 65,9 milliards d'euros, 11,0 % du total des prestations de protection sociale, proportion en légère hausse, notamment suite à la mise en place du Revenu de solidarité active (encadré fiche C8).

Le régime d'intervention sociale des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) englobe des institutions et organismes tournés vers la protection de certaines catégories fragiles de la population, essentiellement au titre d'actions sociales et dont le financement provient à titre principal de subventions publiques. Le périmètre de ce régime a été élargi à l'occasion du passage en base 2000 des comptes nationaux et concerne désormais essentiellement le risque invalidité-handicap au titre de prestations de services sociaux relatives à l'hébergement des personnes handicapées. Il représente ainsi 9,3 milliards d'euros de prestations en 2009 (1,6 % du total des prestations de protection sociale) dont 7,2 milliards au titre de l'hébergement des personnes handicapées et 2,1 milliards au titre du risque pauvreté-exclusion sociale.

LA DISPARITION DES IRS

Les régimes de la mutualité et de la prévoyance incluaient, jusqu'en 2008, les Institutions de la retraite supplémentaire (IRS). L'article 116 de la loi du 21 août 2003 n° 2003-775 portant réforme des retraites (loi Fillon) a prévu leur disparition avant le 31 décembre 2008 (délai prorogé au 31 décembre 2009) avec obligation :

- soit de se transformer en institution de prévoyance (IP) ;
- soit de se transformer en institution de gestion de retraite supplémentaire (IGRS), les provisions ou réserves constituées en couverture des engagements devant alors être transférées à une IP, une mutuelle ou une société d'assurances ;
- soit de se dissoudre, en quel cas son activité est reprise en interne dans les entreprises.

Dans la plupart des cas, l'activité des anciennes IRS reste donc mécaniquement retracée dans les Comptes de la protection sociale, soit au sein des régimes des mutuelles et des IP, soit au sein des régimes extralégaux d'employeurs ; seule échappe l'activité des IRS qui, par la transformation en IGRS, auraient transféré leurs réserves à des sociétés d'assurances, celles-ci étant pour l'instant exclues du champ des Comptes de la protection sociale.

B1.1 Prestations de protection sociale par régimes

montants en millions d'euros, évolutions en %

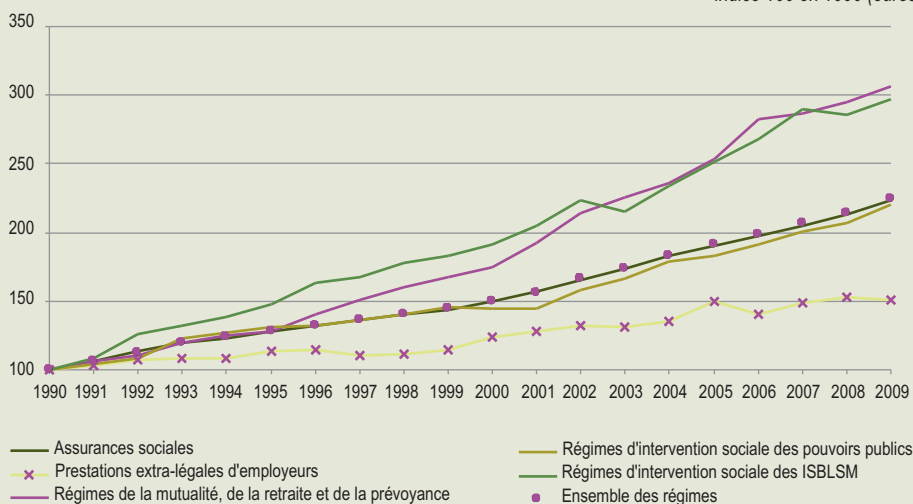
	1990	2000	2007	2008	2009	2008/ 2007	2009/ 2008	2009/ 2000
Assurances sociales	215 885	324 134	442 324	460 733	482 368	4,2	4,7	4,5
Régime général de la Sécurité sociale	113 727	174 839	245 057	255 230	266 271	4,2	4,3	4,8
Régime d'indemnisation du chômage	12 479	18 246	22 212	21 986	25 721	-1,0	17,0	3,9
Autres régimes obligatoires* et fonds spéciaux	43 352	57 370	71 443	73 969	76 214	3,5	3,0	3,2
Régimes directs d'employeurs	22 097	31 911	44 178	46 471	48 231	5,2	3,8	4,7
Régimes complémentaires de salariés	24 231	41 768	59 434	63 077	65 930	6,1	4,5	5,2
Prestations extralégales d'employeurs	7 814	9 695	11 612	11 916	11 783	2,6	-1,1	2,2
Régimes de la mutualité, de la retraite et de la prévoyance	9 227	16 094	26 474	27 200	28 249	2,7	3,9	6,5
Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	29 956	43 207	59 978	61 819	65 858	3,1	6,5	4,8
Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	3 136	5 996	9 079	8 953	9 315	-1,4	4,0	5,0
Ensemble des régimes	266 019	399 127	549 466	570 621	597 572	3,9	4,7	4,6

* Les régimes de non-salariés sont entièrement inclus dans cette catégorie (régimes de base et régimes complémentaires).

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

B1.2 Évolution des prestations de protection sociale par régimes

indice 100 en 1990 (euros)



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

B1 • Les prestations de protection sociale par régimes

Les régimes d'employeurs extralégaux versent des prestations liées au contrat de travail établies dans le cadre de conventions collectives ou d'accords d'entreprises, sans que la législation en impose l'existence. Versées directement par l'employeur, ce sont principalement des prestations familiales, des compléments d'indemnités journalières et des indemnités de licenciement. En 2009, leur montant s'établit à 11,8 milliards

d'euros. Leur part, qui s'élève à 2,0 % des prestations de protection sociale en 2009, repart à la baisse après trois années de relative stabilité.

Les régimes de la mutualité et de la prévoyance (encadré fiche B3) représentent 28,2 milliards d'euros de prestations (4,7 % du total) et versent quasi exclusivement des prestations santé (21,8 milliards d'euros) et vieillesse-survie (6,2 milliards d'euros).

B1.3 Prestations des régimes de protection sociale par risques

en millions d'euros

	Santé	Vieillesse - survie	Maternité - famille	Emploi	Logement	Pauvreté - exclusion	Ensemble des risques
Assurances sociales	161 411	253 273	36 936	26 430	4 319	0	482 368
<i>Régime général de la Sécurité sociale</i>	133 194	92 523	36 455	0	4 099	0	266 271
<i>Régime d'indemnisation du chômage</i>	0	4	0	25 717	0	0	25 721
<i>Autres régimes obligatoires* et fonds spéciaux</i>	26 633	48 646	448	268	220	0	76 214
<i>Régimes directs d'employeurs</i>	1 583	46 202	1	445	0	0	48 231
<i>Régimes complémentaires</i>	1	65 897	32	0	0	0	65 930
Prestations extralégales d'employeurs	2 609	97	3 709	5 367	0	0	11 783
Régimes de la mutualité, de la retraite et de la prévoyance	21 791	6 180	277	0	0	0	28 249
Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	15 838	12 669	12 708	4 593	11 652	8 398	65 858
Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	7 202	0	0	0	0	2 113	9 315
Ensemble des régimes	208 852	272 218	53 630	36 390	15 971	10 511	597 572

*Les régimes de non-salariés sont entièrement inclus dans cette catégorie (régimes de base et régimes complémentaires)

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

B2 • Les prestations versées par les régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics

En dehors des régimes d'assurances sociales (fiche B1), les administrations publiques centrales et locales assurent le versement d'une part des prestations de protection sociale, de façon directe ou *via* des établissements publics¹. En 2009, ces prestations représentent 11,0% de l'ensemble des prestations versées, soit un montant de 65,9 milliards d'euros. Leur spécificité est de s'inscrire dans une démarche de solidarité envers des personnes mal couvertes par les régimes d'assurances sociales ou de couvrir des risques seulement partiellement assurés par ces régimes. Ainsi, la majorité des prestations versées par les administrations publiques le sont sous conditions de ressources, à l'exception notable de celles liées au handicap.

Ces prestations concernent la plupart des risques. La maladie est prise en charge au titre notamment de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C). Au titre du risque invalidité, un ensemble de prestations est versé par l'État (notamment l'allocation aux adultes handicapés – AAH – et la garantie de ressources aux travailleurs handicapés – GRTH) et par les collectivités locales (aide médicale des départements, frais d'accueil des personnes handicapées en établissement médico-social, prestation de compensation du handicap – PCH). Le risque vieillesse est majoritairement couvert par les départements à travers le versement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA – 5,0 milliards) et l'action sociale sous conditions de ressources (5,3 milliards). Le risque famille est pris en charge par l'État, qui verse l'Allocation parent isolé (API, remplacée par le RSA à compter du 1^{er} juin 2009, donc à la charge, depuis cette date, des départements – fiche C8) et des bourses d'études et par l'action sociale des collectivités locales (8,5 milliards), qui couvre notamment l'aide sociale à l'enfance et la garde d'enfants. L'emploi fait l'objet de mesures diverses : stages de formation, allocations relevant du régime de solidarité chômage (fiche C6) et préretraites. Au titre du risque logement

figurent l'APL (6,8 milliards) et l'ALS (4,9 milliards), prestations versées sous conditions de ressources. L'intervention pour le risque pauvreté/exclusion est majoritairement composée du revenu minimum d'insertion (RMI – 3,3 milliards en 2009) et, depuis juin 2009, par le RSA (4,6 milliards pour l'ensemble du RSA sur l'année 2009 – fiche C8).

Rebond des prestations des régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics en 2009

Le montant des prestations sociales versées par le régime d'intervention sociale des pouvoirs publics s'accroît très nettement en 2009 (+6,5%) après une année marquée par une faible croissance (+3,1%). Cette croissance est beaucoup plus importante que celle des dépenses publiques totales, qui ne progressent que de 3,8% en 2009 (après +3,8% en 2008 – fiche A1).

Ce rebond s'explique par la généralisation du RSA à l'ensemble du territoire métropolitain au 1^{er} juin 2009. D'une part, cette nouvelle prestation se substitue en partie à la Prime pour l'emploi, qui n'était pas retracée dans les Comptes de la protection sociale, induisant une extension du champ de la dépense de protection sociale des pouvoirs publics. D'autre part, le nombre de bénéficiaires des minima sociaux a fortement augmenté en 2009, induisant une hausse des dépenses à périmètre constant (fiche C8).

Par ailleurs, les dépenses pour l'emploi se stabilisent (0,5%) après la forte baisse de 2008 (-13,7%) qui avait contribué à limiter la dépense de protection sociale des pouvoirs publics l'année précédente. Elles commencent donc à répercuter la dégradation du marché de l'emploi amorcée en 2008, alors même que ces dépenses bénéficiaient, encore en 2008, de l'amélioration du marché du travail constatée entre 2006 et la mi-2008.

¹ • Depuis le début de la décennie, la part des administrations publiques locales dans ce total a doublé, au détriment de l'État : alors qu'elles assuraient le quart des prestations des administrations publiques en 2000, elles en assurent près de la moitié en 2009, reflétant l'impact du transfert aux départements des dépenses au titre du RMI en 2004 (hors « prime de Noël » qui reste imputée sur le budget de l'État) et la montée en charge de l'APA dont les départements assurent l'essentiel du financement, et ce bien que les départements se soient vu retirer leurs prérogatives en matière d'aide médicale en 2000, lors de la création de la CMU.

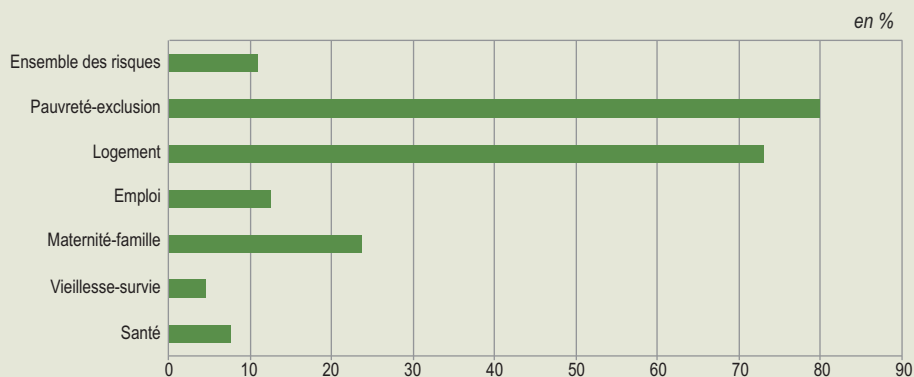
B2.1 Les prestations de protection sociale versées par les régimes d'intervention des pouvoirs publics, par risques

montants en millions d'euros, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Santé	7 746	10 611	14 525	15 029	15 838	3,5	5,4	4,6
Vieillesse - survie	3 692	4 590	11 512	12 208	12 669	6,0	3,8	11,9
Maternité - famille	3 805	8 003	11 462	12 055	12 708	5,2	5,4	5,3
Emploi	7 319	5 694	5 349	4 616	4 593	-13,7	-0,5	-2,4
Logement	5 835	9 649	10 629	11 408	11 652	7,3	2,1	2,1
Pauvreté - exclusion	1 558	4 660	6 500	6 503	8 398	0,0	29,1	6,8
Ensemble des risques	29 956	43 207	59 978	61 819	65 858	3,1	6,5	4,8

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

B2.2 Part des régimes d'intervention des pouvoirs publics dans les prestations sociales



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

B2 • Les prestations versées par les régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics

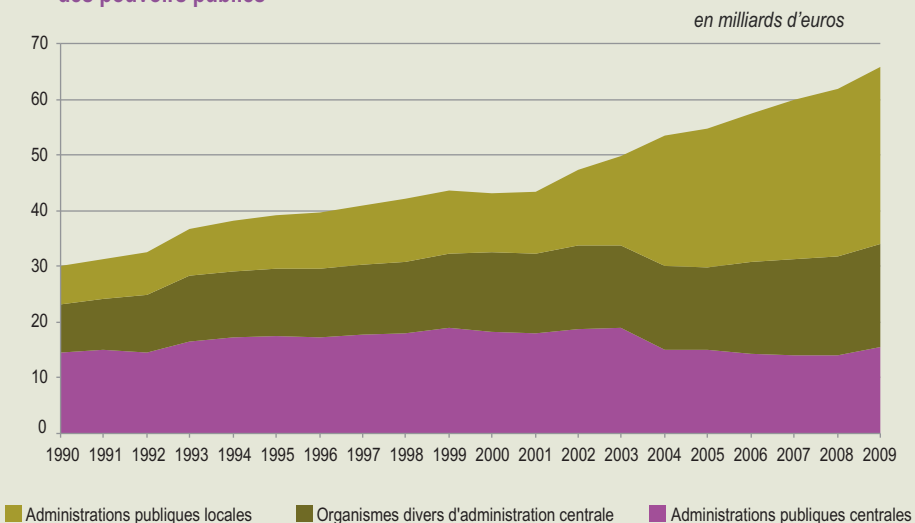
Dans le même temps, l'année 2009 connaît une forte hausse de la croissance du montant de la GRTH versée par l'ASP² (+7,2% après +6,1% en 2008) et de l'AAH (+7,2% après +4,9% en 2009); tiré par ces deux allocations, le montant de l'ensemble des prestations d'invalidité versées par les pouvoirs publics connaît une hausse de 0,8 milliard d'euros en 2009. Les prestations versées au titre de la famille restent aussi sur une croissance assez vive (+5,4% après +5,2% en 2008) et ce malgré la disparition de l'API au 1^{er} juin 2009 (encadré fiche C8): hors API, la croissance est de 10,3% en 2009 (après +6,2% en 2008). Cette hausse des prestations famille s'explique d'une part par la poursuite à la hausse des dépenses des collectivités locales (aide sociale à l'enfance et prestations de services sociaux, notamment

pour garde d'enfants), d'autre part par les nouvelles dépenses de l'État dans ce domaine, à savoir le préfinancement des chèques emploi-services par l'État (276 millions en 2009) et la prime exceptionnelle pour enfant scolarisé (463 millions).

Pour les autres risques, la croissance est moins vive en 2009 qu'elle ne l'avait été en 2008. Pour le risque vieillesse, la montée en charge de l'APA semble s'achever et le montant versé au titre de cette prestation ne croît que de 3,3% en 2009 après 6,3% en 2008 et 8,3% en 2007. Pour le risque logement, l'année 2009 marque un retour à une situation de croisière (+2,1%) après le bond observé en 2008 (+7,3%) lié à la modification de la date de prise en compte des ressources pour l'accès aux allocations.

2 • L'Agence de services et de paiement (ASP) est le fruit de la fusion, en 2009, entre le Cnasea et l'AUP. L'ASP a repris la mission précédemment confiée au Cnasea par l'État de versement de la GRTH (ainsi que d'autres aides marginales pour le compte de l'Agefiph). Voir rapport annuel 2008 du Cnasea sur le site de l'ASP www.asp-public.fr

B2.3 Évolution des prestations de protection sociale versées par les régimes d'intervention des pouvoirs publics



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

B3 • La protection sociale complémentaire et supplémentaire

Les Comptes de la protection sociale évaluent le montant des prestations versées par les régimes de base mais également celles versées au titre de la couverture complémentaire et supplémentaire. La protection sociale complémentaire et supplémentaire (encadré) représente, en 2009, 106,0 milliards d'euros de prestations de protection sociale, soit 17,7 % du total des prestations de protection sociale :

- les régimes complémentaires de salariés (65,9 milliards d'euros de prestations versées), compris dans les régimes d'assurances sociales portent quasi exclusivement sur le risque vieillesse-survie ;
- les régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et de la prévoyance (28,2 milliards d'euros) interviennent à titre principal sur le risque santé, et à titre secondaire en matière de couverture vieillesse-survie ;
- les régimes extralégaux d'employeurs (11,8 milliards d'euros) participent, quant à eux, à la couverture d'une plus grande diversité de risques, en particulier aux risques maternité-famille (à travers notamment les suppléments familiaux), emploi (principalement au titre des indemnités de licenciement) et santé (essentiellement par le versement d'indemnités journalières de maladie et d'accidents du travail).

La diminution du poids de la protection sociale complémentaire et supplémentaire dans l'ensemble des prestations en 2009 ne remet pas en cause leur tendance de long terme à une montée en charge

Après une montée en charge des régimes complémentaires, la part de la protection sociale complémentaire et supplémentaire dans l'ensemble des dépenses sociales est restée globalement stable entre 2000 et 2004. Cette stabilité a toutefois été la résultante de deux effets de sens inverse : d'une part, la couverture de la population par des dispositifs d'assurance maladie complémentaire progressait ; d'autre part, les dispositifs extralégaux de protection sociale institués dans le cadre professionnel diminuaient tendanciellement. L'année 2005 a marqué une nouvelle progression des prestations versées par la protection sociale complémentaire et supplémentaire. Les régimes complémentaires obligatoires de salariés, centrés sur le versement de prestations vieillesse, voient leur part progresser de 10,2 % en 2004 à 11,0 % en 2009, sous l'effet de la progression rapide du nombre de retraités. La part des prestations versées par les régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et de la prévoyance connaît un bond en 2005-2006 avant de se stabiliser à 4,7 % de l'ensemble des prestations. À l'inverse, la part des régimes extralégaux d'employeurs diminue lentement pour atteindre 2,0 % en 2009.

En 2009, la part de l'ensemble de la protection sociale complémentaire et supplémentaire diminue légèrement, passant de 17,9 % de l'ensemble des prestations versées en 2008 à 17,7 % en 2009. Pour autant, cela ne remet pas en cause les évolutions tendancielles constatées ces dernières années, la croissance restant vive (+3,7 % après +4,8 % en 2008). La progression des régimes complémentaires obligatoires de salariés, malgré un léger ralentissement (+4,5 % en 2009 après +6,1 % en 2008), et celle des régimes de la mutualité et de la prévoyance (+3,9 % après +2,7 %) continuent de compenser la baisse des prestations extralégaux versées par les employeurs (-1,1 % en 2009) pour la plupart des risques couverts. La part de ces régimes passe de 11,5 % à 11,7 % pour les prestations de santé et reste stable à 26,5 % pour les prestations vieillesse. Pour ces dernières, il est en outre possible que la disparition des institutions de la retraite supplémentaire ait fait sortir une partie des prestations versées par ces organismes du champ de la protection sociale (encadré fiche B1). Ce sont donc sur les prestations relatives au risque emploi que porte quasi intégrale-

LE CHAMP DE LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE ET SUPPLÉMENTAIRE DANS LES COMPTES DE LA PROTECTION SOCIALE

La protection sociale complémentaire et supplémentaire constitue un agrégat transversal à la ventilation par régimes. Elle recouvre trois types de régimes identifiables dans la nomenclature des comptes de la protection sociale et qui participent à la couverture complémentaire des risques sociaux : les régimes complémentaires de salariés, les régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et de la prévoyance et les régimes d'employeurs extralégaux.

L'agrégation de ces trois types de régimes permet de délimiter de façon simple une notion de protection sociale complémentaire et supplémentaire. Celle-ci a cependant ses limites. En effet, elle exclut notamment la protection complémentaire des non-salariés, couverte par des régimes pour lesquels la distinction entre couverture de base et complémentaire n'est pour l'instant pas opérée dans les Comptes de la protection sociale. La couverture complémentaire est donc, pour ceux-ci, classée avec la couverture de base. En outre, ce regroupement de régimes conduit à faire masse, d'une part de régimes complémentaires obligatoires de protection sociale qui appartiennent aux régimes d'assurances sociales comme les régimes complémentaires de retraite des salariés, d'autre part de régimes facultatifs qui participent à la couverture des risques sociaux ; dans cette acception, donc, les deux tiers des prestations de protection sociale complémentaire sont fournis par des régimes obligatoires.

B3.1 Les prestations de protection sociale versées par les régimes complémentaires*

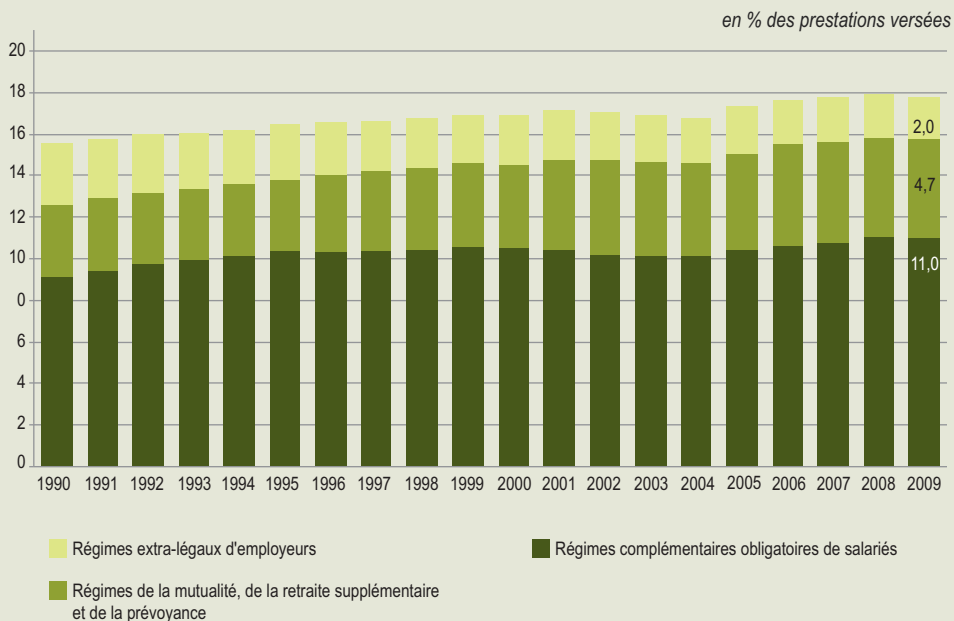
montants en millions d'euros, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Régimes complémentaires de salariés	24 231	41 768	59 434	63 077	65 930	6,1	4,5	5,2
Régimes complémentaires facultatifs	17 042	25 790	38 086	39 115	40 031	2,7	2,3	5,0
<i>Régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et de la prévoyance</i>	9 227	16 094	26 474	27 200	28 249	2,7	3,9	6,5
<i>Régimes extralégaux d'employeurs</i>	7 814	9 695	11 612	11 916	11 783	2,6	-1,1	2,2
Ensemble des régimes complémentaires	41 272	67 558	97 520	102 192	105 962	4,8	3,7	5,1

* Hors régimes complémentaires des non-salariés, voir encadré.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

B3.2 Part des régimes complémentaires dans l'ensemble de la protection sociale



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

B3 • La protection sociale complémentaire et supplémentaire

ment la baisse de leur poids dans l'ensemble des prestations en 2009 : la part de la protection sociale complémentaire et supplémentaire passe, pour ce risque, de 17,0 % à 14,7 %, traduisant non pas une diminution des prestations versées par ces régimes

(+1,2 %) mais une forte hausse des prestations chômage versées par l'UNÉDIC suite à la rapide dégradation du marché du travail. Le risque famille, essentiellement couvert par les régimes extralégaux, reste quant à lui en légère baisse.

B3.3 Ventilation par risques des prestations versées par les régimes complémentaires

en millions d'euros

	Régimes complémentaires obligatoires de salariés	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Mutualité, retraite supplémentaire et prévoyance	Ensemble de la protection sociale complémentaire*
Santé	1	2 609	21 791	24 402
<i>Maladie</i>	0	2 139	19 949	22 088
<i>Invalidité</i>	1	119	1 774	1 894
<i>Accidents du travail</i>	0	352	68	420
Vieillesse-survie	65 897	97	6 180	72 175
<i>Vieillesse</i>	54 935	97	2 790	57 822
<i>Survie</i>	10 963	0	3 390	14 353
Maternité-famille	32	3 709	277	4 018
<i>Maternité</i>	0	0	56	56
<i>Famille</i>	32	3 709	221	3 963
Emploi (chômage uniquement)	0	5 367	0	5 367
Ensemble des prestations	65 930	11 783	28 249	105 962

* Hors régimes complémentaires des non-salariés (voir encadré p. 96).

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

B4 • Les prestations de protection sociale par secteurs institutionnels

Le découpage par secteurs institutionnels¹ des Comptes de la protection sociale se distingue de celui par régimes. Si l'approche par régimes est généralement plus adaptée à l'analyse des agrégats des Comptes de la protection sociale, celle par secteurs institutionnels permet d'en assurer la cohérence avec le cadre central de la comptabilité nationale.

Les administrations publiques, principal acteur de la protection sociale

Le secteur des Administrations publiques (APU) regroupe l'État, les organismes divers d'administration centrale (Odac – notamment des établissements publics), les administrations publiques locales (Apl) et les administrations de Sécurité sociale (Asso). Ce secteur couvre l'intégralité du régime d'intervention des pouvoirs publics ainsi qu'une large partie des régimes d'assurances sociales, sans pour autant se confondre avec lui puisque les régimes directs des employeurs privés (la RATP par exemple) sont rattachés au secteur des sociétés financières et non financières (avec l'entreprise elle-même). Il englobe également les régimes extralégaux lorsque l'employeur est une administration publique, mais pas ceux des autres entreprises.

Au total, en 2009, les administrations publiques allouent 548,1 milliards d'euros de prestations de protection sociale², soit 91,7% de l'ensemble de ces prestations. Ces dépenses de protection sociale représentent ainsi plus de la moitié (51,3%) des dépenses des administrations publiques, qui s'établissent à 1 067,7 milliards d'euros en 2009 (fiche A1).

Les administrations de Sécurité sociale (Asso) englobent l'ensemble des régimes d'assurances sociales, à l'exception des régimes directs d'employeurs (État ou entreprises). Elles dépensent, en 2009, 494,1 milliards d'euros³, dont 435,2 milliards (soit 88,1% du total) en

prestations de protection sociale. Les Asso versent donc, à elles seules, 72,8% de l'ensemble des prestations de protection sociale. Elles participent à la prise en charge de l'ensemble des risques sociaux, hormis le risque pauvreté et exclusion sociale. Les prestations qu'elles versent obéissent majoritairement à une logique d'assurance (santé, accidents du travail, retraites, assurance chômage) mais également, pour certaines, à une logique de solidarité purement redistributive, telles que les prestations familiales.

L'État et les organismes divers d'administration centrale (Odac) versent 80,5 milliards d'euros de prestations de protection sociale. Cette somme représente 18,5% de leurs dépenses totales et 13,5% de l'ensemble des prestations. Ces acteurs interviennent à un double titre dans la couverture des risques :

- en tant qu'employeur, l'État verse à ses agents certaines prestations sociales pour un montant de 46,5 milliards d'euros, qu'il s'agisse de prestations légales (essentiellement les pensions civiles et militaires, y compris celles des anciens fonctionnaires de France Télécom et de La Poste) ou extralégaux comme le supplément familial de traitement versé aux agents publics qui ont des enfants à charge ;
- en tant que puissance publique garante de la solidarité nationale, l'État et les Odac versent des prestations au titre de l'intervention sociale pour un montant de 34,0 milliards⁴. Contrairement aux prestations versées par les régimes d'assurances sociales dont une grande part suppose une cotisation préalable, les prestations servies par l'État sont versées sans exiger des bénéficiaires des conditions de contribution ou d'affiliation à des régimes sociaux. En revanche, étant pour l'essentiel destinées à des ménages aux ressources modestes, elles sont pour près du quart d'entre elles soumises à des conditions de ressources.

1 • Les secteurs institutionnels constituent les agents économiques de base du cadre central de la comptabilité nationale. On distingue cinq secteurs institutionnels résidents : les sociétés non financières, les sociétés financières, les administrations publiques (APU), les Ménages et les Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM).

2 • Le chiffrage dans les Comptes nationaux de l'INSEE est de 543,7 milliards d'euros (opérations D62 et D631), soit 0,7% d'écart par rapport au chiffrage des Comptes de la protection sociale. Voir note de bas de tableau A1.4.

3 • Les transferts au sein d'un même secteur des administrations publiques sont consolidés si bien que la somme des dépenses (ou des recettes) des secteurs est supérieure à celle des administrations publiques dans leur ensemble.

4 • Les Odac bénéficient, à cet effet, de subventions du budget de l'État qui couvrent une part déterminante de leurs charges, mais également de taxes affectées (fonds national des solidarités actives, Fonds CMU) et contributions des employeurs (fonds national d'aides au logement).

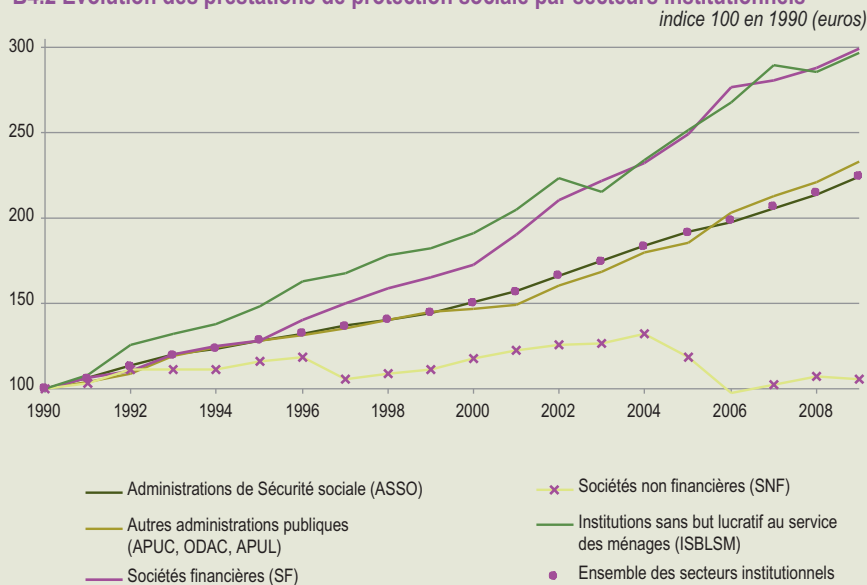
B4.1 Prestations de protection sociale par secteurs institutionnels

montants en millions d'euros, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Administrations publiques (APU)	242 793	364 105	502 406	522 479	548 139	4,0	4,9	4,7
Administrations de Sécurité sociale (Asso)	194 269	292 928	399 126	415 279	435 152	4,0	4,8	4,5
Administration publique centrale (Apuc)	32 784	45 620	56 665	58 756	61 782	3,7	5,2	3,4
Organismes divers d'administration centrale (Odac)	8 625	14 408	17 415	17 871	18 713	2,6	4,7	2,9
Administrations publiques locales (Apul)	7 115	11 149	29 200	30 573	32 492	4,7	6,3	12,6
Sociétés non financières (SNF)	10 358	12 227	10 622	11 138	10 964	4,9	-1,6	-1,2
Sociétés financières (SF)	9 732	16 798	27 359	28 051	29 154	2,5	3,9	6,3
Instit. sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	3 136	5 996	9 079	8 953	9 315	-1,4	4,0	5,0
Ensemble des secteurs institutionnels	266 019	399 127	549 466	570 621	597 572	3,9	4,7	4,6

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

B4.2 Évolution des prestations de protection sociale par secteurs institutionnels



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

B4 • Les prestations de protection sociale par secteurs institutionnels

Les administrations publiques locales (Apul) consacrent, en 2008, 32,5 milliards d'euros aux prestations de protection sociale, ce qui représente 14,2 % de l'ensemble de leurs 228,5 milliards de dépenses. Elles prennent ainsi en charge 5,4 % du total des prestations. À l'instar de l'action de l'État, l'action des départements et des communes correspond majoritairement à des besoins de solidarité, y compris une large partie du Revenu de solidarité active depuis juin 2009 (RSA - fiche C8).

Les autres secteurs institutionnels

Le champ de la protection sociale comprend également, à hauteur de 11,9 milliards d'euros, les prestations de protection sociale de certaines grandes entreprises (financières

et non financières), soit 2,0 % du total des prestations. Celles-ci interviennent en lieu et place du régime général de la sécurité sociale, pour le risque vieillesse principalement, dans le cas de régimes directs d'employeurs (la RATP encore aujourd'hui). Certaines entreprises versent également des prestations en complément des prestations légales, pour les risques maladie et famille notamment. Les entreprises contribuent enfin à la protection sociale sous la forme d'indemnités de licenciement.

Enfin, les mutuelles et les institutions de retraite supplémentaire et de prévoyance qui constituent un type de régime particulier (à l'instar des ISBLSM), se retrouvent dans le secteur des sociétés financières (respectivement dans le secteur des ISBLSM).

B4.3 Prestations des régimes de protection sociale par risques

en millions d'euros

	Santé	Vieillesse - survie	Maternité - famille	Emploi	Logement	Pauvreté - exclusion	Ensemble des risques
Administrations publiques (APU)	177 316	263 907	51 255	31 292	15 971	8 398	548 139
<i>Administrations de Sécurité sociale (ASSO)</i>	160 148	207 076	37 436	26 173	4 319	0	435 152
<i>Administration publique centrale (Apuc)</i>	8 898	46 269	4 456	972	0	1 186	61 782
<i>Organismes divers d'administration centrale (ODAC)</i>	2 631	1	103	3 589	11 652	736	18 713
<i>Administrations publiques locales (APUL)</i>	5 639	10 561	9 259	558	0	6 475	32 492
Sociétés non financières (SNF)	2 259	2 126	1 657	4 922	0	0	10 964
Sociétés financières (SF)	22 074	6 185	719	176	0	0	29 154
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	7 202	0	0	0	0	2 113	9 315
Ensemble des secteurs institutionnels	208 852	272 218	53 630	36 390	15 971	10 511	597 572

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.



C. Les prestations de protection sociale par risques

C1 • Les prestations de protection sociale par risques

En 2009, le montant des prestations de protection sociale reçues pas les ménages s'élève à 597,6 milliards d'euros qui se répartissent selon sept risques dans les Comptes de la protection sociale. Les risques vieillesse-survie (272,2 milliards d'euros) et santé (208,9 milliards d'euros) représentent ensemble plus des quatre cinquièmes des prestations totales. Les risques maternité-famille (9,0 % des prestations de protection sociale) et emploi (6,1 %) représentent des sommes très inférieures. Enfin, les risques logement et pauvreté – exclusion sociale, peu ou pas couverts par les régimes d'assurances sociales, représentent, à eux deux, moins de 5 % des prestations de protection sociale versées.

La hausse du chômage explique l'essentiel de l'accélération du montant des prestations en 2009

En 2009, les prestations de protection sociale progressent de 4,7 % par rapport à 2008. Cette croissance marque une accélération après quatre années durant lesquelles la croissance avait légèrement décéléré (+4,0 % en moyenne annuelle entre 2005 et 2008) relativement au rythme observé au début de la décennie (+5,1 % entre 2000 et 2004). La croissance en valeur des prestations sociales ne retrouve cependant pas les niveaux atteints au début des années 2000. Pour autant, l'accélération de 2009 est concomitante d'une baisse des prix de la consommation des ménages (0,6 % après +2,9 % en 2008)¹, ce qui porte à 5,1 % la hausse en volume des prestations sociales versées aux ménages, soit la plus forte hausse en volume depuis le début de la décennie.

Cette accélération s'explique très largement par le retour à la hausse des prestations du risque emploi-chômage (+10,8 %, fiche C6) et plus spécifiquement par celle des indemnités de chômage versées par l'Unédic compte tenu de la nette dégradation de l'emploi en 2009 : tant le montant de l'aide au retour à l'emploi (ARE) que celui de l'Allocation spécifique de reclassement (ASR) connaissent de fortes hausses (respectivement +21,3 % et +150,2 % en rythme annuel).

Les prestations du risque pauvreté-exclusion sociale (fiche C8) connaissent également une croissance parti-

culièrement vive cette année (+22,7 %) avec la généralisation du revenu de solidarité active (RSA) à l'ensemble du territoire métropolitain (encadré fiche C8). Cette hausse s'explique en partie par une extension de périmètre : le RSA se substitue partiellement à la Prime pour l'emploi (PPE) pour laquelle la dépense n'entrait pas dans le champ des CPS puisqu'il s'agissait généralement d'un avantage fiscal et non d'une prestation². Mais elle s'explique aussi par la crise économique qui tire à la hausse le nombre d'allocataires des minima sociaux.

Les prestations liées au risque maladie (fiche C2) contribuent également à cette accélération, avec une hausse plus vive (+4,3 %) que les trois années précédentes. En effet, malgré une croissance moins vive de la consommation de soins et biens médicaux (CSBM, encadré fiche C2) en 2009, la forte croissance d'autres postes de la dépense courante de santé (DCS) comme les soins aux personnes âgées en établissement explique ce résultat. Après plusieurs années marquées par une faible croissance des remboursements relativement à la croissance de la CSBM ou de la DCS, les prestations retrouvent en effet une croissance en ligne avec ces derniers agrégats, donc plus forte que les années précédentes.

Dans une moindre mesure, les prestations liées au handicap (fiche C3) et les prestations liées à la maternité et à la famille (fiche C4) connaissent également une légère accélération de leur croissance en 2009.

À l'inverse, le montant des prestations liées au risque vieillesse-survie (fiche C5), essentiellement les pensions de retraite, ne progresse que de 4,0 % en 2009, soit la plus faible progression depuis le début de la décennie. Ce net ralentissement s'explique par le durcissement, au 1^{er} janvier 2009, des conditions pour un départ à la retraite anticipée pour carrière longue. Ce durcissement a induit une chute du nombre de ces départs en retraite, de 122 000 en 2008 à 25 000 en 2009. Cette évolution ne remet cependant pas en cause la tendance à la hausse liée au départ à la retraite des générations du baby-boom et à l'augmentation structurelle de la pension de retraite moyenne.

1 • Le déflateur généralement utilisé dans les Comptes de la protection sociale est l'évolution du prix de la dépense de consommation des ménages des Comptes nationaux (-0,6 % en 2009 après +2,9 % en 2008). Celui-ci diffère légèrement de l'indice des prix à la consommation (IPC) car il intègre le prix des services d'intermédiation financière et des loyers imputés, exclus de l'IPC.

2 • Seule la partie de la PPE versée aux personnes non imposables était qualifiée de prestation et entrait dans le champ de la protection sociale.

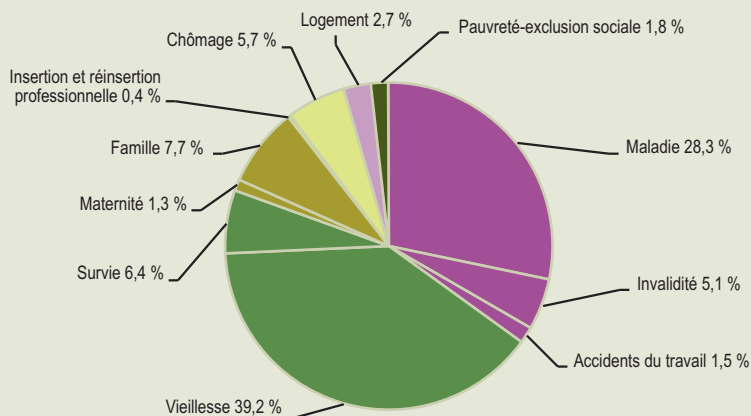
C1.1 Les prestations de protection sociale par risques

montants en millions d'euros, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Santé (maladie, invalidité et accidents du travail)	90 411	136 015	194 235	200 452	208 852	3,2	4,2	4,9
Vieillesse-survie	115 369	177 033	248 906	261 683	272 218	5,1	4,0	4,9
Maternité-Famille	26 766	38 580	49 552	51 515	53 630	4,0	4,1	3,7
Emploi	23 282	28 861	33 776	32 848	36 390	-2,7	10,8	2,6
Logement	7 867	12 608	14 478	15 560	15 971	7,5	2,6	2,7
Pauvreté-exclusion sociale	2 325	6 029	8 520	8 564	10 511	0,5	22,7	6,4
Total des prestations sociales	266 019	399 127	549 466	570 621	597 572	3,9	4,7	4,6

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C1.2 Ventilation détaillée des prestations de protection sociale en 2009



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C1 • Les prestations de protection sociale par risques

Dans le même temps, les prestations logement (fiche C7) retrouvent un niveau de croissance tendanciel (+2,6 % en 2009) après le bond observé en 2008 qui s'expliquait par la modification des dates de prise en compte des revenus pour le contrôle des droits. En effet, depuis 2008, les revenus de l'année (n-2) sont pris en compte jusqu'en décembre pour évaluer les droits des allocataires alors qu'ils étaient pris en compte jusqu'en milieu d'année précédemment. Ainsi, en 2008, les prestations

sous conditions de revenus ont été calculées jusqu'au 31 décembre 2008 avec les revenus 2006, ce qui a entraîné une importante progression du nombre de bénéficiaires des allocations sous conditions de ressources versées par les caisses d'allocations familiales au second semestre. La persistance d'un niveau de dépenses important en 2009 semble toutefois traduire la hausse du nombre de bénéficiaires de ces prestations.

C1.3 Prestations sociales par régimes en 2009

en millions d'euros

	Régime général	Unédic, autres régimes obligatoires* et fonds spéciaux	Régimes directs d'employeurs	Régimes complémentaires de salariés	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	Total des régimes
Santé	133 194	26 633	1 583	1	2 609	21 791	15 838	7 202	208 852
Vieillesse-survie	92 523	48 650	46 202	65 897	97	6 180	12 669	0	272 218
Maternité-Famille	36 455	448	1	32	3 709	277	12 708	0	53 630
Emploi	0	25 985	445	0	5 367	0	4 593	0	36 390
Logement	4 099	220	0	0	0	0	11 652	0	15 971
Pauvreté-exclusion sociale	0	0	0	0	0	0	8 398	2 113	10 511
Ensemble	266 271	101 935	48 231	65 930	11 783	28 249	65 858	9 315	597 572

* Régimes de non-salariés (y compris complémentaires), régimes spéciaux.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C2 • Les prestations maladie

Les prestations versées au titre de la maladie se composent en grande partie de prestations sociales en nature (remboursements de soins), et de prestations de services sociaux, contrepartie des services de soins mis gratuitement (ou à un prix très inférieur aux coûts de production) à la disposition des ménages dans le service public hospitalier. Les prestations sont servies en grande majorité par les régimes d'assurances sociales (notamment la Cnam pour les salariés relevant du régime général, le RSI pour les indépendants, la MSA pour les salariés et exploitants agricoles, et les régimes directs d'employeurs), mais aussi par le Fonds CMU depuis l'an 2000. Une part des prestations de santé, minoritaire mais en progression régulière, est versée par des régimes complémentaires¹. En 2009, les prestations liées au risque maladie au sens des Comptes de la protection sociale s'élèvent à 169,3 milliards d'euros. Les soins de santé représentent la plus grande partie du risque (155,0 milliards d'euros), le second poste étant constitué du remplacement de revenus temporaires (10,8 milliards d'euros) essentiellement composé des indemnités journalières (IJ) maladie². D'autres prestations complètent le risque maladie à hauteur de 3,5 milliards d'euros. On y retrouve essentiellement des prestations en nature (2,7 milliards d'euros) parmi lesquelles la CMU complémentaire mais également quelques prestations en espèces (0,8 milliard d'euros) comme celles versées aux personnes atteintes de maladies liées à l'exposition à l'amiante par le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva) ou encore les indemnités versées par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (Oniam).

Légère accélération des prestations maladie

Les prestations liées au risque maladie ont augmenté de 4,3 % en valeur par rapport à l'année 2008, marquant une légère accélération. Celles liées aux soins de santé maladie, mesurés dans les Comptes de la protection sociale, progressent de façon un peu plus vive en 2009 (+4,0 %) qu'elles ne l'avaient fait depuis 2006. Cette divergence avec l'évolution de la consommation de soins et biens médicaux, mesurée par les Comptes nationaux de la santé (encadré page suivante), qui ralentit légèrement (+3,3 % en valeur en 2009 après +3,7 % en 2008), a plusieurs explications.

En premier lieu, l'accélération constatée sur les prestations, c'est-à-dire les remboursements de soins, est le contrecoup de plusieurs années durant lesquelles ces prestations avaient crû moins vite que la CSBM en raison d'un déplacement du financement du régime d'assurances maladie vers les ménages et les organismes complémentaires : participation forfaitaire aux soins, instauration de franchises (médicaments, auxiliaire médical, transports), augmentations du forfait journalier hospitalier et des tarifs journaliers de prestations (TJP), baisse du taux de remboursement des patients ne respectant pas le parcours de soins, déremboursement de certains médicaments... À l'inverse, aucune mesure modifiant la part des différents financeurs dans la CSBM n'est intervenue en 2009 ; les prestations retrouvent donc une croissance proche de la CSBM alors que celle-ci avait été ralentie les années précédentes.

En deuxième lieu, l'accélération de la croissance en valeur de la CSBM ne s'observe pas sur les volumes (+3,0 % en volume en 2009 comme en 2008). Le ralentissement de la CSBM repose donc sur un effet prix qui est largement atténué dans les prestations sociales puisqu'une partie de la baisse des prix se répercute sur le budget des ménages dont les dépenses ne sont pas incluses dans les comptes de la protection sociale.

En troisième lieu, la structure de la CSBM joue également sur cette divergence d'évolution. En effet, les « autres biens médicaux » (optique, pansements...) connaissent une faible croissance, relativement à d'autres postes comme la consommation de soins hospitaliers dans le secteur public, dont la croissance est plus vive qu'en 2008 (+3,7 % après +3,2 %). Or, les premiers font moins l'objet de remboursements (prestations sociales) que les seconds ; les prestations retracées dans les Comptes de la protection sociale connaissent donc mécaniquement une croissance plus vive que la CSBM. De même, certaines postes de la dépense courante de santé hors CSBM (encadré page suivante) qui donnent lieu à des prestations, ont connu une forte croissance en 2009, notamment les dépenses de soins aux personnes âgées en établissement (+15,1 % en valeur par rapport à 2008).

1 • Dans les Comptes de la protection sociale, le champ retracé pour les organismes complémentaires se limite aux mutuelles, aux institutions de prévoyance et aux institutions de la retraite supplémentaire disparues en 2009 (encadré fiche B3). Les prestations versées par les sociétés d'assurance ne sont pas retracées, contrairement à l'approche retenue dans les Comptes nationaux de la santé qui présente la contribution de ces organismes au financement de la consommation de biens et soins médicaux (CSBM).

2 • Les autres IJ, notamment relatives aux accidents du travail et à la maternité, sont comptées avec les risques respectifs.

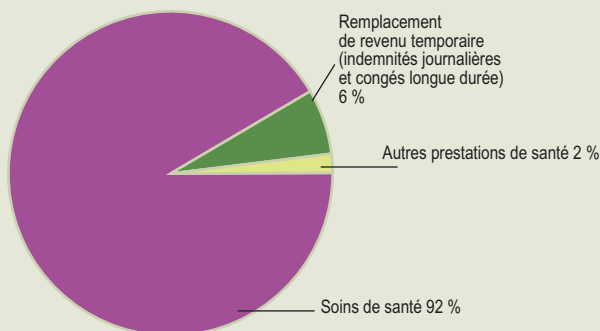
C2.1 Les prestations du risque maladie

montants en millions d'euros, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Soins de santé	65 657	100 652	143 906	149 037	154 978	3,6	4,0	4,9
Remplacement de revenu temporaire	5 211	7 437	9 944	10 438	10 783	5,0	3,3	4,2
Autres prestations de santé	789	1 681	2 996	2 807	3 505	-6,3	24,9	8,5
Ensemble des prestations maladie	71 658	109 772	156 847	162 282	169 266	3,5	4,3	4,9

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C2.2 Ventilation détaillée des prestations de protection sociale en 2009



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C2.3 Prestations du risque maladie par régimes en 2009

montants en millions d'euros

	Régime général	Autres régimes obligatoires* et fonds spéciaux	Régimes directs d'employeurs	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	Total des régimes*
Soins de santé	115 573	20 529	373	129	17 990	337	47	154 978
Remplacement de revenu temporaire	5 978	513	323	2 010	1 960	0	0	10 783
Autres prestations de santé	22	1 344	0	0	0	2 139	0	3 505
Ensemble	121 573	22 386	696	2 139	19 949	2 476	47	169 266

*Régimes de non-salariés (y compris complémentaires), régimes spéciaux.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C2 • Les prestations maladie

Il est également notable que, malgré un ralentissement de la croissance de la CSBM, les Comptes de la santé mesurent une accélération de celle des prestations sociales (les remboursements de la Sécurité sociale, +3,4 % en 2009 après +2,8 % en 2008), en accord avec l'évolution des prestations maladie des Comptes de la protection sociale.

Évolutions contrastées des autres prestations santé

À l'inverse, la croissance des indemnités journalières du

risque maladie (10,8 milliards d'euros) connaît un léger ralentissement (+3,3 % après +5,0 %), à mettre en regard du net repli de l'emploi salarié. Les autres prestations maladie progressent quant à elles très vivement, de 24,9 %. Cette forte hausse traduit avant tout la croissance des indemnités versées par le Fiva, qui ont quasiment triplé par rapport à 2008 et s'établissent à 672 millions d'euros. En outre, les dépenses de santé des départements progressent fortement (+100 millions d'euros) ainsi que les versements au titre de la CMU complémentaire (+100 millions d'euros).

LES COMPTES NATIONAUX DE LA SANTÉ

L'approche des Comptes de la protection sociale est enrichie par celle des Comptes nationaux de la santé, fondée sur une logique différente et complémentaire : les Comptes de la santé mesurent l'évolution des dépenses de santé dans leur ensemble, quel qu'en soit le financeur (Sécurité sociale et État, mutuelles, assurances, institutions de prévoyance et ménages). Ils décrivent essentiellement les évolutions de deux agrégats.

- La consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) comprend la consommation de soins hospitaliers, la consommation de soins ambulatoires (professionnels de santé libéraux, consultations externes des hôpitaux publics, soins en dispensaire...), la consommation de transports de malades, de médicaments et d'autres biens médicaux. Elle ne comprend pas les soins de longue durée aux personnes âgées hébergées en établissement. En 2009, la CSBM s'élève à 175,7 milliards d'euros, soit 2 724 euros par habitant ; elle représente 9,2 % du PIB et 12,4 % de la consommation effective des ménages.

- La dépense courante de santé (DCS) comprend outre la CSBM, les soins aux personnes âgées en établissement, les indemnités journalières (IJ), les subventions reçues par le système de santé, les dépenses de prévention (individuelle ou collective), de recherche et de formation médicales ainsi que les coûts de gestion de la santé.

Le champ de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) dans les comptes de la santé est plus large que la couverture du risque santé dans les comptes de la protection sociale puisqu'il inclut les dépenses de santé qui restent directement à la charge des ménages ainsi que les dépenses prises en charge par les assurances privées. Jusqu'en 2004, la part des régimes de Sécurité sociale était stable tandis que le reste à charge des ménages était en baisse et la part prise par les organismes complémentaires en hausse. Ainsi, l'évolution des dépenses de santé dans les comptes de la protection sociale était identique à celle de la CSBM.

Depuis 2004, la CSBM s'était stabilisée sous l'effet de la moindre croissance des dépenses. Cette moindre croissance s'était accompagnée d'une modification du partage du financement entre les différents agents économiques. Diverses mesures ont réduit la part de la Sécurité sociale dans le financement de cet agrégat, qui est passée de 77,1 % en 2004 à 75,5 % en 2008 : participation forfaitaire de 1 euro en 2005, la baisse du taux de remboursement des patients ne respectant pas le parcours de soins en 2006 et 2007, déremboursement de médicaments en 2006 (veinotoniques, sirops, anti-diarrhéiques...), augmentation de 1 euro par an du forfait journalier hospitalier en 2005, 2006 et 2007, fortes augmentations des tarifs journaliers de prestations – TJP – qui servent de base au calcul des tickets modérateurs à l'hôpital public, instauration des « franchises » au 1^{er} janvier 2008 (50 centimes par boîte de médicaments et par acte d'auxiliaire médical et 2 euros par transport, plafonnées à 50 euros par an)... Ces mesures ont conduit à une augmentation de la part de la CSBM restant à la charge des ménages (8,3 % en 2004 contre 9,4 % en 2009) et à une progression de la prise en charge des organismes complémentaires, tendanciellement en hausse. Les dépenses de santé dans les comptes de la protection sociale ont donc connu une évolution moins forte que la CSBM, même si les déterminants des évolutions de l'un et l'autre agrégat restent très largement similaires.

C2.4 Principaux agrégats des Comptes nationaux de la santé

	Évolutions en valeur (%)			Montants en 2009	
	2007	2008	2009	En milliards d'euros	En % du PIB
Soins hospitaliers	3,5	3,7	3,8	78,0	4,1
Soins ambulatoires	5,2	4,1	3,0	48,3	2,5
Transports de malades	4,9	4,0	6,8	3,6	0,2
Médicaments	3,8	2,7	2,5	35,4	1,9
Autres biens médicaux	7,3	5,9	2,8	10,5	0,5
Consommations de soins et de biens médicaux	4,2	3,7	3,3	175,7	9,2
Dépense courante de santé	4,0	3,9	4,0	223,1	11,7

Sources • DREES-Comptes nationaux de la santé.

C3 • Les prestations d'invalidité, d'accidents du travail et de handicap

Les prestations de protection sociale afférentes au risque invalidité s'élevèrent à 30,4 milliards d'euros en 2009 et celles relatives au risque accidents du travail à 9,2 milliards. Ces prestations recouvrent un ensemble de dispositifs comprenant :

- les indemnités journalières d'accident du travail pour un montant de 3,1 milliards d'euros ;
- les rentes d'accidents du travail et les rentes d'invalidité (y compris militaires) pour un montant de 13,7 milliards ;
- les compensations de charges avec et sans conditions de ressources (2,0 milliards) : l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), l'Allocation journalière de présence parentale (AJPP) l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ou la prestation de compensation handicap (PCH) ;
- les autres prestations en espèces pour un montant total de 8,6 milliards : allocations de soutien au revenu aux personnes invalides comme l'allocation adulte handicapé (AAH) et la garantie de ressources aux travailleurs handicapés (GRTH)¹ ainsi que l'allocation du fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA).
- les prestations en nature (12,2 milliards), d'une part

pour le risque invalidité (prestations médico-sociales, frais d'accueil et, marginalement, l'action sociale en faveur des personnes handicapées) d'autre part les soins de santé liés aux accidents du travail² ;

Reprise de la croissance des dépenses d'invalidité

Après une année 2008 marquée par une faible croissance (+1,9%), les prestations pour le risque invalidité repartent assez nettement à la hausse (+4,0% en 2009). Cette accélération s'explique par l'augmentation des montants versés au titre des deux principales prestations liées au handicap. D'une part, les montants de l'AAH augmentent plus fortement en 2009 (+7,2%) qu'ils ne l'avaient fait en 2008 (+4,9%) ; cela est lié à la poursuite à la hausse du nombre de bénéficiaires mais également aux revalorisations de barèmes et à la suppression de la condition d'inactivité pour les demandeurs justifiant d'un taux d'incapacité de moins de 80%. D'autre part, l'année 2009 est encore marquée par la montée en charge de la PCH mise en place en 2006 (encadré) : le montant versé au titre de la PCH (et de l'ACTP pour les personnes de moins de 60 ans) progresse de 19,3% (après +15,5% en 2008) sous l'effet de la croissance du nombre de bénéficiaires de la PCH (+15,4% en 2009).

Dans le même temps, la GRTH connaît une deuxième année de forte croissance (+7,2% après +6,1%), retrouvant ainsi des niveaux supérieurs à ce qu'ils étaient avant la réforme de 2006. De même, les prestations prises en charge par les départements et les prestations médico-sociales en établissement financées par la branche maladie continuent de croître à un rythme élevé. À l'inverse, d'autres prestations tirent à la baisse la dépense au titre de l'invalidité comme les pensions militaires d'invalidité qui continuent à diminuer tendanciellement (-6,9% en 2009 après -4,5% en 2008).

La croissance du montant des prestations versées au titre des accidents du travail reste proche de celle de l'année précédente (+2,9% en 2009 après +2,8% en 2008). Les rentes d'accidents du travail repartent à la hausse (+2,2%) après une année 2008 en léger recul. Mais la croissance des indemnités journalières, tout en restant vive, ralentit par rapport aux années précédentes (+4,5% après +7,3%) et le montant des allocations du FCAATA, qui avait été multiplié par dix entre 2000 et 2008, se stabilise (-0,5% en 2009).

LA LOI DU 11 FÉVRIER 2005 « POUR L'ÉGALITÉ DES DROITS ET DES CHANCES, LA PARTICIPATION ET LA CITOYENNETÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES »

Le droit à la compensation des conséquences du handicap, quelles que soient l'origine et la nature de la déficience, l'âge ou le mode de vie des personnes handicapées, constitue l'un des principes fondamentaux de cette loi. C'est dans ce cadre qu'ont été réformés les compléments de l'Allocation adultes handicapés (AAH) et que plusieurs majorations à l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH, ex-AES) ont été créées, conduisant à une forte hausse du nombre de bénéficiaires et donc des montants versés. Cette loi avait également conduit à la mise en place, à compter du 1er janvier 2006, de la prestation de compensation du handicap (PCH), à la charge des départements, en remplacement de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). En 2007 est également entré en vigueur le dispositif permettant à certaines personnes handicapées bénéficiaires de l'Allocation spéciale d'invalidité de percevoir les deux compléments d'AAH : le complément de ressources personnes handicapées (CRPH) et la majoration pour la vie autonome (MVA).

1 • La GRTH n'est plus une prestation au sens de la comptabilité nationale car elle n'est plus versée directement aux personnes handicapées occupant un emploi mais aux entreprises qui les emploient. Par souci d'homogénéité avec les données antérieures, elle est retracée comme telle dans les Comptes de la protection sociale.

2 • Ces derniers ne sont pas pris en compte dans l'agrégat « handicap ». Voir infra.

C3.1 Les prestations des risques invalidité, accidents du travail et handicap

montants en millions d'euros, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Invalidité	12 958	19 751	28 682	29 221	30 380	1,9	4,0	4,9
Rentes et pensions d'invalidité	5 480	6 856	9 581	9 629	9 657	0,5	0,3	3,9
Compensations de charges *	648	925	1 570	1 756	1 973	11,8	12,4	8,8
Autres prestations en espèces invalidité **	3 215	5 146	6 901	7 243	7 737	5,0	6,8	4,6
Prestations en nature invalidité	3 615	6 824	10 629	10 593	11 014	-0,3	4,0	5,5
Accidents du travail	5 795	6 493	8 706	8 949	9 205	2,8	2,9	4,0
Indemnités journalières d'accidents du travail	1 289	1 855	2 787	2 989	3 124	7,3	4,5	6,0
Rentes d'accidents du travail	3 656	3 581	3 948	3 928	4 016	-0,5	2,2	1,3
Autres prestations en espèces accidents du travail ***	0	91	896	914	909	2,0	-0,5	29,2
Prestations en nature accidents du travail	851	966	1 075	1 118	1 156	4,0	3,4	2,0

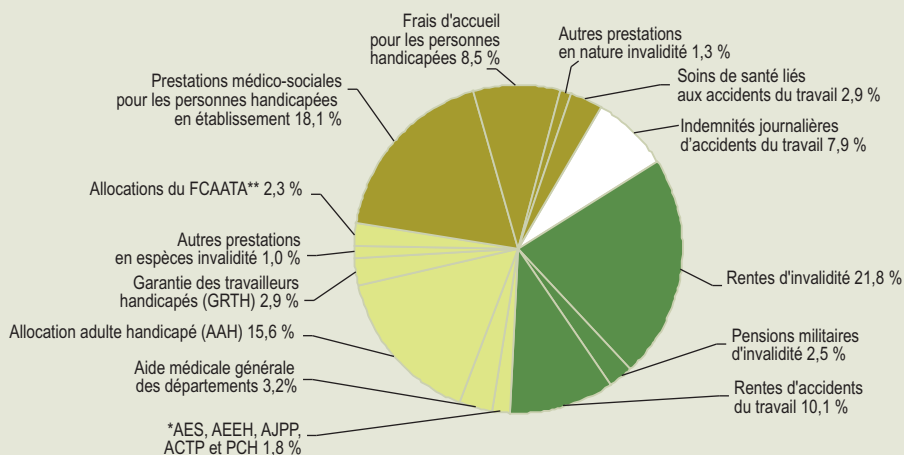
* Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), Allocation journalière de présence parentale (AJPP), Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), Prestation de compensation du handicap (PCH) et Aide médicale générale des départements.

** Notamment l'Allocation adulte handicapé (AAH) et la Garantie de ressources aux travailleurs handicapés (GRTH) et les allocations du Fonds spécial d'invalidité (FSI).

*** Allocation du Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA).

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C3.2 Ventilation détaillée des prestations invalidité et accidents du travail en 2009



*AES : allocation d'éducation spéciale
 AEEH : allocation d'éducation de l'enfant handicapé
 AJPP : allocation journalière de présence parentale
 ACTP : allocation compensatrice de tierce personne
 PCH : prestation de compensation du handicap
 **FCAATA : fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C3 • Les prestations d'invalidité, d'accidents du travail et de handicap

LE COMPTE SOCIAL DU HANDICAP

Le compte du handicap dans les comptes de la protection sociale couvre un champ qui permet d'approcher l'effort de la collectivité au titre de la compensation des diverses formes de handicap. Il se compose des dépenses liées aux risques invalidité et accidents du travail, à l'exclusion toutefois, et par souci d'homogénéité, des soins de santé dispensés aux personnes victimes d'accidents du travail (les soins de santé dispensés aux personnes invalides sont en effet retracés au sein du risque maladie des comptes de la protection sociale, sans qu'il soit possible de les isoler). Cet agrégat permet d'évaluer à 38,4 milliards d'euros, soit 2,0% du PIB, les dépenses de protection sociale consacrées à la prise en compte du handicap. À l'image des dépenses liées à l'invalidité, leur croissance accélère en 2009 (+3,7% après +2,0% en 2008).

En 2009, les régimes d'assurances sociales versent 40,6% des prestations figurant dans le compte du handicap, sous forme de pensions d'invalidité et de rentes et d'indemnités journalières d'accidents du travail. Cette part a diminué au cours du temps au profit des prestations médico-sociales délivrées dans les établissements spécialisés qui assurent désormais 18,6% des prestations de handicap. Les pouvoirs publics versent quant à eux 34,8% des prestations de handicap. La part de l'État a sensiblement diminué, passant de 26,8% en 1990 à 21,7% en 2009 (y compris Odac), essentiellement en raison de la baisse des pensions militaires d'invalidité et de la croissance modérée de la GRTH sur la période.

À l'inverse, la part des collectivités locales est passée de 9,2% à 13,1% entre 1990 et 2009, reflétant notamment le dynamisme des frais d'hébergement et d'aide sociale aux personnes handicapées et la création, en 2006, de la PCH. Enfin, les mutuelles et les employeurs, à travers les prestations extralégales qu'ils versent, représentent 4,8% de l'ensemble des prestations.

Les prestations du compte social du handicap

	montants en millions d'euros, évolutions en %							
	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Champ définissant le handicap *	17 902	25 278	36 313	37 051	38 429	2,0	3,7	5,4
Indemnités journalières (accidents du travail uniquement)	1 289	1 855	2 787	2 989	3 124	7,3	4,5	6,0
Rentes d'invalidité et d'accidents du travail	9 136	10 437	13 529	13 556	13 673	0,2	0,9	3,0
Prestations en espèces (y c. compensations de charges)	3 863	6 162	9 367	9 913	10 618	5,8	7,1	6,2
Prestations en nature (invalidité uniquement)	3 615	6 824	10 629	10 593	11 014	-0,3	4,0	5,5

* Les prestations handicap se définissent ici comme la somme des prestations invalidité et accidents du travail, à l'exception toutefois des soins de santé liés aux accidents du travail (voir ci-contre), c'est-à-dire aux prestations en nature de ce risque.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C3.3 Prestations des risques invalidité et accidents du travail par régimes en 2008

en millions d'euros

	Régime général	Autres régimes obligatoires* et fonds spéciaux	Régimes directs d'employeurs	Régimes d'employeurs (prestations extra-légales)	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	Total des régimes
Indemnités journalières AT	2405	137	163	352	68	0	0	3 124
Rentes d'invalidité et AT	7 213	3 049	723	0	1 701	986	0	13 673
Prestations en espèces **	946	938	0	24	73	8 637	0	10 618
Prestations en nature	1 057	123	1	95	0	3 740	7 155	12 170
Ensemble	11 621	4 247	887	471	1 842	13 362	7 155	39 586

* Régimes de non-salariés (y compris complémentaires), régimes spéciaux.

** Y compris compensations de charges.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C3.4 Nombre de bénéficiaires des prestations liées au handicap

effectifs au 31 décembre en milliers, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Allocation pour adultes handicapés (AAH)	539	713	813	849	883	4,4	4,1	2,4
Complément d'AAH*	0	144	177	187	194	5,9	3,5	3,4
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)**	95	114	152	160	167	4,9	4,7	4,4
Allocation journalière de présence parentale (AJPP)***	0	0	5	5	5	-6,9	0,4	-
PCH et ACTP moins de 60 ans ****		92	129	152	175	17,2	15,4	7,4

* Y compris, à partir de 2005, majoration pour la vie autonome (MVA) et complément de ressources.

** Allocation d'éducation spéciale (AES) avant 2005.

*** Allocation de présence parentale (APP) avant le 1^{er} mai 2006.

**** Prestation de compensation du handicap et allocation compensatrice pour tierce personne.

Champ • Tous régimes, métropole et DOM sauf **** métropole uniquement.

Sources • CNAF sauf ****, DREES.

C4 • Les prestations de vieillesse-survie

Les dépenses afférentes au risque vieillesse-survie s'élevaient, en 2009, à 272,2 milliards d'euros, quasi intégralement sous forme de versements aux ménages. Elles représentent 45,6% de l'ensemble des prestations de protection sociale et 14,3% du PIB. Le risque vieillesse (234,2 milliards d'euros) correspond aux prestations versées au titre des droits propres des bénéficiaires; outre les pensions de retraite directes qui représentent à elles seules 218,8 milliards d'euros, le risque vieillesse inclut des avantages non contributifs comme le minimum vieillesse, des compensations de charges notamment dans le cas des personnes âgées ayant perdu leur autonomie (l'allocation personnalisée d'autonomie – APA – notamment) et, marginalement, des aides versées dans le cadre de l'action sociale des différents régimes. Le risque survie (38,0 milliards d'euros) englobe quant à lui les pensions versées au titre de droits dérivés (32,5 milliards), les allocations de veuvage, ainsi que des compensations de charges principalement versées par les régimes mutualistes (capitaux décès).

Après cinq années de hausse particulièrement forte en raison du départ à la retraite des générations du baby-boom (entre +4,9% et +6,2% par an depuis 2004), la progression des dépenses du risque vieillesse-survie est un peu moins vive en 2009 (+4,0%) mais reste néanmoins soutenue.

Le durcissement du dispositif de retraite anticipée permet de modérer la croissance des pensions versées

Ce sont les pensions de retraite (de droit direct et de réversion), qui contribuent principalement à ce ralentissement. Elles représentent à elles seules 251,3 milliards d'euros, soit 92,3% des prestations vieillesse-survie.

La moindre croissance des pensions de retraite (+4,1% après +5,2% en 2008) s'explique en grande partie par une diminution du nombre de départs à la retraite.

Pour le régime général, le nombre de départs diminue de plus de 10%, alors même que le nombre de personnes atteignant 60 ans était sensiblement identique les deux années. Le nombre de trimestres requis pour un départ à la retraite à taux plein a été porté à 161 pour la génération 1949, contre 160 précédemment; mais cette mesure ne semble pas avoir eu d'effet significatif sur le nombre de départs. La chute du nombre de nouveaux retraités s'explique en fait par la forte diminution du nombre de départs en retraite anticipée pour carrière longue, dispositif créé par la loi du 21 août 2003. Celui-ci passe de 122 000 en 2008 à 25 000 en 2009 en raison du durcissement des conditions pour un départ à la retraite anticipée au 1^{er} janvier 2009: le

nombre de trimestres requis est augmenté d'un trimestre pour la génération 1949 à quatre trimestres pour la génération 1952 et les conditions de régularisation des cotisations arriérées sont devenues plus restrictives. En outre, l'allongement de l'âge de la scolarité obligatoire à 16 ans pour les générations 1953 et suivantes restreint également l'accès à ce dispositif.

Autre facteur de modération de la croissance des pensions de retraite, la revalorisation des pensions, indexée sur l'inflation, a été légèrement plus faible en 2009 (+1,3% en moyenne annuelle en 2009 contre +1,4% en 2008). Pour autant, le jeu des flux entrants et sortants continue de tirer à la hausse les pensions moyennes, les entrants percevant des pensions plus élevées en moyenne que les sortants. L'augmentation de la pension moyenne continue ainsi d'expliquer à elle seule 0,7 point de croissance pour les pensions de droit direct du régime général.

Parallèlement à ce ralentissement de la croissance des montants des retraites du régime général, les régimes complémentaires obligatoires de salariés connaissent également une moindre hausse du montant des prestations versées (+4,5% en 2009 après +6,2% pour les pensions directes), tout comme les régimes directs (+4,3% en 2009), les régimes particuliers de salariés (+3,6%) ou, dans une moindre mesure, les régimes de non-salariés (+2,5%). Pour autant, à l'instar du régime général, la croissance reste globalement forte en raison de la hausse du nombre de bénéficiaires, exception faite de certains régimes caractérisés par la décroissance du nombre de retraités comme les Mines ou les régimes d'exploitants agricoles.

Les autres dépenses progressent également moins vivement que les années précédentes

Le montant des prestations vieillesse-survie autres que les pensions progresse de 2,8% en 2009 (après +4,2% en 2008).

Notamment, le montant des allocations au titre de la prise en charge des personnes âgées dépendantes (5,3 milliards d'euros en 2009) connaît une progression moins vive qu'en 2008 (+3,8% après +6,4%). Ce ralentissement marque la fin de la montée en charge de l'APA, la principale de ces allocations (5,0 milliards en 2009), qui connaît une hausse de seulement 3,3% des montants versés en 2009. Au 31 décembre 2009, on dénombre 1 138 100 bénéficiaires de cette allocation en France métropolitaine, soit une progression de 3,2% en glissement sur l'année. Le nombre de bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH) pour les personnes de 60 ans ou plus, destinée à remplacer l'allocation compensatrice pour tierce

C4.1 Les prestations du risque vieillesse-survie

montants en millions d'euros, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Vieillesse	93 701	149 082	212 500	224 833	234 249	5,8	4,2	5,1
Pensions directes	87 123	141 959	198 072	209 757	218 797	5,9	4,3	4,9
de base *	66 243	105 490	146 242	154 969	161 838	6,0	4,4	4,9
complémentaires de salariés et surcomplémentaires	20 880	36 468	51 830	54 788	56 958	5,7	4,0	5,1
Autres prestations vieillesse **	6 578	7 124	14 428	15 076	15 453	4,5	2,5	9,0
Survie	21 668	27 951	36 406	36 850	37 969	1,2	3,0	3,5
Pensions de réversion	18 453	23 882	31 323	31 589	32 514	0,9	2,9	3,5
Autres prestations survie ***	3 215	4 069	5 083	5 261	5 455	3,5	3,7	3,3
Ensemble des prestations vieillesse-survie	115 369	177 033	248 906	261 683	272 218	5,1	4,0	4,9
Pensions	105 576	165 841	229 395	241 346	251 310	5,2	4,1	5,3
Autres prestations	9 793	11 192	19 511	20 337	20 908	4,2	2,8	8,1

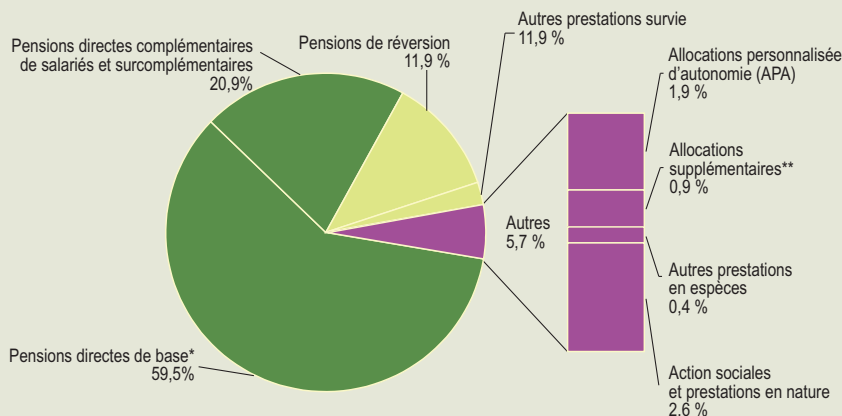
* Y compris pensions complémentaires obligatoires des non-salariés et ASV.

** Avantages non contributifs (Minimum vieillesse) et compensations de charges (APA notamment).

*** Compensations de charges et capitaux décès.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C4.2 Ventilation détaillée des prestations du risque vieillesse-survie en 2009



* Y compris pensions complémentaires obligatoires des non-salariés et ASV

** Il s'agit principalement des allocations constituant le Minimum vieillesse.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C4.3 Prestations du risque vieillesse-survie par régimes en 2009

en millions d'euros

	Régime général	Unédic, autres régimes obligatoires* et fonds spéciaux	Régimes complémentaires de salariés	Régimes directs d'employeurs	Régimes d'employeurs (prestations extra-légales)	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Régimes d'inter-vention sociale des pouvoirs publics	Total des régimes
Vieillesse	82 354	41 147	54 935	41 008	97	2 790	11 918	234 249
Pensions directes	80 502	39 556	54 724	41 008	0	2 235	772	218 797
Autres prestations vieillesse	1 852	1 591	211	0	97	555	11 146	15 453
Survie	10 170	7 502	10 963	5 194	0	3 390	750	37 969
Pensions de réversion	9 051	6 776	10 950	5 102	0	635	0	32 514
Autres prestations survie	1 118	727	13	92	0	2 755	750	5 455
Ensemble	92 523	48 650	65 897	46 202	97	6 180	12 669	272 218

* Régimes de non-salariés (y compris complémentaires), régimes spéciaux.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C4 • Les prestations de vieillesse-survie

personne (ACTP), connaît une forte croissance du nombre de bénéficiaires mais elle ne revêt qu'un caractère secondaire par rapport à l'APA.

La croissance des prestations en nature et des dépenses d'aide sociale marque également un ralentissement par rapport au rythme des années précédentes : elle n'est plus que de 4,8 % en 2009 après 7,0 % en 2008 et 8,9 % en 2007.

Enfin, les allocations en espèces sous conditions de ressources, essentiellement composées des prestations non contributives du minimum vieillesse, continuent de reculer au même rythme que les deux années précédentes (-2,9 % en 2009)¹. Ce nouveau recul

s'expliquerait par la poursuite à la baisse du nombre d'allocataires, conséquence de la montée en charge des régimes de retraite assurantiels pour les personnes âgées. En effet, les barèmes ont été revus assez sensiblement à la hausse : les anciennes allocations de premier niveau constitutives du minimum vieillesse ont progressé de 1,3 % en moyenne annuelle, conformément à l'évolution de l'inflation, tandis que celles de deuxième niveau ainsi que le barème de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), qui remplace progressivement les anciennes allocations du minimum vieillesse, ont connu une augmentation exceptionnelle de 7,0 % au 1^{er} avril 2009².

1 • Ces évolutions intègrent, pour 2008, le montant lié au versement exceptionnel de 200 euros par le FSV aux personnes seules titulaires du minimum vieillesse, estimé à 119 millions d'euros (source : FSV).

2 • Le montant de l'ASPA a été porté à 8 125,59 euros par an, constituant une hausse de 528 euros par an ; compte tenu du versement exceptionnel ci-dessus, la hausse n'est que de 328 euros, soit + 4,2 %.

C4.4 Nombre des retraités et de nouveaux retraités de droit direct, par année

effectifs en milliers

	Retraités de droit direct tous régimes		Retraités de droit direct régime général (CNAV)	
	Nombre de retraités	Nombre de nouveaux retraités	Nombre de retraités	Nombre de nouveaux retraités
2003	12 800	nd	9 616	499
2004	13 190	nd	9 957	644
2005	13 550	nd	10 249	623
2006	14 070	nd	10 617	698
2007	14 500	nd	11 013	737
2008	14 970	nd	11 395	748
2009 *	nd	nd	11 722	672

* Données provisoires.

Sources • DREES.

C4.5 Nombre de bénéficiaires de l'aide sociale des départements

effectifs au 31 décembre en milliers, évolutions en %

	1995	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Personnes âgées dépendantes	200,0	169,5	1 086,7	1 134,5	1 175,8	4,4	3,6	24,0
PCH et ACTP * de 60 ans ou plus	200,0	43,2	24,2	31,7	37,7	31,0	18,9	-1,5
Prestation spécifique dépendance (PSD)	0,0	126,3	0,0	0,0	0,0	-	-	-
Allocation personnalisée d'autonomie (APA)	0,0	0,0	1 062,5	1 102,8	1 138,1	3,8	3,2	-
Autres aides aux personnes âgées **	220,9	178,0	139,8	139,1	138,1	-0,5	-0,7	-2,8
Total aide aux personnes âgées	420,9	347,5	1 226,5	1 273,6	1 313,9	3,8	3,2	15,9

* Prestation de compensation du handicap, Allocation compensatrice pour tierce personne.

** Aides ménagères, accueil en établissement au titre de l'ASH et accueil auprès de particuliers.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES-enquête Aide sociale.

C5 • Les prestations afférentes au risque famille-maternité

Les prestations maternité-famille représentent 53,6 milliards d'euros en 2009. Parmi celles-ci :

Les dépenses liées à la maternité (7,5 milliards d'euros) se composent d'indemnités journalières, des soins de santé dispensés au cours de la grossesse et à l'issue de l'accouchement ainsi que, depuis 2002, des montants attribués au titre du congé de paternité et, depuis 2004, de la prime de naissance qui se substitue à l'ancienne APJE « courte » (encadré).

Les allocations familiales proprement dites représentent 12,5 milliards.

Les autres prestations familiales (23,3 milliards d'euros) parmi lesquelles on retrouve celles inscrites au code de la sécurité sociale : complément familial versé aux familles de trois enfants et plus âgés de plus de trois ans, Allocation de base de la Paje (Paje AB), ancienne APJE « longue », aides à la garde d'enfants, complément libre choix d'activité de la Paje (CLCA, ancienne APE), aides aux parents isolés (allocation de soutien familial, ASF, allocation de parent isolé (API) jusqu'au 1^{er} juillet 2009 en métropole), allocation de rentrée scolaire (ARS) versée sous conditions de ressources, allocation d'adoption... On y retrouve également les bourses d'étude ou le complément optionnel de libre choix d'activité (Colca) pour les enfants nés à partir du 1^{er} juillet 2006 ; cette prestation, mise en place pour les familles de trois enfants et plus, correspond à un congé parental plus court mais mieux rémunéré que le CLCA. À ces prestations s'ajoutent 2,5 milliards de complément de salaire pour enfants à charge (notamment le supplément familial de traitement) attribués par les employeurs.

Les montants consacrés à l'action sociale (aide sociale à l'enfance, aide aux vacances...) et aux diverses prestations en nature représentent 10,3 milliards d'euros.

Plus du tiers de ces prestations est versé sous conditions de ressources.

Les aides à la garde d'enfants continuent de tirer à la hausse les prestations famille

En 2009, l'ensemble des prestations relatives au risque maternité – famille progressent de 4,1 % (après +4,0 % en 2008). Les prestations liées à la maternité restent sur une croissance vive (+5,0 % après +6,4 %), en lien avec le nombre de naissances qui reste élevé malgré un léger repli (821 000 naissances en 2009 contre 828 400 en 2008, soit une diminution de 0,9 %).

Les prestations famille progressent quant à elles de 4,0 % en 2009 (après +3,6 % en 2009). Même si les allocations familiales restent sur un rythme de croissance extrêmement modéré (+1,6 % en 2009) avec une hausse du nombre de bénéficiaires de seulement 0,4 %. Il en va de même pour le Complément familial, pour lequel le montant total augmente de 2,1 % et pour les compléments salariaux pour enfants à charge (+2,5 %). L'allocation parent isolé (API) est, quant à elle, divisée par deux suite à son remplacement, à partir de juillet 2009, par le revenu de solidarité active (encadré fiche C8). Cette prestation sort donc du champ du risque famille pour intégrer celui du risque pauvreté-exclusion. Le nombre de bénéficiaires de l'API passe de 200 000 fin 2008 à 30 000 fin 2009¹.

Mais la plupart des autres prestations liées à la famille progressent fortement. D'une part, le montant des dépenses au titre de l'Allocation de soutien familial repart à la hausse : la dépense croît de 8,1 %, notamment sous l'effet de la hausse du nombre de bénéficiaires.

LA PAJE – PRESTATION D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2004 a institué la Prestation d'accueil du jeune enfant (Paje), qui vise à unifier et étendre le système des aides liées à l'accueil des jeunes enfants. Elle se substitue progressivement aux prestations de l'ancien système en faveur des familles avec des enfants âgés de moins de trois ou six ans, notamment :

- l'Allocation pour jeune enfant (APJE),
- l'Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée (Afeama),
- l'Allocation de garde d'enfant à domicile (Aged),
- et l'Allocation parentale d'éducation (APE).

La Paje est servie aux familles pour les enfants nés ou adoptés à compter du 1^{er} janvier 2004 ; sa montée en charge est donc terminée en 2007 pour les enfants de moins de 3 ans, qui représentent l'essentiel des bénéficiaires et s'achèvera en 2010 pour les enfants de 3 à 6 ans.

Cette évolution législative a légèrement modifié la frontière entre les risques maternité et famille en 2004. En effet, alors que l'ensemble de l'APJE « courte » était comptabilisée dans le risque maternité, seule la partie « prime de naissance », correspondant aux derniers mois de grossesse est comptabilisée, depuis la mise en place de la Paje, au sein de ce risque ; les autres versements effectués après la naissance sont désormais intégrés à l'Allocation de base de la Paje, et donc comptabilisés dans les prestations du risque famille.

1 • Correspond aux prestataires de l'API dans les DOM, où le RSA n'a pas remplacé l'API.

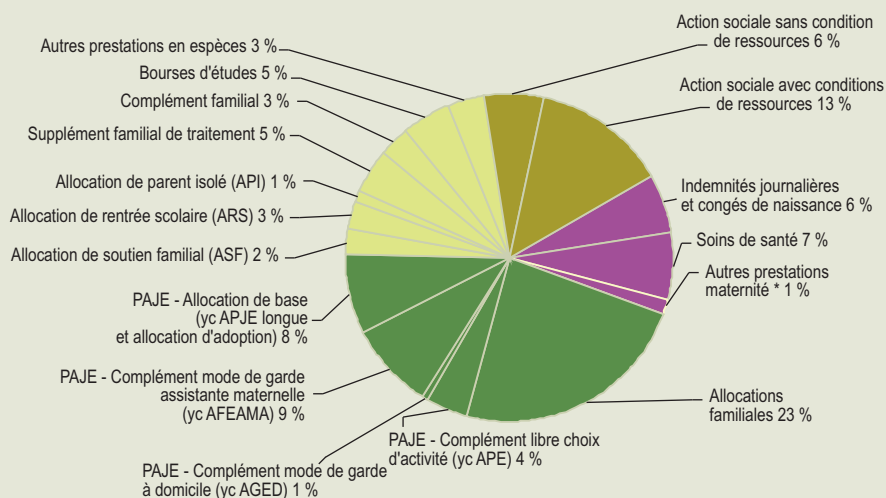
C5.1 Les prestations de protection sociale maternité-famille

montants en millions d'euros, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Maternité	3660	5067	6727	7154	7510	6,4	5,0	4,5
Famille	23106	33513	42825	44361	46120	3,6	4,0	3,6
Allocations familiales	9782	10954	12300	12342	12535	0,3	1,6	1,5
Autres prestations familiales en espèces	10007	17015	21462	22302	23306	3,9	4,5	3,6
Action sociale et aide sociale	3317	5543	9063	9716	10279	7,2	5,8	7,1
Total maternité-famille	26766	38580	49552	51515	53630	4,0	4,1	3,7

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C5.2 Ventilation détaillée des prestations du risque maternité-famille en 2009



* Y compris composante naissance de la Prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE).

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C5.3 Prestations du risque maternité-famille par régimes en 2008

en millions d'euros

	Régime général	Autres régimes obligatoires* et fonds spéciaux	Régimes directs d'employeurs	Régimes complémentaires de salariés	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Total des régimes
Maternité	7025	428	1	0	0	56	0	7510
Famille	29430	20	0	32	3709	221	12708	46120
Allocations familiales	12535	0	0	0	0	0	0	12535
Autres prestations familiales	15853	0	0	0	3183	51	4218	23306
Action sociale et aide sociale	1042	20	0	32	526	170	8489	10279
Ensemble	36455	448	1	32	3709	277	12708	53630

* Régimes de non-salariés (y compris complémentaires), régimes spéciaux

C5 • Les prestations afférentes au risque famille-maternité

ciaires (+4,3% en glissement annuel). D'autre part, la montée en charge de la Paje continue de tirer à la hausse les prestations liées à la garde d'enfants. Si le nombre de bénéficiaires de l'allocation de base de la Paje reste stable (-0,3%), les bénéficiaires des compléments pour garde d'enfants continuent de progresser très fortement. Le montant des aides à l'emploi d'une assistante maternelle continue de croître rapidement (+8,1% après +14,0% en 2008), tout comme l'aide à l'emploi pour la garde à domicile (ex-AGED, +13,3% après +22,4% en 2008). Également afin d'encourager le secteur des services à domicile, l'année 2009 voit

l'apparition des chèques-emplois services universels (Cesu) pré-financés par l'État: des bons d'achat de services à la personne, pré-financés par l'État, ont été versés à certaines catégories de ménages à la fin du premier semestre 2009 à raison de 200 euros par foyer et pour un total de 274 millions d'euros².

Enfin, les prestations en nature et les dépenses d'action sociale dans le domaine de la famille connaissent une nouvelle année de forte croissance (+5,8% après +7,2%), tirée par les dépenses sociales des départements comme l'Aide sociale à l'enfance et la garde d'enfants.

2 • Ce dispositif ne concerne pas exclusivement la famille puisque les ménages éligibles sont les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile, du complément mode de garde (CMG) gagnant moins de 43 000 € par an et les foyers ayant un enfant handicapé et bénéficiant de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEH) ou de la Prestation de compensation du handicap (PCH).

C5.4 Nombre de bénéficiaires des principales prestations familiales hors PAJE

effectifs au 31 décembre en milliers, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Allocations familiales	4 755	4 709	4 865	4 877	4 898	0,3	0,4	0,4
Complément familial	1 006	960	860	866	865	0,7	-0,1	-1,1
Allocation de rentrée scolaire (ARS)	2 842	3 185	2 976	3 078	3 030	3,4	-1,5	-0,6
Allocation de parent isolé (API)*	157	170	205	200	30	-2,4	-85,2	-
Allocation de soutien familial (ASF)	536	630	726	719	750	-1,0	4,3	1,9

* Remplacé en 2009 par le RSA, cette prestation sort du champs du risque famille (conservé uniquement pour les DOM).

Champ • Tous régimes, métropole et DOM.

Sources • CNAF.

C5.5 Les prestations liées à l'accueil du jeune enfant - PAJE

effectifs au 31 décembre en milliers, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Prestations antérieures à la Paje								
Allocation pour jeune enfant courte (APJE courte)	503	428	-	-	-	-	-	-
Allocation pour jeune enfant longue (APJE longue)	1 375	1 076	0	0	0	-22,2	42,9	-76,5
Alloc. emploi assistante maternelle (Afeama)		566	109	48	11	-56,1	-77,1	-38,9
Alloc. de garde d'enfant à domicile (Aged)	13	62	15	8	2	-48,4	-72,8	-34,5
Allocation parentale d'éducation (APE)	180	543	0	0	0	-37,6	-98,5	-79,1
Prestations composant la Paje								
Prime de naissance *	-	-	721	735	713	1,9	-2,9	-
Allocation de base	-	-	1 898	1 937	1 932	2,1	-0,3	-
Complément mode de garde - assistante maternelle	-	-	588	663	722	12,9	8,8	-
Complément mode de garde - garde à domicile	-	-	46	58	72	24,5	25,5	-
Complément de libre choix d'activité **	-	-	604	591	576	-2,1	-2,5	-

* Estimation DREES.

** Y compris complément optionnel de libre choix d'activité (COLCA).

Sources • CNAF.

C6 • Les prestations liées à l'emploi

Les prestations liées à l'emploi représentent 36,4 milliards d'euros en 2009. Outre l'indemnisation du chômage (27,3 milliards d'euros hors chômage partiel) prise en charge par les régimes d'assurances sociales et par le fonds de solidarité (encadré), elles intègrent des prestations liées à l'insertion et à la réinsertion professionnelle (2,2 milliards) et notamment l'Allocation de retour à l'emploi formation (ARE-formation) versée par l'Unedic, les indemnités de licenciement et de perte d'emploi versées par les employeurs (4,6 milliards) ainsi que les préretraites, dispositif situé à la frontière entre les risques chômage et vieillesse (1,6 milliard).

Les versements de prestations liées à l'emploi augmentent fortement en 2009, avec une croissance de 10,8% qui succède à quatre années de baisse.

Très forte hausse des indemnités de chômage

Le retour à la hausse des prestations du risque emploi-chômage s'explique intégralement par la hausse des indemnités de chômage, qui progressent de 15,0%. Ce sont d'ailleurs exclusivement celles versées par l'Unedic qui assurent cette augmentation : tant le montant de l'aide au retour à l'emploi (ARE) que celui de l'allocation spécifique de reclassement (ASR) connaissent de fortes hausses (respectivement +21,3% et +150,2%).

Cette forte hausse est liée à la nette dégradation de l'emploi en 2009. Depuis l'inflexion intervenue au deuxième trimestre 2008, le nombre de demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) potentiellement indemnisables¹ est orienté à la hausse et le reste tout au long de l'année 2009. Ainsi, alors qu'il n'avait pas connu de hausse en moyenne annuelle en 2008, il croît de 16,9% en 2009. Le chômage au sens du BIT amorce également une hausse dès le second semestre 2008 : après un point bas à 7,6% au deuxième trimestre 2008, il augmente régulièrement pour atteindre 10% au quatrième trimestre 2009. En moyenne annuelle, il s'établit à 9,5% en 2009 contre 7,8% en 2008 (fiche A1).

À l'inverse, les indemnités de chômage versées par le fonds de solidarité qui comprennent l'allocation équivalent retraite (AER) sont en recul (-4,6%), tout comme l'aide aux chômeurs âgés (ACA) dont le montant est réduit de moitié. En effet, ces prestations tendent à diminuer à la faveur de l'arrivée à la retraite des générations mal couvertes par l'assurance chômage. De plus, compte tenu de la complémentarité de ce régime avec celui de l'assurance chômage, le montant des prestations du Fonds de solidarité suit l'évolution du marché du travail avec un certain décalage (figure C6.5b), ce qui explique aussi le déphasage existant entre l'évolution globale des presta-

tions versées par le Fonds de solidarité et la conjoncture économique. Pour autant, le nombre de bénéficiaires est déjà en hausse fin 2009 : après un point bas en octobre 2008 (391 300 allocataires), le nombre de bénéficiaires du régime de solidarité est reparti à la hausse (414 400 fin décembre 2009). Notamment, le nombre de bénéficiaires de l'Allocation de solidarité spécifique (ASS) s'accroît de 7,0% entre le 31 décembre 2008 et le 31 décembre 2009. En moyenne sur l'année, la hausse est moins prononcée (+1,2%).

Des évolutions diverses pour les autres prestations du risque emploi-chômage

À l'instar des indemnités chômage, le montant versé au titre de l'insertion-réinsertion professionnelle connaît une forte hausse. Il retrouve, après une année 2008 marquée par la faiblesse des prestations de formation

LE SYSTÈME D'INDEMNISATION DU CHÔMAGE EST ASSURÉ PAR DEUX RÉGIMES

En cas de perte d'emploi, c'est tout d'abord l'assurance chômage (Unedic et Assedic) qui intervient et verse des prestations pendant une durée limitée. Le régime d'assurance chômage est géré par les partenaires sociaux entre lesquels une convention est signée (généralement tous les deux ans) pour définir les règles d'indemnisation et les taux de cotisations. Avec l'objectif de redresser la situation financière de l'assurance chômage, la convention signée en 2002 et appliquée aux demandeurs d'emploi inscrits à partir du 1^{er} janvier 2004 a notamment raccourci la durée maximale d'indemnisation dans les diverses filières.

Dans un deuxième temps, les demandeurs d'emploi peuvent basculer dans le régime de solidarité, qui relève de l'État. Créé en 1984, ce régime permet, sous certaines conditions, notamment de ressources et de résidence, d'assurer un revenu de remplacement aux personnes qui ne sont pas ou plus couvertes par le régime d'assurance chômage. Le régime intervient à titre subsidiaire, c'est-à-dire qu'il intervient pour certains groupes non couverts par l'assurance chômage et s'efface au moment de l'accès aux avantages vieillesse. Ce régime verse quatre allocations entrant dans le champ des Comptes de la protection sociale : l'Allocation de solidarité spécifique (ASS) ; l'Allocation équivalent retraite (AER) qui garantit un minimum de ressources aux personnes âgées de moins de soixante ans et totalisant quarante années de cotisations ; l'Allocation temporaire d'attente (Ata) qui succède à l'Allocation d'insertion (AI) depuis novembre 2006 ; l'aide aux chômeurs créateurs ou repreneurs d'entreprise (Accre). Cette dernière est classée dans le risque « insertion et réinsertion professionnelle » contrairement aux autres qui font partie intégrante du risque « chômage ».

1 • Sont retenus les demandeurs d'emploi en fin de mois des catégories A, B et C (note de bas de figure C6.4).

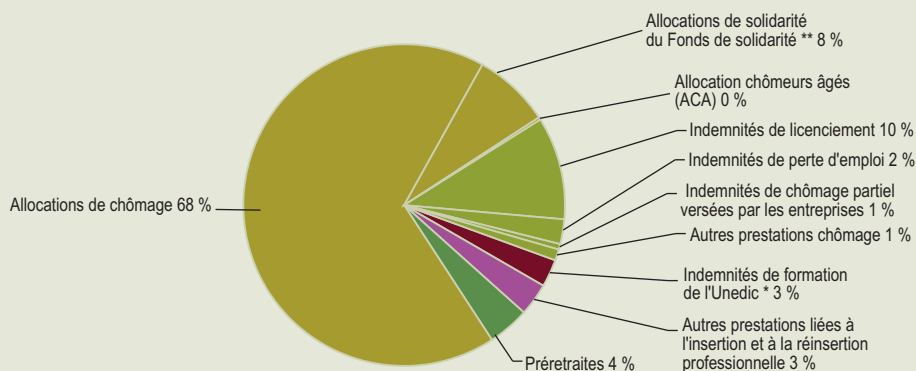
C6.1 Les prestations du risque emploi

montants en millions d'euros, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Insertion et réinsertion professionnelle	2 975	2 873	2 171	1 944	2 202	-10,4	13,3	-2,9
Chômage	20 308	25 988	31 605	30 904	34 188	-2,2	10,6	3,1
<i>Préretraites</i>	5 785	4 691	1 855	1 676	1 558	-9,6	-7,0	-11,5
<i>Indemnités de chômage (hors chômage partiel)</i>	11 748	17 136	24 210	23 784	27 343	-1,8	15,0	5,3
<i>Autres prestations chômage</i>	2 775	4 160	5 541	5 444	5 287	-1,7	-2,9	2,7
Ensemble des prestations emploi	23 282	28 861	33 776	32 848	36 390	-2,7	10,8	2,6

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C6.2 Ventilation détaillée des prestations du risque emploi en 2009



* Allocation formation reclassement (AFR) et Allocation spécifique de conversion (ASC)

** Notamment l'Allocation de solidarité spécifique (ASS)

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C6.3 Prestations du risque emploi par régimes en 2009

montants en millions d'euros

	Régime d'indemnisation du chômage (Unedic)	Autres régimes obligatoires* et fonds spéciaux	Régimes directs d'employeurs	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Total des régimes
Insertion et réinsertion professionnelle	1 015	0	0	0	1 187	2 202
Chômage	24 702	268	445	5 367	3 406	34 188
<i>Préretraites</i>	173	224	64	863	234	1 558
<i>Indemnités de chômage (hors chômage partiel)</i>	24 512	0	0	0	2 831	27 343
<i>Autres prestations chômage</i>	17	43	381	4 504	341	5 287
Ensemble	25 717	268	445	5 367	4 593	36 390

* Régimes de non-salariés (y compris complémentaires), régimes spéciaux.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C6 • Les prestations liées à l'emploi

financées par les administrations publiques, son niveau des années antérieures.

À l'inverse, le montant des autres prestations chômage diminue : après une année 2008 de croissance liée au retournement de l'emploi, les indemnités de licenciement et de chômage partiel versées par les entreprises tireraient cet agrégat à la baisse. Se distingue toutefois, au sein de cet agrégat, l'aide à la reprise et à la création

d'entreprise (ACRE), qui croît de 19,6% et répercute elle aussi la hausse du nombre de chômeurs en 2009.

Enfin, les dépenses pour les préretraites (-7,0%) poursuivent leur baisse amorcée en 2002 du fait de la forte diminution du nombre de préretraites de l'État et de l'extinction progressive de l'allocation de remplacement pour l'emploi (ARPE), dont l'accès a été fermé depuis le 1^{er} janvier 2003.

C6.4 Nombre de demandeurs d'emploi et de chômeurs indemnisés (métropole uniquement)

	Glissements annuels en %											Effectifs en milliers au 31/12/2009
	09/00	01/00	02/01	03/02	04/03	05/04	06/05	07/06	08/07	09/08		
Ensemble des DEFM *	2,0	-0,7	3,9	5,6	2,3	-2,2	-7,7	-7,1	5,0	19,6	4 436	
<i>dont DEFM potentiellement indemnisables *</i>	1,4	0,6	3,5	5,7	2,5	-3,4	-9,9	-8,7	5,3	18,3	3 906	
<i>dont DEFM de catégorie A *</i>	0,9	1,6	4,5	4,9	-0,7	-5,3	-11,9	-10,9	9,9	18,8	2 681	
Nombre de bénéficiaires des indemnités chômage	2,6	8,8	9,6	6,2	-0,1	-7,4	-7,5	-7,0	4,5	16,4	2 625	
Régimes d'Assurance-chômage (hors formation)	3,4	12,9	12,2	7,2	-0,3	-10,2	-9,1	-6,7	6,9	18,7	2 210	
Régime de Solidarité	-1,2	-6,3	-2,3	1,3	0,8	7,3	-0,3	-8,5	-5,9	5,5	415	
<i>dont Allocation temporaire d'attente **</i>	0,5	15,1	18,6	8,3	0,4	-29,5	-31,7	-4,0	9,7	38,8	33	
<i>dont Allocation équivalent retraite ***</i>				s.o.	18,9	28,2	44,5	14,1	-1,4	-11,5	60	
<i>dont Allocation de solidarité spécifique</i>	-3,5	-7,9	-5,0	-6,1	-0,9	8,7	-2,2	-11,8	-7,5	7,0	321	

* Suite aux recommandations du rapport du Cnis « Emploi, chômage, précarité : mieux mesurer pour mieux débattre et mieux agir » (sept. 2008), la nomenclature des DEFM a été modifiée. L'ancienne nomenclature en 8 catégories (1 à 8) a été remplacée par une nomenclature en 5 catégories (A à E) selon les modalités suivantes :

- cat. A : actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi = anciennes cat. 1, 2, et 3 hors activité réduite.
- cat. B : actes positifs de recherche d'emploi, en activité réduite courte = anciennes cat. 1, 2 et 3 en activité réduite.
- cat. C : actes positifs de recherche d'emploi, en activité réduite longue = anciennes cat. 6, 7 et 8.
- cat. D : sans actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi = ancienne cat. 4
- cat. E : sans actes positifs de recherche d'emploi, en emploi = ancienne cat. 5.

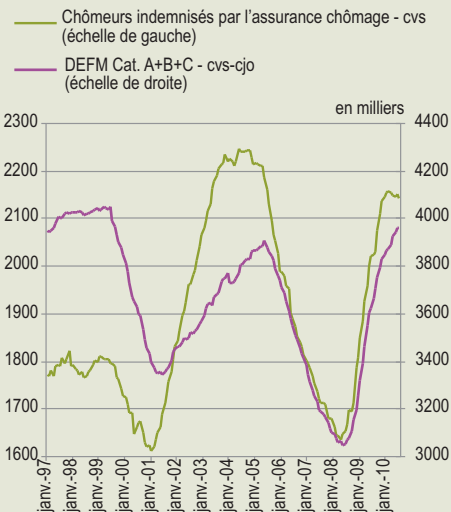
La notion de « chômeurs potentiellement indemnisables », qui recouvrait auparavant les catégories 1 à 3 et 6 à 8 recouvre donc désormais les catégories A à C, c'est-à-dire l'ensemble des DEFM réalisant des actes positifs de recherche d'emploi.

** y compris Allocation d'insertion.

*** Créée en 2002, elle se substitue à l'allocation spécifique d'attente.

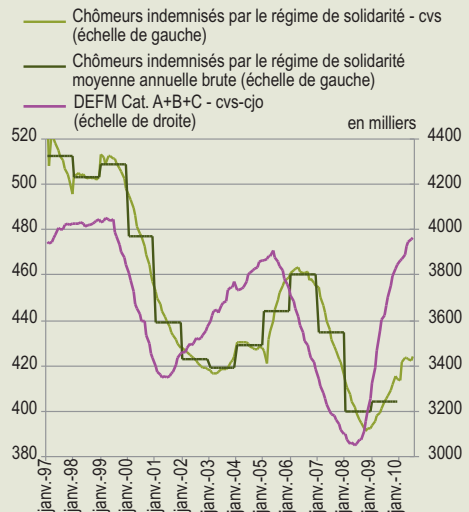
Sources • ANPE, Unédic, Pôle emploi et STMT (Pôle emploi, DARES).

C6.5a DEFM potentiellement indemnisables et chômeurs indemnisés au titre de l'Assurance chômage



Sources • INSEE, Pôle emploi.

C6.5b DEFM potentiellement indemnisables et chômeurs indemnisés au titre du Régime de solidarité



Sources • INSEE, Pôle emploi.

C7 • Les prestations logement

Il existe trois allocations principales de logement destinées à assurer une couverture partielle des frais de logement, toutes attribuées sous conditions de ressources aux locataires et aux accédants à la propriété qui occupent un logement répondant à des normes minimales de salubrité et de peuplement.

L'Allocation de logement à caractère familial (ALF, 25,7 % des aides au logement). Cette allocation est une prestation destinée aux jeunes ménages (versée au maximum pendant 5 ans à compter de la date du mariage) et aux familles avec des personnes à charge (enfants, ascendants ou infirmes). Elle relève du code de la Sécurité sociale et elle est intégralement financée par le fonds national des prestations familiales (FNPF), lui-même alimenté par les cotisations allocations familiales des employeurs et par 1,1 point de CSG.

L'Aide personnalisée au logement (APL, 42,6 % des aides au logement). Celle-ci est destinée aux locataires de logements conventionnés et aux accédants à la propriété ou aux propriétaires qui ont amélioré leur logement avec des prêts d'accession à la propriété (PAP) aidés par l'État ou des prêts conventionnés (PC). L'aide personnalisée au logement s'applique donc à un parc de logements déterminé, quelles que soient les caractéristiques familiales des occupants. Anciennement assuré par le fonds national de l'habitat (FNH), le financement de l'APL est depuis le 1er janvier 2006 assuré par le FNAL, alimenté à cette fin par des contributions du FNPF, de la CCMSA (du FFIPSA, Fonds de financement des prestations sociales agricoles, jusqu'à sa disparition en 2009) et par une contribution de l'État inscrite au budget du ministère chargé du logement (programme n° 109 « Aide à l'accès au logement »).

L'Allocation de logement à caractère social (ALS, 30,4 % des aides au logement). Entrée en vigueur en 1972, cette allocation était initialement destinée aux personnes âgées, infirmes et aux jeunes travailleurs de moins de 25 ans. Elle a ensuite été progressivement étendue et, depuis le 1er janvier 1993, elle concerne toute personne supportant des charges de logement, disposant de ressources inférieures à un certain plafond (qui varie selon le lieu d'habitation), et qui n'entre pas dans les conditions fixées pour bénéficier de l'ALF ou de l'APL. L'ALS est financée par le fonds national d'aide au logement (FNAL), alimenté à cette fin par une cotisation des employeurs et par une subvention de l'État.

Ces trois principales prestations ne sont pas cumulables, la priorité étant donnée à l'APL, puis à l'ALF et enfin à l'ALS. Les aides personnelles au logement sont

liquidées par les caisses d'allocations familiales (CAF) et de la mutualité sociale agricole (CMSA) ; leur versement s'effectue mensuellement à terme échu. Contrairement à l'ALF et l'ALS, qui sont en règle générale versées directement aux bénéficiaires, l'APL est versée en tiers payant.

Depuis 1998 et jusqu'en 2007, le nombre de bénéficiaires des aides au logement était en décroissance régulière : le nombre d'allocataires a diminué de 0,6 % par an en moyenne entre 1998 et 2007, notamment sous l'effet de la baisse du nombre de bénéficiaires de l'APL (-1,4 % par an), celui de l'ALS restant stable sur la période et celui de l'ALF augmentant très légèrement. Seule l'année 2005 avait connu une légère augmentation (+0,3 %). Les hausses constatées sur les montants des prestations versées sur cette période sont donc imputables aux revalorisations des barèmes. En particulier, à partir de juillet 2000, sont intervenues plusieurs étapes aboutissant à l'unification des barèmes des aides au logement du secteur locatif (alignement des loyers plafond de l'ALF et de l'ALS sur ceux de l'APL), expliquant la forte progression de l'ALF et de l'ALS en 2001 et en 2002. De même, l'année 2006 a bénéficié de l'effet, en année pleine, de la revalorisation de septembre 2005. Enfin, au 1er janvier 2007, les barèmes ont connu une revalorisation de 2,8 % tandis que le seuil de non-versement des allocations avait été abaissé de 24 à 15 euros. Ces modifications successives expliquent que le montant des prestations logement a progressé de 1,7 % en moyenne annuelle entre 1998 et 2007.

En 2008, le changement dans le mode de calcul de ces prestations avait entraîné une forte croissance du nombre de bénéficiaires et, par voie de conséquence, du montant des prestations versées (+7,5 % en 2008). Cette forte croissance s'expliquait en effet par le report de 6 mois (à janvier 2009) de la prise en compte des revenus 2007 pour le contrôle des droits : les prestations sous conditions de revenus avaient été calculées jusqu'au 31 décembre 2008 avec les revenus 2006, ce qui avait entraîné une importante progression du nombre de bénéficiaires des allocations sous conditions de ressources versées par les Caisses d'allocations familiales. En régime de croisière, cette mesure n'a plus d'effet sur la croissance annuelle des allocations et l'année 2009 marque un retour à la croissance tendancielle des années précédentes.

En 2009, le montant des prestations logement versées augmente aussi de 2,6 % en 2009 pour s'établir à 16,0 milliards d'euros, revenant à des rythmes proches de la croissance de moyen terme.

C7.1 Les prestations de protection sociale du risque logement

montants en millions d'euros, évolutions en %

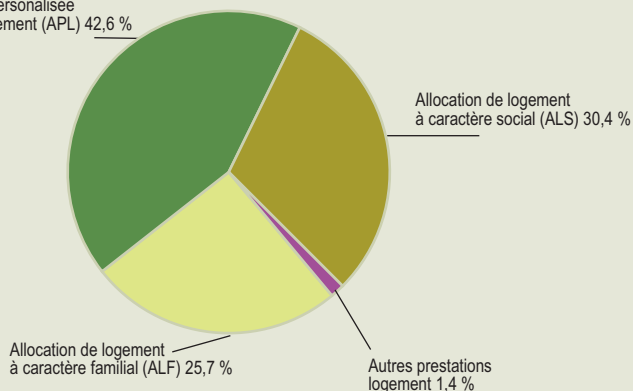
	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Allocation de logement à caractère familial (ALF)	1 866	2 815	3 668	3 948	4 099	7,6	3,8	4,3
Aide personnalisée au logement (APL)	4 329	6 117	6 209	6 655	6 797	7,2	2,1	1,2
Allocation de logement à caractère social (ALS)	1 443	3 531	4 420	4 753	4 855	7,5	2,1	3,6
Ensemble des prestations logement*	7 867	12 608	14 478	15 560	15 971	7,5	2,6	2,7

* Y compris prestations complémentaires de certains régimes.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C7.2 Ventilation détaillée des prestations du risque logement en 2009

Aide personnalisée au logement (APL) 42,6 %



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C7.3 Prestations du risque logement par régimes en 2009

montants en millions d'euros

	Régime général	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Total des régimes **
ALF	4 099	0	4 099
APL *	0	6 797	6 797
ALS *	0	4 855	4 855
Ensemble **	4 099	11 652	15 971

* Dans les Comptes de la protection sociale, l'ALS et l'APL sont retracés comme étant versées par le Fonds national d'aide au logement (FNAL), c'est-à-dire par le régime d'intervention des pouvoirs publics. Dans les faits, le versement de ces prestations est délégué à la CNAF et à la MSA qui bénéficient pour ce faire de frais de gestion versés par le FNAL. Par ailleurs, il faut noter que ces prestations ne sont pas exclusivement financées par les pouvoirs publics. En effet, outre la dotation budgétaire et les produits des taxes affectés à ce fonds, le FNAL est alimenté par des cotisations et contributions employeurs (au titre de l'ALS) et des versements en provenance des régimes d'assurances sociales (au titre de l'APL) ; notamment, la contribution de la CNAF et de la MSA est égale au montant que ces caisses auraient versé au titre de l'ALF et de la prime de déménagement en l'absence d'APL. Ces derniers montants, permettant de décrire le financement des prestations logement, sont retracés en transferts dans les Comptes de la protection sociale.

** Y compris prestations complémentaires de certains régimes.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C7.4 Nombre de bénéficiaires des allocations logement

effectifs en milliers au 31 décembre, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Allocation de logement à caractère familial (ALF)	1 159	1 253	1 261	1 346	1 350	6,7	0,3	0,8
Aide personnalisée au logement (APL)	2 381	2 797	2 493	2 613	2 612	4,8	-0,1	-0,8
Allocation de logement à caractère social (ALS)	1 045	2 234	2 207	2 331	2 347	5,6	0,7	0,6
Total	4 585	6 283	5 962	6 291	6 309	5,5	0,3	0,0

Champs • Tous régimes, métropole et départements d'outre-mer.

Source • CNAF.

C8 • Les prestations afférentes au risque pauvreté et exclusion sociale

Les prestations liées au risque pauvreté – exclusion sociale s'élèvent à 10,5 milliards d'euros en 2008. Elles sont entièrement sous conditions de ressources. Le Revenu de solidarité active (RSA – encadré), généralisé à l'ensemble de la métropole au 1^{er} juillet 2009, représente la majeure partie de ces prestations. Pour autant, l'année 2009 reste une année de transition puisque le revenu minimum d'insertion (RMI), qui était jusqu'en 2008 la principale prestation relevant de ce risque, continue d'exister sur la première partie de l'année 2009 en métropole, ainsi qu'en outre-mer sur toute l'année. Les autres prestations sont des aides apportées en majorité par les régimes d'intervention sociale des Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM), c'est-à-dire par le secteur associatif.

Le montant des prestations versées au titre du risque pauvreté-exclusion augmente de 22,7 % en 2009. Une large partie de cette augmentation est liée à une modification du champ de ce risque dans les Comptes de la protection sociale suite à la généralisation du RSA à l'ensemble du territoire métropolitain au 1^{er} juin 2009 (encadré).

Le montant versé au titre de cette nouvelle prestation est évalué, pour l'ensemble des pouvoirs publics, à 4,6 milliards d'euros en 2009 : 3,1 milliards au titre du RSA socle, 0,6 milliard au titre du RSA activité et 0,9 milliard au titre du versement, dès le mois d'avril, dans le cadre du plan de relance, d'une prime de solidarité active de 200 euros aux futurs allocataires du RSA. La mise en place du RSA activité constitue une extension du champ des prestations versées par les pouvoirs publics retracées dans les Comptes de la protection

sociale. Même si cette allocation se substitue à terme à la prime pour l'emploi (PPE), cette dernière était jusqu'à présent quasi intégralement exclue des Comptes de la protection sociale (encadré). Elle contribue pour 6,5 points de croissance à la hausse des prestations liées au risque pauvreté-exclusion sociale. La prime exceptionnelle explique, quant à elle, 10,3 points de croissance.

Enfin, les Comptes de la protection sociale intègrent également le revenu supplémentaire temporaire d'activité (RSTA) pour l'outre-mer, prestation mise en place en 2009 et visant à soutenir le pouvoir d'achat dans les départements et collectivité d'Outre-mer. Cette prestation représente une dépense de 0,2 milliard (soit 2,3 points de croissance).

Hors ces trois éléments (RSA activité, Prime exceptionnelle et RSTA), la croissance des prestations pour le risque pauvreté-exclusion est de 3,7 % en 2009. Elle s'explique essentiellement par la croissance des prestations versées au titre de l'ensemble RMI-API-RSA socle (+2,1 % par rapport à 2008). En effet, la baisse des montants versés au titre du RMI (-2,5 milliards d'euros) et de l'API (-0,5 milliard d'euros) ne compense pas le seul RSA socle (3,1 milliards). Cette hausse traduit une croissance du nombre de bénéficiaires de ces minima sociaux tout au long de l'année 2009 (graphique C8.4). Néanmoins, la croissance de cette dépense reste modérée au regard, par exemple, de celle liée aux prestations chômage. En effet, compte tenu des conditions d'indemnisation du chômage, la dégradation du marché du travail ne se répercute qu'avec retard sur le nombre de bénéficiaires de ces allocations.

1 • Pour autant, sur longue période et indépendamment des fluctuations du marché du travail, le nombre d'allocataires du RMI a connu une tendance à la hausse qui pourrait s'expliquer par la transformation des caractéristiques des emplois, plus souvent à temps partiel ou à durée limitée, ou par celle des structures familiales, plus souvent monoparentales et donc plus exposées à la précarité.

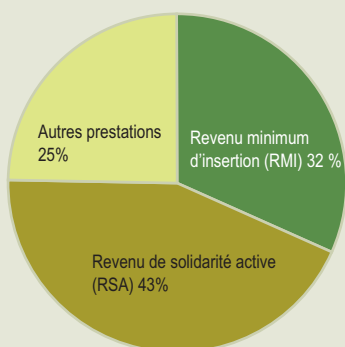
C8.1 Les prestations du risque pauvreté-exclusion sociale

montants en millions d'euros, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Revenu minimum d'insertion (RMI)	1 528	4 600	6 256	6 231	3 329	-0,4	-46,6	-3,5
Revenu de solidarité active	0	0	0	24	4 585	-	-	-
Autres prestations	796	1 428	2 264	2 308	2 597	2,0	4,1	5,9
Total des prestations sociales	2 325	6 029	8 520	8 564	10 511	0,5	22,7	6,4

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C8.2 Ventilation détaillée des prestations du risque pauvreté-exclusion sociale en 2009



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

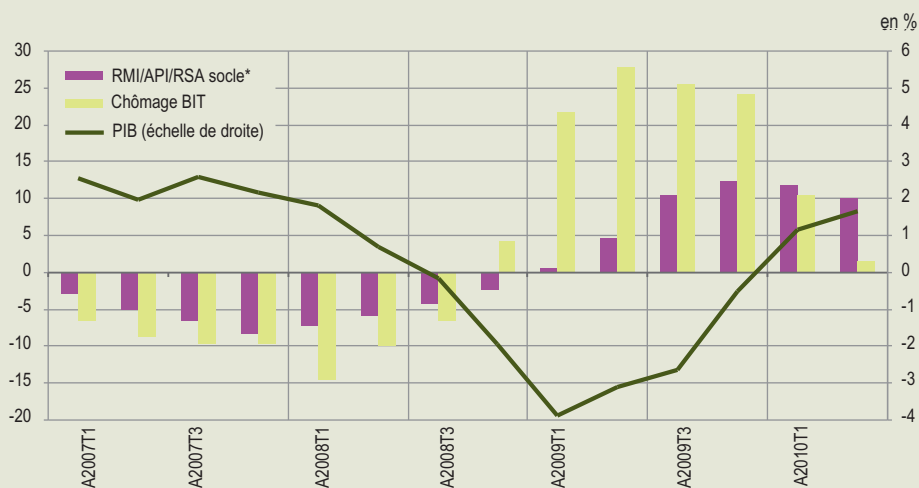
C8.3 Prestations du risque pauvreté et exclusion sociale par régimes en 2009

en millions d'euros

	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	Total des régimes
RMI	3 329	0	3 329
RSA	4 585	0	4 585
Autres prestations	484	2 113	2 597
Ensemble	8 398	2 113	10 511

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

C8.4 Évolution en glissement annuel du nombre de bénéficiaires du RMI, de l'API ou du RSA socle, du nombre de chômeurs au sens du BIT et du PIB



* Données brutes CNAF (hors MSA), France métropolitaine.

Sources • CNAF, INSEE-Comptes nationaux.

LE REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE-LE RSA

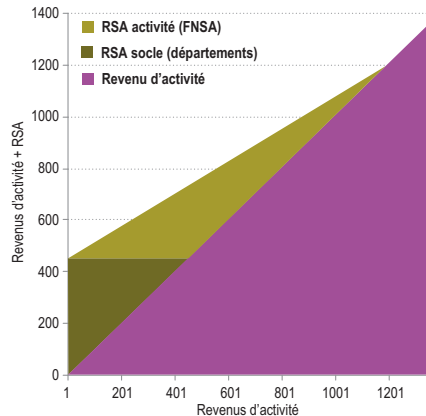
En application de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008, le Revenu de solidarité active (RSA) a été étendu au 1^{er} juin 2009 à l'ensemble de la métropole. Il sera étendu à l'outre-mer au 1^{er} janvier 2011. Cette nouvelle prestation, qui avait été expérimentée dans 25 puis 34 départements, vise simultanément deux objectifs. D'une part, lutter contre la pauvreté et l'exclusion en garantissant un revenu aux personnes sans ressources ou faiblement rémunérées. D'autre part encourager l'exercice d'une activité professionnelle en supprimant les effets de seuil liés aux mécanismes des anciens minima sociaux, qui pouvaient avoir un effet désincitatif : une personne bénéficiant d'un minimum social et reprenant une activité rémunérée au SMIC pouvait ne pas voir son revenu disponible augmenter car ses revenus devenaient supérieurs au plafond permettant de bénéficier de certaines aides. Il s'adresse donc à la fois aux personnes sans ressources et aux « travailleurs pauvres ».

Pour atteindre ce double objectif, le RSA garantit un revenu composé d'un montant forfaitaire (RSA socle) et d'un supplément équivalent à 62% du revenu d'activité (RSA activité). Ce montant garanti augmente ainsi avec les revenus d'activité. Le montant finalement versé au titre du RSA est donc égal à ce revenu garanti, diminué des ressources de l'allocataire (revenus d'activité et allocations familiales, pensions alimentaires, revenus mobiliers et immobiliers...).

Le RSA « socle » se substitue, à compter du 1^{er} juin 2009, au revenu minimum d'insertion (RMI) et à l'Allocation de parent isolé (API) qui faisaient partie jusqu'à cette date des minima sociaux en vigueur. Comme le RMI et l'API, le RSA socle vient compléter les revenus du ménage pour atteindre des revenus totaux à hauteur du forfait. Le RSA socle est financé, comme l'était le RMI, par les départements. À l'inverse, l'API était versée par l'État ; la création du RSA constitue donc un transfert du financement de l'État vers les départements.

Le RSA « activité » complète le RSA socle pour permettre d'atteindre le montant garanti (forfait +62% des revenus d'activité). Il s'adresse exclusivement aux « travailleurs pauvres » en leur assurant un complément de revenus ; il se substitue à certaines aides forfaitaires temporaires comme la prime de retour à l'emploi et il constitue un nouveau dispositif d'intéressement à la reprise d'activité qui s'ajoute et s'articule avec la Prime pour l'emploi (PPE). Il est financé par le Fonds national des solidarités actives (FNSA), lui-même financé par la nouvelle contribution additionnelle de 1,1% assise sur les revenus du capital (0,9 milliard en 2009) et par l'État.

Illustration du montant du RSA en fonction des revenus d'activité



Note • Cas d'une personne seule disposant exclusivement de revenus d'activité.

TRAITEMENT DU RSA DANS LES COMPTES DE LA PROTECTION SOCIALE

Bien que versé *in fine* par les Caisses d'allocations familiales ou par les Caisses de la Mutualité sociale agricole, les Comptes de la protection sociale considèrent que le RSA est versé par le financeur final.

- Le RSA socle est une prestation versée par les départements (régime 430.00 – Annexe 3a) et financée par eux à partir de contributions publiques (opération R4 – Annexe 3b).
- Le RSA activité est versé par le Fonds national des solidarités actives (FNSA), qui est un « organisme divers d'administration centrale » (Odac) au sens de la comptabilité nationale (régime 420.00 des Comptes de la protection sociale) ; celui-ci est financé par un prélèvement additionnel de 1,1% au prélèvement social sur les revenus du capital (opération R24) mais également par des contributions publiques, qui en assurent l'équilibre (R4).

INCIDENCES DE CETTE PRESTATION SUR LA LECTURE DES COMPTES DE LA PROTECTION SOCIALE

À partir de 2009, les Comptes de la protection sociale incluent, au titre des prestations du risque pauvreté-exclusion sociale, l'ensemble des dépenses relatives au RSA, ce qui a une incidence sur l'évolution de ce poste.

- D'une part, le remplacement de l'API par le RSA modifie la structure par risques des prestations de protection sociale puisque l'API était classée en risque famille, contrairement au RSA qui apparaît au sein du risque pauvreté-exclusion.
- D'autre part, la prise en compte de l'intégralité du RSA dans le risque pauvreté-exclusion étend le champ de ce risque aux aides à l'emploi ; cela se justifie par le ciblage du RSA activé sur les situations d'emploi précaire ou de faible durée et donc aux « travailleurs pauvres ». Or, dans les versions précédentes des Comptes de la protection sociale, la PPE, à laquelle le RSA se substitue en partie, était majoritairement exclue des prestations pauvreté-exclusion : en effet, en comptabilité nationale, la prime pour l'emploi est considérée comme un allègement fiscal lorsqu'elle prend la forme d'une réduction d'impôts, c'est-à-dire dans la quasi-totalité des cas et une prestation lorsqu'elle revient à verser une allocation à son bénéficiaire. Ainsi, la prise en compte de l'intégralité du RSA, et notamment son volet « activité », étend le champ des Comptes de la protection sociale car le RSA activé est toujours considéré comme une prestation. Ce changement n'a pourtant pas d'impact du point de vue de la dépense publique car la nouvelle prestation se substitue en partie aux avantages fiscaux de la PPE.

D • Les ressources de la protection sociale

D1 • La structure des ressources de la protection sociale

Les ressources de la protection sociale s'élèvent, en 2009, à 606,7 milliards d'euros (hors transferts entre les régimes), soit 31,8 % du PIB.

Les cotisations sociales reçues par les régimes de protection sociale (fiche D2) s'élèvent à 392,0 milliards d'euros en 2009 (64,6 % des ressources de la protection sociale, hors transferts). Elles comprennent 344,2 milliards de cotisations sociales effectives (56,7 % des ressources) et 47,8 milliards d'euros de cotisations sociales imputées (7,9 % des ressources). Ces dernières correspondent à la contrepartie de prestations versées directement aux salariés par leurs employeurs, qu'il s'agisse de dispositifs légaux de protection sociale (comme le régime de retraite des agents titulaires de la fonction publique de l'État) ou de dispositifs extralégaux (complément de revenu accordé aux salariés en charge d'enfant tel le supplément familial de traitement).

Les impôts et taxes affectés (fiche D3) sont des prélèvements obligatoires explicitement affectés au financement de la protection sociale ; ils s'élèvent à 132,8 milliards d'euros en 2009. Il s'agit principalement de la Contribution sociale généralisée (CSG – 80,6 milliards¹), mise en place en 1991 et qui s'est progressivement substituée à des cotisations sociales ; notamment l'année 1998 a vu la substitution par la CSG de l'essentiel des cotisations salariales d'assurance maladie. Les autres impôts et taxes affectés correspondent pour l'essentiel à des compensations auprès des caisses de Sécurité sociale des exonérations de cotisations sociales patronales en faveur de l'emploi, mesures qui se sont généralisées à partir de 1993. Ces exonérations ont été, jusqu'en 1999, en partie financées par l'État au moyen de dotations budgétaires. À partir de 2000, il a été décidé d'affecter des recettes fiscales aux régimes de Sécurité sociale pour la compensation des exonérations de cotisations, dans un premier temps par l'intermédiaire du fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de Sécurité sociale (FOREC, de 2000 à 2003), puis de manière directe à partir de 2006 (en 2004 et 2005 les compensations s'effectuent au moyen de transferts budgétaires).

Les contributions publiques, troisième composante du financement de la protection sociale, correspondent aux dotations directes des budgets de l'État et des collectivités locales au financement des prestations de protection sociale (fiche D4). Leur montant atteint 60,8 milliards d'euros en 2009, soit 10,0 % de l'ensemble des ressources de la protection sociale.

Les produits financiers et les autres recettes représentent quant à eux 21,1 milliards d'euros.

Évolution de la structure du financement de la protection sociale

La structure de ces différents financements a fortement évolué au cours des deux dernières décennies. De la mise en place de la CSG en 1991 à celle des exonérations de cotisations sociales de la « loi Tepe » financées sur un nouveau panier de recettes fiscales, la part des impôts et taxes affectés dans les ressources de la protection sociale s'est fortement accrue (21,9 % en 2009 contre 3,5 % en 1990) au détriment de la part des cotisations sociales effectives. Dans le même temps, la part des contributions publiques a diminué (10,0 % en 2009 contre 12,9 % en 1990), notamment parce que les régimes de solidarité ont bénéficié de la montée en charge des régimes d'assurances sociales, peu financés par ces contributions ainsi que de celle des mutuelles et des institutions de la retraite supplémentaire.

Cette modification profonde de la structure du financement de la protection sociale vise notamment à réduire les prélèvements sociaux pesant sur le facteur travail. L'examen détaillé de la structure des impôts et taxes affectés conduit cependant à relativiser l'impact économique effectif sur le coût relatif des facteurs de production. En effet, plus de la moitié de ces impôts et taxes affectés sont directement prélevés sur les salaires : d'une part 61 % de la recette de la CSG finançant la protection sociale est assise sur les salaires (50 milliards d'euros), d'autre part 33 % des autres impôts et taxes affectés sont des impôts sur les salaires (17 milliards).

Sans remettre en cause les tendances observées à la diversification des ressources de la protection sociale, l'année 2009 reste un peu particulière du point de vue de la structure des ressources. Conséquence de la crise économique, les cotisations sociales effectives ne progressent que de 0,5 % en raison du rétrécissement des assiettes (stagnation de la masse salariale brute et baisse de l'activité) tandis que les impôts et taxes affectés diminuent de 1,2 %². Les contributions publiques connaissent quant à elles un léger rebond, à la faveur de la généralisation du RSA à l'ensemble du territoire métropolitain (encadré fiche C8) mais restent sur un rythme de croissance proche de 2008 en raison de l'inertie des dépenses qu'elles couvrent. Leur part est donc exceptionnellement en hausse car elles croissent relativement plus vite que les autres ressources.

1 • Hors part de la CSG affectée à la Cades (encadré fiche D3).

2 • La diminution du montant des impôts et taxes affectés est en partie due à l'affectation d'une part de CSG à la Cades ; hors cette sortie du champ des CPS, les impôts et taxes affectés augmentent de 0,5 % (encadré fiche D2).

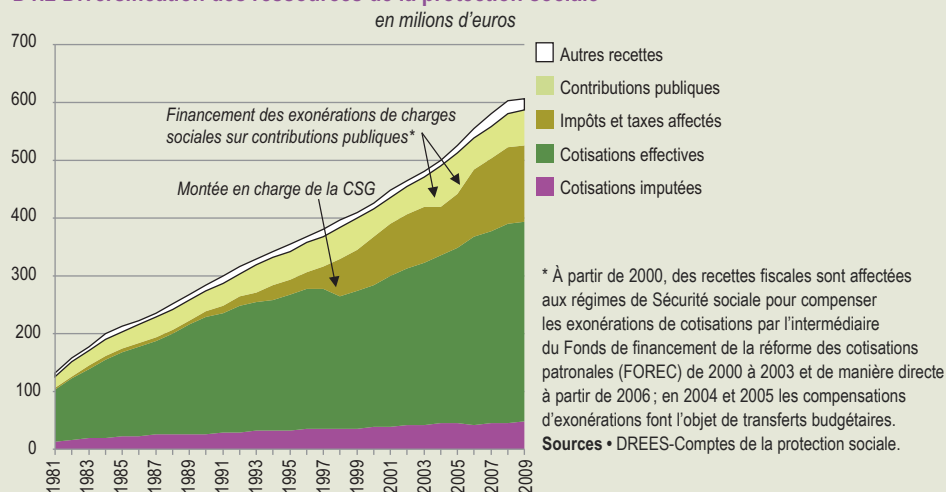
D1.1 Ressources de la protection sociale*

	montants en millions d'euros, évolutions en %							
	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Cotisations effectives	201 944	246 568	333 249	342 516	344 228	2,8	0,5	3,8
Cotisations d'employeurs	121 532	160 482	210 809	217 185	216 933	3,0	-0,1	3,4
Cotisations de salariés	64 819	70 074	98 383	99 821	101 049	1,5	1,2	4,2
Cotisations de travailleurs indépendants	13 021	14 765	21 180	23 171	23 724	9,4	2,4	5,4
Cotisations sur prestations	2 224	928	1 028	1 092	1 148	6,2	5,2	2,4
Autres cotisations	348	319	1 849	1 247	1 374	-32,6	10,2	17,6
Cotisations imputées	26 320	38 351	44 546	46 570	47 786	4,5	2,6	2,5
Impôts et taxes affectés	9 893	82 795	124 944	134 382	132 796	7,6	-1,2	5,4
Contributions publiques	36 747	48 438	56 873	58 750	60 778	3,3	3,5	2,6
Produits financiers	2 943	2 193	3 672	3 639	2 949	-0,9	-19,0	3,3
Autres recettes	7 125	8 693	15 803	16 904	18 175	7,0	7,5	8,5

* Hors transferts, c'est-à-dire hors flux internes à la protection sociale, entre les différents régimes.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

D1.2 Diversification des ressources de la protection sociale



D1.3 Structure des ressources des différents régimes

	en % des ressources du régime											
	Régime général	Régimes des non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Régimes directs d'employeurs	Autres régimes (régimes particuliers de salariés et fonds)	Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	Total des régimes
Cotisations effectives	55,8	40,5	80,2	16,1	28,7	98,8	52,9	0,0	79,0	0,0	0,0	47,6
Cotisations imputées	0,0	0,0	0,0	73,0	0,0	0,0	6,0	100,0	0,0	0,0	0,0	6,6
Impôts et taxes affectés	30,9	35,8	0,0	0,0	19,1	0,0	21,2	0,0	0,0	9,1	0,0	18,4
Transferts *	12,2	21,4	16,5	0,0	45,3	0,0	16,6	0,0	0,0	14,0	83,6	16,2
Contributions publiques	0,2	0,0	0,9	0,0	6,3	0,4	1,2	0,0	0,0	76,9	0,0	8,4
Autres recettes **	1,0	2,3	2,4	10,9	0,6	0,8	2,0	0,0	21,0	0,0	16,4	2,9
Total des ressources	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Les transferts sont des flux financiers entre régimes de protection sociale ; pour chaque régime ils constituent une ressource en provenance d'un autre régime mais d'un point de vue agrégé ils ne constituent pas une ressource. ** y compris produits financiers.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

D2 • Les cotisations sociales

Les cotisations sociales reçues par les régimes de protection sociale s'élevèrent, en 2009, à 392,0 milliards d'euros, parmi lesquelles on distingue :

Les cotisations sociales effectives : 344,2 milliards d'euros, soit 87,8% des cotisations dont 81,1% sont des cotisations liées à l'emploi salarié (6,1% de cotisations des travailleurs indépendants, 0,6% d'autres cotisations). Elles financent notamment les régimes d'assurances sociales qui en reçoivent plus des neuf dixièmes (316,0 milliards d'euros). L'autre dixième est perçu par les régimes de la mutualité et de la prévoyance. Les cotisations sociales effectives représentent 70,8% des recettes hors transferts des régimes d'assurances sociales. Elles représentent en particulier la quasi-intégralité des ressources de l'Unedic et des régimes complémentaires. Pour les régimes de la mutualité et de la prévoyance, ces cotisations représentent 79,0% des ressources.

Les cotisations imputées (47,8 milliards d'euros, soit 12,2% des cotisations) sont la contrepartie des prestations directes versées par les employeurs à leurs salariés, notamment les retraites des fonctionnaires de l'État et de certaines grandes entreprises nationales.

La masse salariale, en baisse en 2009, explique la très faible croissance des cotisations sociales

En 2009, la croissance des cotisations sociales ralentit pour la troisième année consécutive : elle n'est que de 0,8% après avoir atteint 5,0% en 2006. Cette tendance reflète l'évolution des cotisations sociales effectives, qui ne croissent que de 0,5% en 2009 (+6,1% en 2006). Mais le ralentissement se double, cette année, d'une moindre croissance des cotisations sociales imputées (+2,6% après +4,5% en 2008).

Alors que les années 2007 et 2008 avaient été marquées par la montée en charge des exonérations de cotisations sociales liées à la loi sur le travail, l'emploi et le pouvoir d'achat (« Loi Tepa » entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2007), la faible croissance de 2009 est exclusivement liée au rétrécissement des assiettes ; notamment, la masse salariale brute, dont dépendent les cotisations effectives sur l'emploi salarié, reste stable en valeur par rapport à 2008 (+0,0%). L'écart de croissance entre la masse salariale et les cotisations sociales s'explique par une plus grande contraction des exonérations, relativement à l'assiette ; notamment, les exonérations générales sur les bas salaires ont décéléré plus rapidement que la masse salariale, jouant donc positive-

ment sur le montant des cotisations sociales recouvrées. Les cotisations des travailleurs indépendants ne progressent, quant à elles, que de 2,4% en 2009 après la forte croissance de 2008 (+9,4%).

ÉVOLUTION DES RESSOURCES DE LA PROTECTION SOCIALE DANS LES COMPTES 2009

Outre les modifications de barèmes et/ou des parts de taxes affectées aux régimes de protection sociale intervenues en 2009, trois modifications structurelles sont à prendre en compte dans la lecture des Comptes de la protection sociale en 2009.

1. En raison de la disparition du Fonds de financement des prestations sociales agricoles (FFIPSA, ex-Bapsa), le montant des impôts et taxes affectés aux fonds finançant la protection sociale passe de 20,6 milliards en 2008 à 12,6 milliards en 2009 ; en effet, le FFIPSA bénéficiait en 2008 de 4,6 milliards sous forme de CSG et d'accises sur le tabac qui sont désormais directement affectés à la CCMSA (et à la compensation des allègements généraux de cotisations sociales). Ainsi, la CCMSA a bénéficié, en 2009 et au titre des exploitants agricoles, de 7,5 milliards d'impôts et taxes affectés contre 1,1 milliard en 2008. L'évolution en 2009 du montant des impôts et taxes affectés à la protection sociale ne peut donc pas être analysée finement par régimes, du moins sans regrouper les fonds et la Mutualité sociale agricole (MSA).

2. L'augmentation sensible de la contribution des organismes complémentaires finançant le fonds CMU a permis la réaffectation de la part des taxes tabac qui étaient dédiées à ce fonds vers la Cnam, y compris hors panier lié à la compensation des exonérations de cotisations sociales. C'est donc indirectement la Cnam qui bénéficie de la hausse de la contribution des organismes complémentaires de 2009.

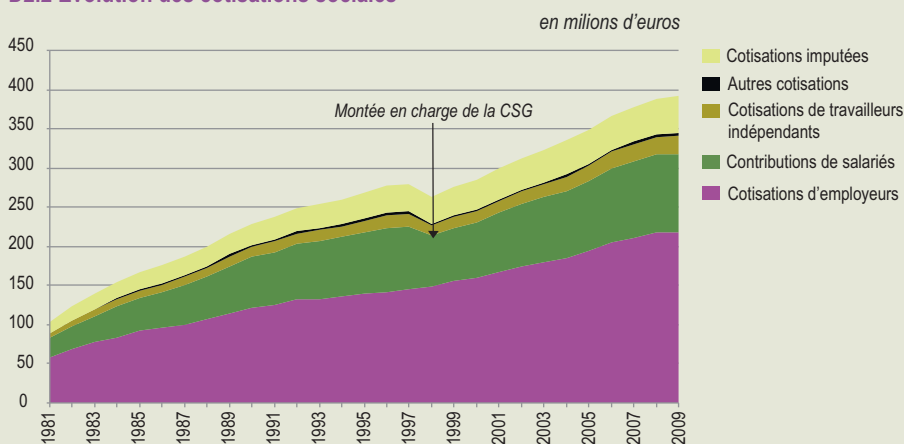
3. Tout le produit de la CSG (82,8 milliards) n'est pas pris en compte dans le financement de la protection sociale au sens des Comptes de la protection sociale. En effet, à compter du 1^{er} janvier 2009, une part de la CSG (2,2 milliards) est affectée à la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades), qui ne fait pas partie du champ des Comptes de la protection sociale car participant à des opérations en capital, non retracées dans ces comptes : en effet, l'article 10 de la LFSS pour 2009 affecte au financement de la Cades une fraction de 0,2 point de CSG. Cette part de CSG, qui alimente la Cades, est prise au détriment du Fonds de solidarité vieillesse (FSV), pour lequel la fraction de CSG diminue donc de 0,2 point, expliquant en partie la forte baisse des impôts et taxes affectés à ce fonds (9,3 milliards en 2009 après 12,2 milliards en 2009).

D2.1 Les cotisations sociales

	montants en millions d'euros, évolutions en %							
	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Cotisations effectives	201 944	246 568	333 249	342 516	344 228	2,8	0,5	3,8
Cotisations liées à l'emploi salarié	186 351	230 556	309 192	317 006	317 982	2,5	0,3	3,6
Cotisations d'employeurs	121 532	160 482	210 809	217 185	216 933	3,0	-0,1	3,4
Cotisations de salariés	64 819	70 074	98 383	99 821	101 049	1,5	1,2	4,2
Cotisations de travailleurs indépendants	13 021	14 765	21 180	23 171	23 724	9,4	2,4	5,4
Autres cotisations	2 572	1 247	2 877	2 339	2 522	-18,7	7,8	8,1
Cotisations imputées	26 320	38 351	44 546	46 570	47 786	4,5	2,6	2,5
Total des cotisations	228 263	284 919	377 795	389 086	392 014	3,0	0,8	3,6

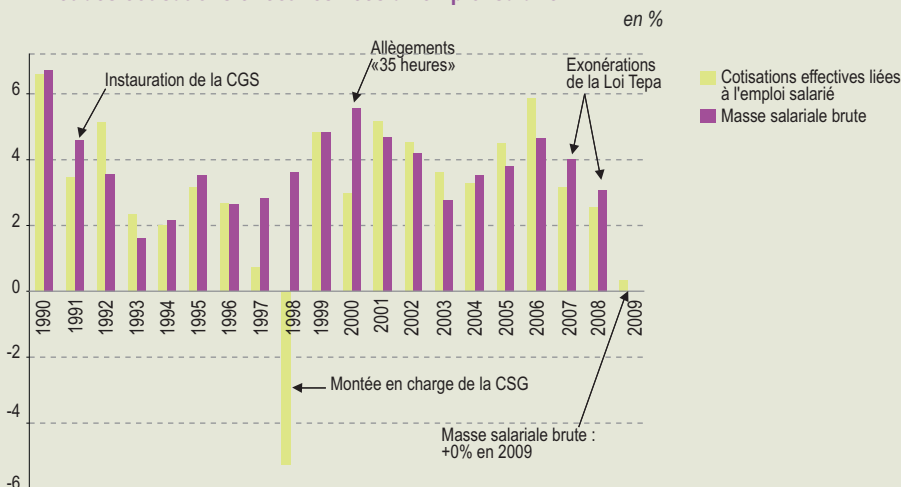
Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

D2.2 Évolution des cotisations sociales



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

D2.3 Croissance en valeur de la masse salariale brute et des cotisations effectives liées à l'emploi salarié



Sources • INSEE-Comptes nationaux annuels, DREES-Comptes de la protection sociale.

D3 • Les impôts et taxes affectés

Les régimes de protection sociale reçoivent des impôts et taxes qui leur sont explicitement affectés pour un montant de 132,8 milliards d'euros en 2009, soit 21,9 % des ressources hors transferts de la protection sociale. Un peu moins des deux tiers de ces impôts et taxes affectés sont constitués d'impôts sur le revenu et le patrimoine (84,5 milliards d'euros), au sein desquels la Contribution sociale généralisée (CSG) tient une place déterminante (80,6 milliards d'euros en 2009 – encadré fiche D2). La CSG contribue au financement de l'ensemble des régimes d'assurance maladie et de prestations familiales, du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) et de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Les autres impôts et taxes affectés à la protection sociale (48,3 milliards d'euros) proviennent d'assiettes très diverses.

Des bénéficiaires très divers

Le Régime général de la Sécurité sociale, avec 94,5 milliards d'euros, est le principal bénéficiaire des impôts et taxes affectés. Ceux-ci représentent plus du tiers de ses ressources (35,2 % hors transferts), d'une part sous forme de CSG (près du quart des ressources) d'autre part sous forme d'autres impôts et taxes qui interviennent en compensation des exonérations de charges sociales : taxes sur les produits (alcool, tabac, produits pharmaceutiques en gros...) et taxes sur les salaires (à partir de 2006, taxe sur les salaires acquittée par les banques et les associations, unités économiques non assujetties à la TVA) notamment.

Les fonds spéciaux, qui financent également le régime général, reçoivent 12,6 milliards d'euros d'impôts et taxes affectés, soit 98,0 % de leurs recettes hors transferts : 9,3 milliards d'euros pour le FSV, majoritairement sous forme de CSG et 3,2 milliards pour la CNSA sous forme de CSG mais surtout à travers la contribution de solidarité pour l'autonomie (2,2 milliards)¹.

Les autres régimes de Sécurité sociale (agricoles, indépendants, régimes particuliers) bénéficient également du produit de la CSG et d'impôts et taxes diverses, à hauteur de 19,3 milliards d'euros. Notamment, le Régime social des indépendants (RSI), reçoit 7,6 milliards dont 4,7 milliards proviennent de la contribution sociale de solidarité des sociétés et la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (CCMSA) reçoit désormais 9,8 milliards suite à la disparition du Fonds de financement des prestations sociales agricoles (FFIPSA – encadré fiche D2).

Enfin, la contribution des employeurs au Fonds national d'aide au logement, la contribution perçue par le Fonds CMU sur les contrats de couverture complémentaire santé et la contribution de solidarité affectée au Fonds de solidarité abondent les ressources des régimes d'intervention des pouvoirs publics à hauteur de 6,4 milliards d'euros.

Baisse des impôts et taxes affectés à la protection sociale en 2009 malgré de nouveaux prélèvements

Dans un contexte de crise économique majeure, les recettes fiscales connaissent, en 2009, une contraction historique : l'ensemble des prélèvements obligatoires diminue de 5,1 %. Le montant des impôts et taxes affectés à la protection sociale diminue moins brutalement, de seulement 1,2 % en 2009, après quatre années de fortes hausses liées, d'une part à la montée en charge des exonérations de cotisations sociales compensées par l'affectation de nouvelles ressources fiscales, d'autre part au dynamisme des assiettes des impôts et taxes affectés.

Le produit de la CSG affectée aux régimes de protection sociale diminue de 4,4 %. Une large partie de cette diminution est liée à l'affectation partielle du produit de cet impôt à la Cades (encadré fiche D2) ; hors changement de périmètre, la baisse est de seulement 1,7 %. La baisse du produit global s'explique exclusivement par celle de l'assiette constituée par les revenus du capital (-21,2 %). À l'inverse, le produit de la CSG assise sur les revenus d'activité continue de progresser mais à un rythme ralenti (+ 0,5 %), proche de celui des cotisations sociales (fiche D2) et celui de la CSG assise sur les revenus de remplacement progresse de 4,5 %.

Le produit des recettes fiscales visant à compenser les exonérations de cotisations sociales diminue de 1,8 % en raison du faible dynamisme des assiettes (bénéfices des sociétés, alcools, tabacs...) à l'exception notable de celle constituée par les produits pharmaceutiques dont la TVA finance partiellement le premier panier fiscal d'exonérations.

Les autres impôts et taxes affectés à la protection sociale connaissent, à l'inverse, une forte hausse, de 2,6 milliards (+10 % par rapport à 2008). Cela s'explique par la croissance du produit de la contribution sociale de solidarité des sociétés mais surtout par la hausse des prélèvements finançant la protection sociale :

1 • La contribution de solidarité pour l'autonomie (CSA) correspond au surcroît d'activité induit par la suppression d'un jour chômé (dispositif dit de la « journée de solidarité ») ; il s'agit majoritairement d'un impôt sur les salaires mais également en partie sur le capital.

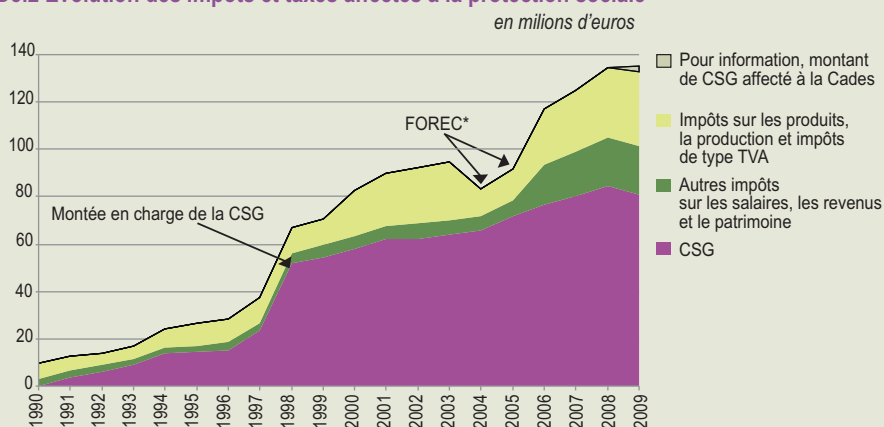
D3.1 Les impôts et taxes affectés à la protection sociale

	montants en millions d'euros, évolutions en %							
	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Impôts sur les produits	1 710	11 940	14 505	14 893	16 480	2,7	10,7	3,6
Impôts sur les salaires	785	1 912	15 478	16 625	16 929	7,4	1,8	27,4
Impôts divers liés à la production	1 400	3 050	5 158	6 238	6 684	20,9	7,2	9,1
Impôt sur le revenu et le patrimoine	2 207	61 668	83 660	88 576	84 506	5,9	-4,6	3,6
dont CSG	-	58 188	80 489	84 273	80 576	4,7	-4,4	3,7
Transferts de recettes fiscales *	3 791	4 225	-226	-259	-181	14,6	-30,1	-
Impôts de type TVA	0	0	6 370	8 309	8 378	30,4	0,8	-
Ensemble	9 893	82 795	124 944	134 382	132 796	7,6	-1,2	5,4

* Les transferts de recettes fiscales constituent des opérations de transferts de recettes fiscales de l'Administration centrale au profit des autres administrations publiques qu'il est impossible de ventiler par catégorie d'impôts : elles ne se font pas automatiquement mais principalement par l'intermédiaire de certaines réserves et selon des clés de répartition fixées par l'Administration centrale.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

D3.2 Évolution des impôts et taxes affectés à la protection sociale



*Fonds pour la réduction des cotisations sociales

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale, DSS.

D3 • Les impôts et taxes affectés

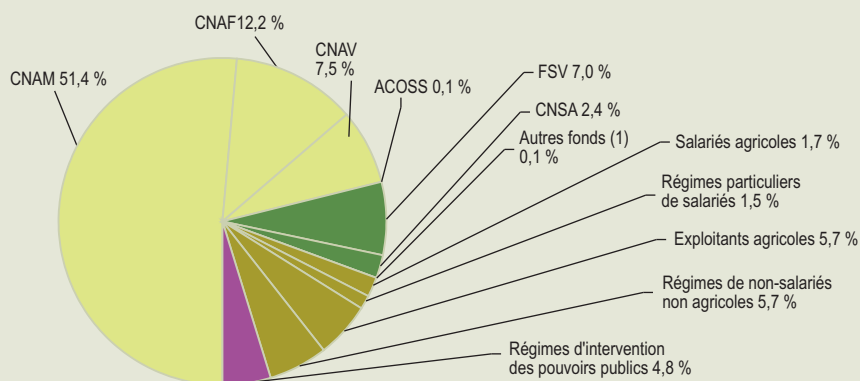
- hausse de la contribution sur les organismes complémentaires visant à financer la Couverture maladie universelle complémentaire (CMUc) *via* le Fonds CMU (encadré fiche D2) ;

- mise en place d'un prélèvement additionnel de 1,1 % qui s'ajoute au prélèvement social sur les revenus du capital pour financer le Fonds national des solidarités actives

(FNSA) qui finance le volet « activité » du RSA (fiche C8) ;

- d'autres mesures fiscales entrées en vigueur en 2009 comme l'introduction d'un forfait social au taux de 2 % portant principalement sur l'épargne salariale et les retraites supplémentaires ou le relèvement du taux de prélèvement sur les indemnités de mise à la retraite.

D3.3 Régimes bénéficiaires des impôts et taxes affectés à la protection sociale en 2009



CNAM : Caisse nationale d'assurance maladie
CNAF : Caisse nationale d'allocations familiales
CNAV : Caisse nationale d'assurance vieillesse
ACOSS : Agence centrale des organismes de Sécurité sociale
FSF : Fonds de solidarité
CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

(1) Fonds commun des accidents du travail agricoles (FCATA) et Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA).

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

D4 • Les contributions publiques

Les administrations publiques centrales et locales participent au financement de la protection sociale non seulement au moyen des ressources fiscales qui sont explicitement affectées à ce financement (fiche D3), mais aussi par les concours budgétaires qu'elles apportent directement à certains régimes. Ces contributions publiques s'élèvent à 60,8 milliards d'euros en 2009, soit 10,0 % du total des ressources des régimes de protection sociale (hors transferts).

Pour 53,8 milliards, ces contributions publiques financent le régime d'intervention des pouvoirs publics. Elles prennent alors la forme :

- de ressources servant à financer des prestations de protection sociale qui sont directement à la charge des administrations publiques, centrales et locales, comme par exemple les dépenses afférentes au Revenu minimum d'insertion (RMI), au Revenu de solidarité active (RSA), à l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) ou les aides au logement, pour un montant total de 49,7 milliards d'euros ;

- de ressources destinées aux régimes d'assurances sociales, notamment pour compenser certains allègements de charges sociales consentis aux entreprises (4,1 milliards d'euros)¹, ressources qui sont enregistrées dans les Comptes de la protection sociale en transferts des régimes d'intervention des pouvoirs publics aux régimes d'assurances sociales.

Pour 6,9 milliards, les contributions publiques prennent la forme de versements directs aux régimes d'assurances sociales au titre de subventions d'équilibre à certains régimes de protection sociale, notamment le régime des mineurs, celui des marins ou celui des agents de la SNCF.

Forte hausse des contributions publiques en 2009, malgré des évolutions contrastées

L'évolution des contributions publiques est liée à la dynamique des prestations versées par les régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics. Ainsi, la création de la Couverture maladie universelle (CMU) en 2000 puis celle de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en 2002 ont entraîné de fortes hausses du montant des contributions publiques. Mais d'autres facteurs contribuent également aux évolutions : par exemple, la non-recon-

duction de la subvention d'équilibre en faveur du Fonds de financement des prestations sociales agricoles (FFIPSA, ex-Bapsa) avait tiré à la baisse le montant total des contributions publiques.

En 2009, le montant total des contributions publiques à la protection sociale progresse à un rythme proche de celui de l'ensemble des dépenses de l'État et des collectivités locales : de 3,5 % (après +3,3 % en 2008), soit 2,0 milliards d'euros supplémentaires. Cette croissance est le résultat de deux mouvements de sens contraire. Le montant des contributions publiques destinées aux régimes d'assurances sociales est en baisse de 4,0 % : tant les versements au titre des subventions que les transferts opérés sont en baisse, diminuant de 0,3 milliard les contributions publiques.

AVERTISSEMENT

L'agrégat reflétant les contributions publiques dans les comptes de la protection sociale n'est pas stable du point de vue de l'analyse macro-économique qui peut en être faite car il n'est pas robuste aux modifications du financement par l'État des régimes de protection sociale. En effet, qu'il s'agisse du Régime général de la Sécurité sociale ou des autres régimes de base, le financement par l'État de ces régimes peut prendre indistinctement deux formes : des contributions publiques ou des impôts et taxes affectés. Ainsi, le financement des exonérations de cotisations sociales par des contributions publiques en 2004 et 2005 en lieu et place du FOREC (avant) et des impôts taxes affectés (ensuite) explique le montant particulièrement élevé des contributions publiques sur ces deux années ; à l'inverse, les impôts et taxes affectés y ont été particulièrement faibles. Il convient donc d'observer simultanément ces deux agrégats pour décrire de manière complète et cohérente l'évolution du financement public des régimes d'assurances sociales, même si, en toute rigueur, les contributions publiques ne sont pas exclusivement financées par l'impôt.

En outre, lorsque l'on s'intéresse à la décomposition des contributions publiques par régimes, il faut également intégrer à l'analyse des séries les modifications de périmètre. En 2006, l'intégration du Fonds spécial des pensions des ouvriers des industries de l'État (FSPOEIE) au compte de l'État, en comptabilité nationale, a diminué de plus d'un milliard les contributions publiques versées aux régimes d'assurances sociales au titre des subventions d'équilibre.

1 • Il s'agit de la compensation d'exonérations spécifiques telles qu'une partie de celles en faveur de zones géographiques ou à destination de certaines catégories de salariés, ou encore en faveur de l'emploi à domicile. En effet, la compensation des mesures générales d'allègements sur les bas salaires (allègements « Fillon ») s'effectue depuis 2006 par l'affectation directe de recettes fiscales (voir rapport de la Commission des comptes de la Sécurité sociale, DSS, octobre 2009).

D4.1 Les contributions publiques aux différents régimes de protection sociale

montants en millions d'euros, évolutions en %

	1990	2000	2007	2008	2009	08/07	09/08	09/00
Régime d'intervention sociale des pouvoirs publics	26 690	38 951	49 866	51 527	53 845	3,3	4,5	3,7
Régimes d'assurances sociales	10 058	9 487	7 007	7 222	6 933	3,1	-4,0	-3,4
<i>Régime général de la Sécurité sociale</i>	1 552	1 063	595	529	511	-11,0	-3,5	-7,8
<i>Régimes d'indemnisation du chômage</i>	818	257	339	264	123	-22,2	-53,4	-7,9
<i>Autres régimes de sécurité sociale</i>	7 688	8 167	6 073	6 429	6 299	5,9	-2,0	-2,8
Ensemble des contributions publiques	36 747	48 438	56 873	58 750	60 778	3,3	3,5	2,6

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

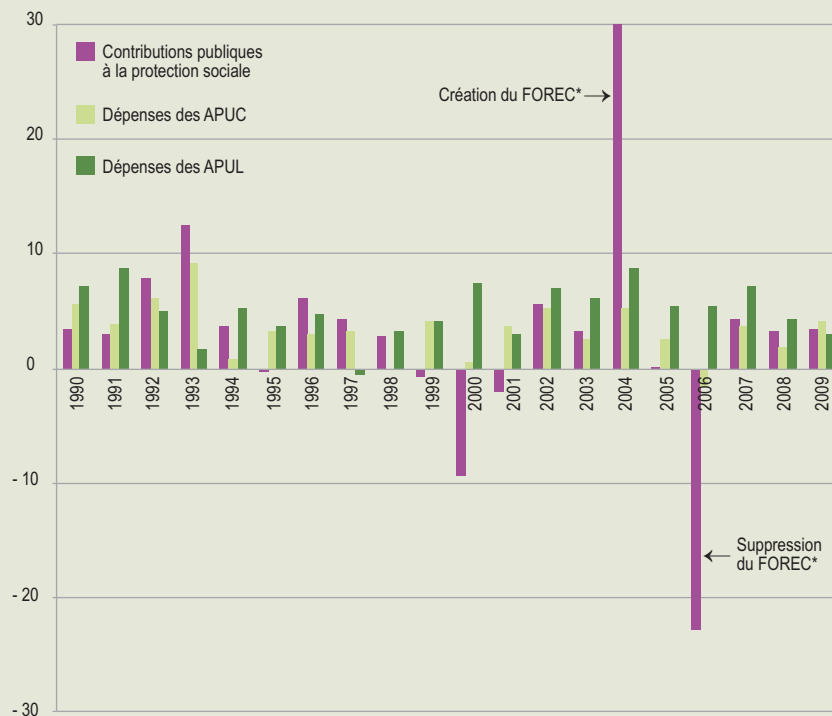
D4 • Les contributions publiques

À l'inverse, les contributions publiques destinées au financement des prestations versées par l'État augmentent de 4,5 %, soit une dépense supplémentaire de 2,3 milliards d'euros. Celle-ci est à relier à l'accroissement des prestations versées par ces régimes en 2009 (+6,5 %, fiche B2), et notamment à

la mise en place du RSA (encadré fiche C8). Le différentiel de croissance entre ces deux montants provient du financement d'une partie des prestations des pouvoirs publics par des impôts et taxes affectés (volet activité du RSA via le FNSA, par exemple – fiche D3).

D4.2 Évolution des contributions publiques à la protection sociale et des dépenses de l'État

en %



*Fonds pour la réduction des cotisations sociales

Sources • INSEE-Comptes nationaux annuels, DREES-Comptes de la protection sociale.

D5 • Les transferts entre régimes

Les différents régimes de protection sociale sont liés entre eux par un système complexe de transferts, qui est retracé dans le compte de la protection sociale de façon à équilibrer globalement les flux financiers. Ces flux correspondent :

- **à des transferts à somme nulle entre régimes d'assurances sociales, exprimant une solidarité interprofessionnelle entre les assurés de ces régimes.** Les principaux d'entre eux sont les mécanismes de compensation démographique entre les différents régimes de retraite et d'assurance maladie. Entrent également en ligne de compte des mécanismes de prise en charge de cotisations (comme le versement de la CNAF à la CNAV des cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer ou encore le versement de l'Unedic aux régimes complémentaires des cotisations d'assurance vieillesse des chômeurs), des prises en charge de prestations (comme la prise en charge par la CNAF, pour partie, des majorations de pensions pour enfants ou encore par l'Association pour la gestion financière du fonds de financement de l'Agirc et de l'Arrco (AGFF) du coût pour les régimes de retraite complémentaire des salariés de l'abaissement à 60 ans de l'âge de la retraite), et des transferts divers ;
- **à des transferts entre les régimes d'assurances sociales, les fonds de financement et les régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics, qui mettent en œuvre une solidarité nationale.** Parmi ceux-ci figurent la prise

en charge par le FSV des cotisations d'assurance vieillesse des demandeurs d'emploi et des majorations de pensions pour charges de famille ou encore la compensation aux régimes de Sécurité sociale des allègements spécifiques de charges sociales (en faveur de certaines catégories de salariés, de certaines zones géographiques et de l'emploi à domicile).

- **aux transferts aux institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM),** qui dispensent une part importante des services relevant de la couverture des risques sociaux, tels que l'hébergement des personnes handicapées.

En 2009, l'ensemble de ces transferts s'élève à 117,0 milliards d'euros, soit 16,2% de l'ensemble des emplois et des ressources de la protection sociale. La disparition du FFIPSA en 2009 tire à la baisse ce montant puisque les impôts et taxes affectés qui transitaient par ce fonds pour alimenter le régime des exploitants agricoles sont désormais directement versés à ce régime. Pour autant, en dehors de ce phénomène, le montant des transferts continue de s'accroître. Cela traduit :

- a nouvelle montée en charge de la CNSA qui bénéficie d'une hausse des transferts en provenance de divers régimes d'assurances sociales et réalise un transfert à la Cnam pour le versement des prestations ;
- la hausse des versements du FSV à la CNAV pour la prise en charge des cotisations des travailleurs privés d'emploi, dans un contexte de forte hausse du chômage.

D5.1 Bilan des transferts pour l'année 2009 (données provisoires)

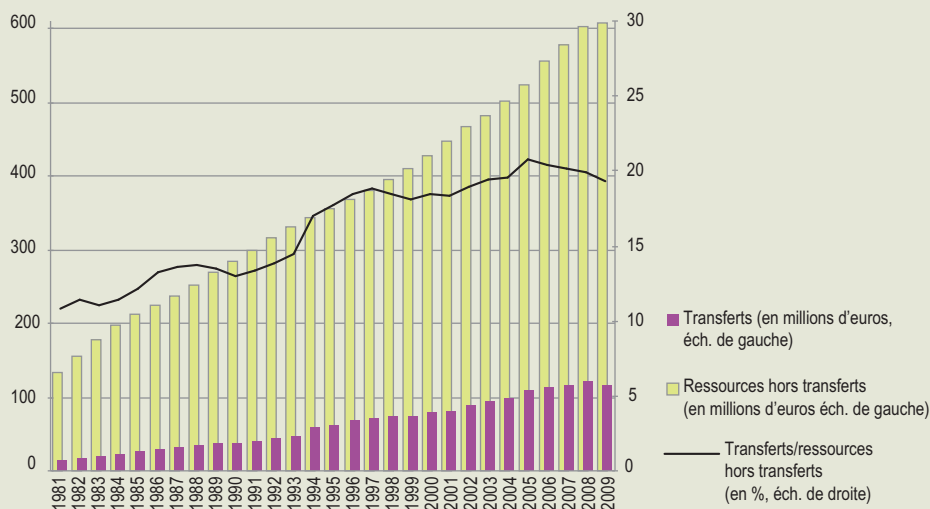
	Transferts reçus			Transferts versés		Solde des transferts (millions d'euros)
	montant (en millions d'euros)	structure (en %)	Part dans les ressources (en %)	montant (en millions d'euros)	structure (en %)	
Régime général	37 153	31,8	12,2	46 238	39,5	-9 085
Fonds spéciaux (hors FCOSS)	18 928	16,2	59,5	33 154	28,3	-14 226
FCOSS *	11 842	10,1	100,0	11 768	10,1	74
Régimes particuliers de salariés	4 692	4,0	14,1	3 645	3,1	1 047
Régimes directs d'employeurs	0	0,0	0,0	1 069	0,9	-1 069
Salariés agricoles	4 345	3,7	39,6	660	0,6	3 685
Exploitants agricoles	6 368	5,4	38,5	969	0,8	5 399
Régimes complémentaires de salariés **	13 370	11,4	16,5	11 221	9,6	2 149
Non-salariés non agricoles	2 664	2,3	10,4	2 356	2,0	308
Assurance chômage	0	0,0	0,0	1 727	1,5	-1 727
Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	9 800	8,4	14,0	4 142	3,5	5 659
ISBLSM	7 786	6,7	83,6	0	0,0	7 786
Ensemble	116 948	100,0	16,2	116 948	100,0	0

* Le fonds de compensation des organismes de sécurité sociale (FCOSS) n'a qu'un rôle de redistribution des transferts de compensation ; il est équilibré aux décalages comptables près.

** Y compris l'association pour la gestion financière du fonds de financement de l'AGIRC et de l'ARRCO (AGFF).

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

D5.2 Évolution des transferts entre les régimes de protection sociale



Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.



E • Comparaisons internationales

E1 • La protection sociale dans les pays de l'Union européenne en 2007

Des pays et des systèmes de protection sociale très divers

Les pays européens ont des systèmes de protection sociale inégalement développés et basés sur des principes de fonctionnement très différents, pour des raisons qui tiennent à de multiples facteurs qui renvoient à leur histoire, à leur démographie, à leur niveau de vie et au fonctionnement socio-économique et institutionnel de leurs sociétés.

On classe habituellement les pays en deux groupes : d'une part ceux de tradition « bismarckienne » où le système repose essentiellement sur des mécanismes d'assurance, souvent sur une base professionnelle, et sur un financement par des cotisations, et d'autre part ceux de tradition « beveridgienne » où le système a pris originellement la forme d'une aide universelle avec un financement davantage fondé sur l'impôt. Le premier comprend la France, la Belgique, les Pays-Bas, l'Allemagne et l'Autriche ; dans le second on retrouve les pays scandinaves, l'Irlande et le Royaume-Uni.

Toutefois, une telle distinction ne peut suffire à expliquer la diversité des systèmes nationaux de protection sociale en Europe, qui fonctionnent souvent selon des logiques hybrides et qui varient selon les risques et les fonctions sociales considérées. Il convient en outre de distinguer au sein de l'Union européenne (UE) les membres « historiques » et les « nouveaux entrants », tant leurs systèmes sont différents. À partir des quinze anciens membres (UE 15), l'UE s'est élargie le 1^{er} mai 2004 à dix nouveaux États : Chypre, l'Estonie, la Hongrie, la Lettonie, la Lituanie, Malte, la Pologne, la République tchèque, la Slovaquie et la Slovénie. Au 1^{er} janvier 2007, la Bulgarie et la Roumanie ont rejoint l'UE, qui atteint 27 membres (UE 27).

Les comptes de la protection sociale, qui répondent à un cahier des charges mis en place dans le cadre de l'Union Européenne, autorisent des comparaisons chiffrées entre les systèmes de protection sociale. Des données par pays sont publiées par Eurostat, chaque État membre de l'UE fournissant des statistiques conformes au Système européen de statistiques intégrées de protection sociale (Sespros) : ainsi, les comptes de la protection sociale sont-ils à la fois des comptes satellites des comptes nationaux réalisés par l'INSEE, et des comptes articulés au système Sespros. Les comparaisons entre pays doivent cependant être faites avec précaution car ces données ne tiennent pas

compte des impôts ou charges sociales susceptibles d'être prélevés sur les prestations, ni des transferts réalisés au moyen d'allègements ou d'abattements fiscaux.

Le poids des prestations de protection sociale dans l'Union européenne est stable de 1990 à 2007

La part des prestations de protection sociale dans le PIB s'élève en 2007 à 25,2% en moyenne dans l'ensemble de l'UE (UE 27), en baisse de 0,6 point par rapport à l'année précédente. Concernant les quinze anciens membres de l'Union européenne, c'est en Irlande que la part des prestations de protection sociale est la plus faible (17,6%) et en Suède qu'elle est la plus élevée (29,0%). À l'exception de l'Irlande et du Luxembourg, les pays du nord de l'Europe et la France se situent plutôt au-dessus de la moyenne européenne, alors que les pays du sud de l'Europe (Espagne, Grèce, Italie, Portugal) consacrent généralement une part moins importante de leur PIB à la protection sociale.

Concernant les douze nouveaux entrants ayant rejoint l'UE depuis 2004, c'est en Lettonie que la part des prestations de protection sociale est la plus faible (10,7%) et en Hongrie qu'elle est la plus élevée (21,9%), se rapprochant de la moyenne européenne (25,2%). La plupart des pays nouveaux entrants dans l'UE sont issus de l'ancien bloc soviétique, dont le système de protection sociale était caractérisé par des prestations universelles d'un niveau réduit mais dans lesquels les citoyens bénéficiaient en contrepartie d'avantages significatifs résultant de prix administrés faibles. Malgré la redéfinition des systèmes de couverture sociale, la part des prestations dans le PIB s'est maintenue à son niveau initial parmi les dix pays entrants, contrairement à d'autres composantes des budgets publics¹.

Ces différences entre pays sont liées, pour une part significative, à leur niveau de développement, les plus riches consacrant en général une plus grande place à la redistribution. Cette règle n'est cependant pas systématique et d'autres facteurs influent sur le niveau des prestations sociales : ainsi le Royaume-Uni a en 2007 un niveau de PIB par tête supérieur à celui de la France (117 SPA², avec pour référence EU 27 = 100), mais consacre 4,2 points de PIB de moins à la protection sociale. La France se caractérise donc par un niveau de protection sociale relativement élevé.

1 • Cohu S., Lequet-Slama D., Strobel P., 2004, « Protection sociale : un aperçu de la situation des dix nouveaux membres de l'Union européenne », DREES, Études et Résultats, n° 336, août.

2 • SPA (Standard de pouvoir d'achat) : unité indépendante des monnaies nationales qui gomme les distorsions dues aux différences de niveaux de prix. Les SPA sont calculées sur la base des parités de pouvoir d'achat (PPA), obtenues sous la forme d'un prix moyen pour un panier homogène de biens et services.

E1.1 Prestations de protection sociale rapportées au PIB dans l'Union européenne

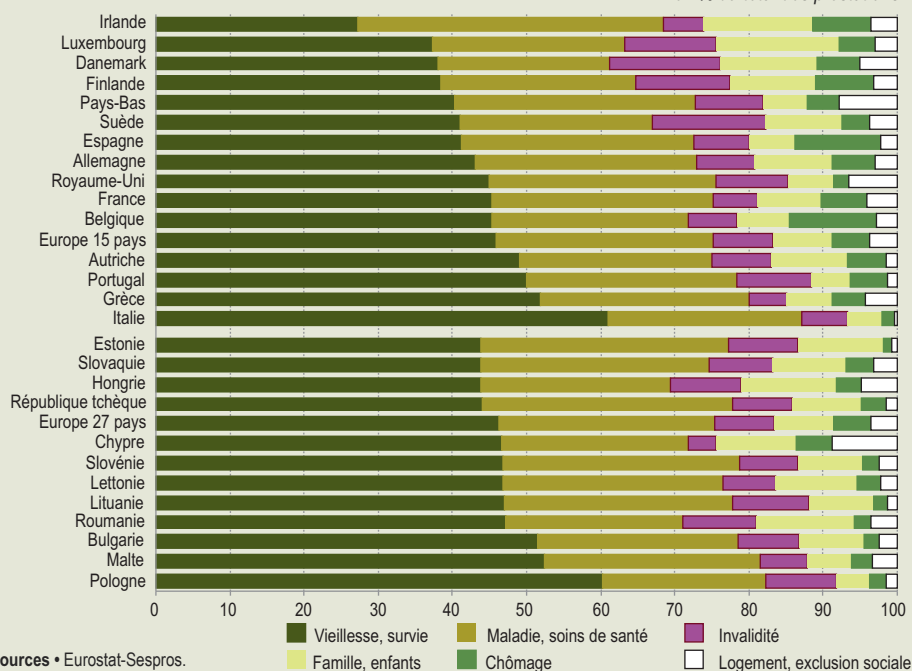
en % du PIB



Sources • Eurostat-Sespros.

E1.2 Prestations de protection sociales dans les pays de l'Union européenne par groupe de fonctions en 2007

en % du total des prestations



Sources • Eurostat-Sespros.

E1 • La protection sociale dans les pays de l'Union européenne en 2007

Parmi l'Union européenne à quinze, le poids des prestations de protection sociale s'est généralement réduit du milieu de la décennie quatre-vingt-dix jusqu'en 2000, sous l'effet de la reprise économique, de la décade du chômage, mais aussi des efforts d'ajustement budgétaire consentis par les états alors candidats à l'entrée dans l'Union monétaire européenne (1^{er} janvier 1999). Les années suivantes s'accompagnent d'une relative stabilité des dépenses de protection sociale ramenées au PIB : dans l'Europe des 25, les dépenses de protection sociale représentent la même part de PIB en 2000 et en 2007 (25,2 %). Deux pays se distinguent : la Grèce, avec une croissance continue de 1991 à 2001, puis une légère décroissance avant de gagner près d'un point en 2005 ; et le Portugal avec une croissance de 1996 à 2006 et une légère diminution en 2007. Ces deux exceptions pourraient s'expliquer par un phénomène de « rattrapage » lié à la maturation de leur système de protection sociale.

Des risques sociaux inégalement assurés

Les prestations au titre de la fonction vieillesse-survie constituent la part la plus importante des dépenses de protection sociale : 46,2 % du total des prestations (UE 27). Parmi l'UE 15, c'est en Italie que cette part est la plus importante (61,1 %) en raison, notamment, de la forte proportion de la population âgée de 60 ans et plus. Parmi les nouveaux entrants, c'est la Pologne qui a la part la plus importante (60,2 %), mais qui a inversement le plus faible taux de soins de santé (22,1 % pour une moyenne dans l'UE 27 à 29,1 %). À l'inverse, en Irlande, pays où la population est la plus jeune d'Europe, l'ensemble des prestations vieillesse et survie représentent 27,3 % de l'ensemble des prestations sociales. Le risque maladie – soins de santé arrive en deuxième position avec 29,1 % des prestations. Les parts des fonctions famille-enfants et chômage sont plus faibles et très variables d'un pays à l'autre. Le montant des prestations « chômage » n'est à cet égard pas uniquement lié au taux de chômage dans les différents pays. En effet, des différences sensibles existent concernant la couverture, la durée d'indemnisation et le montant des prestations de chômage. Ainsi la Belgique et l'Italie,

avec des taux de chômage proches en 2007 (respectivement 7,5 % et 6,1 %) consacrent respectivement 11,7 % et 1,8 % de leurs prestations sociales à la fonction « chômage ». Concernant les douze nouveaux pays entrants, hormis la Pologne, leur structure par fonctions est globalement plus homogène que celle de l'UE 15 ; elle se caractérise par une part relativement faible des prestations chômage.

Une structure de financement en convergence lente

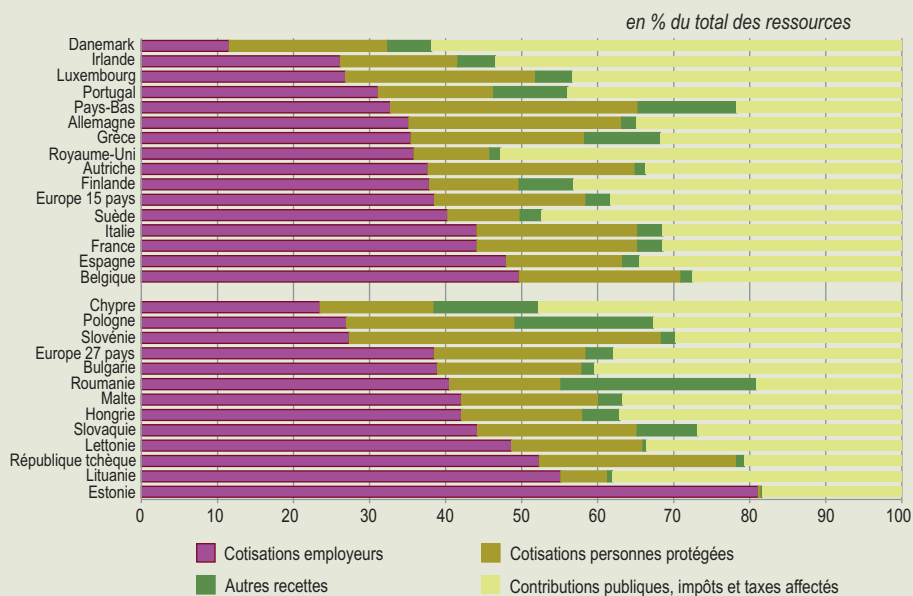
En 2007, les cotisations sociales ont représenté, en moyenne, 58,5 % du financement de la protection sociale dans l'Union européenne, ratio quasi-identique pour l'ex UE 15 et celle élargie à 27. Cette part est assez variable d'un pays à l'autre, notamment selon le type du système social « bismarckien » ou « beveridgien ». Les autres ressources se composent principalement des contributions publiques et des impôts et taxes affectés. Entre 2000 et 2007, la part des cotisations a diminué de 2,4 points dans l'ensemble des pays de l'Union européenne (UE 25). Au sein des cotisations sociales, la part des cotisations versées par les employeurs reste prépondérante, malgré un mouvement de recul dans la majorité des pays, traduisant l'objectif d'alléger les coûts de la main-d'œuvre pour favoriser l'emploi.

Depuis plusieurs années, les systèmes européens de protection sociale semblent toutefois en voie de rapprochement³. La part de la fiscalité dans le financement s'accroît dans les pays où prédominent les cotisations. C'est particulièrement net pour la France où la part des cotisations, tout en restant supérieure à la moyenne européenne, a diminué de près de 9,5 points entre 1996 et 2007, à la suite notamment du transfert vers la Contribution sociale généralisée (CSG) de la part salariée relative au risque maladie⁴. À l'inverse, au Danemark, l'introduction en 1994 de nouvelles cotisations pour alimenter des fonds du marché du travail a contribué à réduire la part largement prépondérante des contributions publiques et des impôts et taxes affectés : leur poids dans les recettes est passé de 80,1 % en 1990 à 61,9 % en 2007.

3 • Delautre G. et Bourgeois A., 2010, « Comparaison européenne de l'évolution des dépenses et des ressources de la protection sociale » dans Les Comptes de la protection sociale en 2008, DREES.

4 • Hennion M., 2010, « Cinquante ans de financement de la protection sociale » dans Les Comptes de la protection sociale en 2008, DREES.

E1.3 Ressources de la protection sociale dans les pays de l'Union européenne en 2007



Sources • Eurostat-Sespros.

Annexes

- 1 - Éclairage méthodologique : statut, objectifs, sources et méthodes
- 2 - Glossaire
- 3a - Nomenclature des régimes
- 3b - Nomenclature des opérations
- 3c - Nomenclature des risques
- 6 - Emplois et ressources de la protection sociale par types de régimes, de 2000 à 2009
- 7 - Prestations de protection sociale par types de risques et types de régimes, de 2000 à 2009
- 8 - Ventilation détaillée par risques des prestations de protection sociale, de 2000 à 2009
- 9 - Ventilation détaillée par régimes des prestations de protection sociale, de 2000 à 2009

1 • Éclairage méthodologique : statut, objectifs, sources et méthodes

Le champ des Comptes de la protection sociale

Les Comptes de la protection sociale, comptes satellites des comptes nationaux visent à décrire l'ensemble des opérations contribuant à la couverture des risques sociaux auxquels les ménages sont exposés (santé, vieillesse-survie, maternité-famille, emploi, 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.

Dans cette perspective, ces comptes agrègent les interventions des régimes et organismes publics, financés pour l'essentiel par prélèvements obligatoires, avec certaines interventions de la sphère privée. Sont retenus en effet dans le champ de la protection sociale l'ensemble des régimes publics et privés pour lesquels la couverture du risque ne se traduit pas, pour le bénéficiaire, par le versement d'une contrepartie équivalente au risque qu'il présente (âge, morbidité antérieure, antécédents familiaux...).

Conformément à cette définition, la protection sociale recouvre non seulement les régimes obligatoires tels que le régime général de la Sécurité sociale, les institutions chargées de l'indemnisation du chômage ou les régimes de retraite complémentaires, mais aussi les assurances collectives telles que les contrats gérés par les institutions de retraite supplémentaire ou de prévoyance, alors que les assurances individuelles en sont exclues. Les prestations versées par les mutuelles régies par le Code de la mutualité, à adhésion individuelle, entrent également dans le champ de la protection sociale car leur tarification est essentiellement indépendante des caractéristiques individuelles des assurés.

Le champ comprend ainsi :

- les régimes d'assurances sociales, regroupant les régimes obligatoires de Sécurité sociale (régime général, autres régimes obligatoires de base notamment les régimes dits « directs » dont les prestations sont directement versées par l'employeur qui assure le surcroît de l'équilibre du compte – régimes de retraite des fonctionnaires ou encore des salariés de certaines entreprises privées – et fonds spéciaux), les régimes complémentaires et le régime d'assurance chômage.
- les régimes extralégaux d'employeurs, régimes organisés par l'employeur sans que la législation en impose l'existence : ils versent des prestations « extralégales ». Celles-ci sont liées au contrat de travail en raison de conventions collectives ou d'accords d'entreprise et versées directement par l'employeur (suppléments familiaux de rémunération, compléments d'indemnités journalières et indemnités de licenciement).
- les régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et de la prévoyance. Ces régimes versent des prestations qui complètent celles versées par les régimes d'assurances sociales (par exemple, dans le domaine de la santé, prise en charge du ticket modérateur, du forfait journalier, d'une partie des dépassements, etc.)
- le régime d'intervention sociale des pouvoirs publics – État et collectivités locales –. Ces régimes financés principalement par l'impôt, développent des actions de solidarité nationale en faveur de certaines populations (familles, personnes âgées, personnes handicapées, victimes de la pauvreté ou de l'exclusion sociale...) au travers de prestations spécifiques telles que le revenu minimum d'insertion, la CMU complémentaire, l'allocation aux adultes handicapés, des allocations logement, l'allocation personnalisée d'autonomie, les allocations de chômage au titre du régime de solidarité, etc.
- le régime d'intervention sociale des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM). Ces régimes sont constitués des organismes privés sans but lucratif dont le financement provient à titre principal de subventions. Ils interviennent essentiellement en couverture des risques invalidité et pauvreté-exclusion sociale.

Les prestations dans les Comptes de la protection sociale

Les prestations retenues (appelées prestations de protection sociale) regroupent les prestations sociales et les prestations de services sociaux bénéficiant aux ménages. Les prestations sociales correspondent aux transferts financiers perçus à titre individuel par les ménages (aux versements en espèces et aux versements en nature – remboursement de dépenses engagées directement ou prises en charge par un tiers). Les prestations de services sociaux correspondent aux dotations ou subventions versées globalement à des établissements publics ou à des organismes financés principalement par subventions en contrepartie des services qu'ils assurent à titre gratuit ou quasi gratuit (le plus souvent un hôpital public ou encore des institutions sans but lucratif au service des ménages -ISBLSM- dans le domaine du handicap).

Dans les comptes de la protection sociale, les prestations sont décomposées par risques :

- Le risque santé. Les prestations santé regroupent les prestations liées à la maladie, à l'invalidité et aux accidents du travail. Le poste le plus important de ces dépenses correspond au remboursement partiel ou intégral des soins de santé des ménages. La prise en charge des soins de santé par la Sécurité sociale dans le secteur public hospitalier, au moyen de la dotation globale hospitalière, constitue une composante de ces soins en tant que prestation de services sociaux.
- Le risque vieillesse-survie. À côté des pensions de droits directs (vieillesse) ou dérivés (survie), les prestations classées dans le risque vieillesse-survie incluent des avantages non contributifs et des aides accordées dans le cadre de l'action sociale développée par les différents régimes. La création en 2002 de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), remplaçant la prestation spécifique dépendance (PSD), a élargi le périmètre de ce risque.
- Le risque maternité-famille. Au sein des prestations du risque maternité-famille, celles versées au titre de la maternité sont essentiellement composées des indemnités journalières maternité, de l'Allocation pour jeune enfant (APJE) courte (intégrée depuis 2004 à la prestation d'accueil du jeune enfant, PAJE) et les remboursements de soins de santé liés à la maternité. Les prestations versées au titre de la famille incluent, à côté des prestations familiales au sens strict, des interventions qui entrent dans le cadre de l'action sociale familiale.
- Le risque emploi. Au sein du risque emploi, le risque chômage regroupe toutes les prestations versées à des personnes privées d'emploi qui ne remplissent pas les conditions normales de droit à la retraite et dont la cessation d'activité n'est pas considérée comme définitive. Parallèlement aux prestations liées à l'indemnisation du chômage, le risque chômage comprend également les préretraites. Le risque insertion et réinsertion professionnelle correspond à la recherche et à l'adaptation à un nouvel emploi et aux versements compensant la perte de salaire due à l'absence de travail pour cause de formation professionnelle.
- Le risque logement. Les prestations logement comprennent principalement les allocations de logement et accessoirement des prestations extralégales des régimes spéciaux. Il existe trois allocations de logement destinées à assurer une couverture partielle des frais de logement : l'Allocation de logement à caractère familial (ALF), l'allocation de logement à caractère social (ALS) et l'aide personnalisée au logement (APL). Elles sont toutes les trois attribuées sous conditions de ressources aux locataires et aux accédants à la propriété qui occupent un logement répondant à des normes minimales de salubrité et de peuplement.
- Le risque pauvreté – exclusion sociale. La prise en charge de l'exclusion sociale par le revenu minimum d'insertion (RMI) et, depuis 2009, par le revenu de solidarité active (RSA) constitue l'essentiel du risque pauvreté, qui comprend aussi l'action des organismes associatifs qui œuvrent dans ce domaine.

Comptes de la protection sociale et Comptes de la sécurité sociale

Deux systèmes distincts concourent à l'information publique dans le domaine de la protection sociale. Il s'agit des Comptes de la Sécurité sociale et des Comptes de la protection sociale. Leurs finalités sont voisines : établir chaque année des états descriptifs des prestations sociales versées aux ménages, ainsi que les comptes des unités concernées par le financement de ces prestations. Cependant, chacun de ces outils s'inscrit dans une démarche qui lui est propre, liée à son statut et à ses objectifs, entraînant des différences entre les deux systèmes.

Les Comptes de la Sécurité sociale présentent les dépenses, les recettes et le solde financier des comptes des régimes obligatoires de Sécurité sociale et des organismes ayant pour mission de concourir au financement de ces mêmes régimes. Sont également présentés les comptes prévisionnels pour l'année en cours et l'année suivante. Ces comptes sont établis dans le cadre de la commission des Comptes de la Sécurité sociale prévue à l'article L 114-1 du Code de la Sécurité sociale. Ils servent directement à l'élaboration du projet de loi de financement de la Sécurité sociale et de ses annexes 4 (Recettes des régimes de sécurité sociale par catégorie et par branche) et 8 (Les comptes du FSV, du FFIPSA, de la CADES, du FRR et de la CNSA).

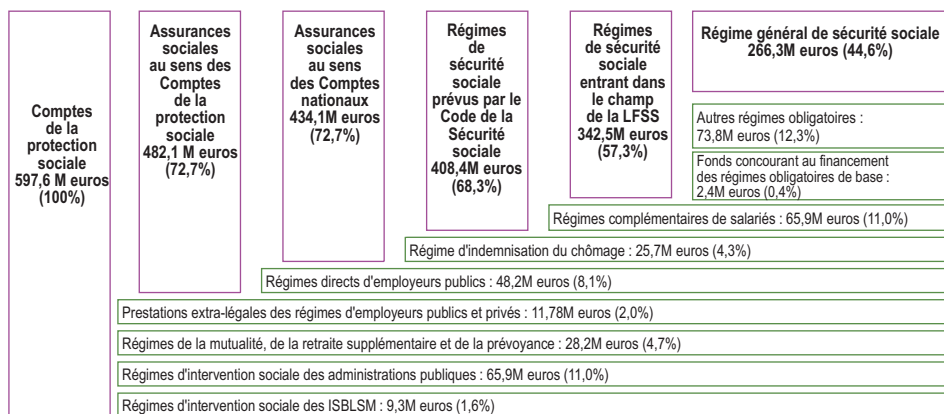
Les Comptes de la protection sociale présentent la contribution de l'ensemble des agents économiques à la protection sociale et ont pour vocation à décrire l'insertion du système de protection sociale dans l'équilibre macro-économique général. Ils répondent aux engagements français pris dans le cadre du règlement du Parlement européen et du Conseil relatif au système européen de statistiques de protection sociale (SESPROS). Ils sont élaborés dans le cadre des Comptes nationaux de l'Insee dont ils sont un compte satellite.

Les Comptes de la protection sociale sont donc conformes aux concepts et méthodes des Comptes nationaux. Les Comptes de la Sécurité Sociale, quant à eux, utilisent la nomenclature fixée par le plan comptable unique des organismes de Sécurité sociale, commun à l'ensemble des régimes à compter de l'année 2002. Des divergences conceptuelles existent entre cette nomenclature et celle des Comptes nationaux. Elles conduisent à des écarts, même si les deux systèmes utilisent en grande partie, sur leur champ commun, des sources d'information identiques constituées des états budgétaires et comptables et des statistiques des régimes, et présentent tous deux des comptes en droits constatés.

Une des règles suivies dans les Comptes nationaux a des implications sur les évaluations du Compte de la protection sociale : c'est la notion de « l'État - pilote » qui privilégie les chiffres du Budget de l'État sur toute autre source. Du côté des Comptes de la Sécurité sociale, ce « calage » n'est pas effectué et ce sont les données des régimes de Sécurité sociale qui sont retenues. À titre d'exemple un transfert (ou une subvention) de l'État à un régime peut avoir deux évaluations différentes dans les systèmes de comptes. Le Compte de la protection sociale retient par principe la valeur fournie par l'État qui correspond au crédit budgétaire ouvert, et qui pourra donner lieu à un versement effectif ; les Comptes de Sécurité Sociale retiennent la valeur fournie par les organismes qui correspond à la créance, que celle-ci soit réglée ou non dans le cadre des lois de finances votées.

En outre, le champ des Comptes de la protection sociale est plus large que celui des Comptes de la Sécurité sociale (schéma *infra*). Il en résulte en particulier que les dépenses et les recettes totales, et par conséquent le solde, comptabilisés par chacun des systèmes ne sont pas directement comparables.

Les évaluations présentées dans cet ouvrage reposent sur les concepts et méthodes de la « base 2000 » des comptes nationaux. En effet, les comptables nationaux de l'Insee procèdent régulièrement à une révision générale des concepts, de la méthodologie et de l'évaluation des séries. Cet exercice corrige les erreurs éventuelles intervenues lors de l'élaboration de la base précédente et intègre les sources d'information les plus récentes. Les données du compte de la protection sociale ont été rétopolées jusqu'en 1990 à un niveau fin, et jusqu'en 1981 à un niveau plus agrégé.



Comptes de la protection sociale et Comptes nationaux

Les Comptes de la protection sociale, bien qu'inscrits dans le cadre des Comptes nationaux, diffèrent de ces derniers dans leur présentation synthétique.

Par exemple, sont exclues des Comptes de la protection sociale les opérations en capital des régimes d'assurances sociales, de même que les prestations fiscales liées aux exonérations ou réductions d'impôts (exonérations de charges patronales¹, déductions fiscales pour garde d'enfants, demi-part fiscale accordée pour charge de famille...). Sont également exclues les dépenses qui constituent des éléments de rémunération : logement de fonction, intéressement, rémunérations d'emplois aidés...

En outre, la nomenclature de régimes adoptée dans les Comptes de la protection sociale est transversale à la nomenclature par secteurs institutionnels du cadre central de la comptabilité nationale. Notamment, les régimes directs d'employeurs font partie des assurances sociales dans le Compte de la protection sociale alors que, dans les Comptes nationaux, les prestations de ces régimes sont versées directement par l'employeur donc retracées au sein de son secteur d'appartenance, avec des opérations sans relation avec la protection sociale.

Enfin, certaines différences peuvent apparaître dans le traitement des prestations et dans la définition du verseur final. Par exemple, alors que le cadre central estime que les soins en hôpital sont des prestations versées par ces derniers et financées par un transfert en provenance des régimes de Sécurité sociale, les Comptes de la protection sociale considèrent que les régimes de sécurité sociale versent directement cette prestation. La qualification des prestations (espèces/nature) est également légèrement différente entre les deux sources.

1 • Sont retracées en revanche en ressources, les impôts et taxes affectées ainsi que les contributions publiques compensant les exonérations de charges.

Accidents du travail

Ce risque correspond à des accidents liés au travail, au trajet domicile-travail ou à des maladies qualifiées de professionnelles par la réglementation de la Sécurité sociale.

Sont classés dans ce risque les soins dispensés aux victimes et les dépenses de réadaptation fonctionnelle, professionnelle et sociale des victimes (indemnités journalières, rentes), ainsi que les prestations versées aux travailleurs de l'amiante par le FCAATA.

Sont exclus les soins médicaux aux membres de la famille, les rentes, allocations et indemnités funéraires versées au conjoint et aux enfants des victimes (risque survie).

Administrations publiques

Elles regroupent dans les Comptes nationaux les unités institutionnelles dont la fonction économique principale est de produire des services non marchands destinés à toutes les unités ou d'effectuer des opérations de redistribution du revenu et des richesses nationales. Leurs ressources principales proviennent des prélèvements obligatoires. Le secteur des administrations publiques comprend l'État, les organismes divers d'administration centrale (ODAC), les administrations locales (communes, départements, régions), les administrations de Sécurité sociale et les organismes en dépendant (hôpitaux publics, œuvres sociales).

Autres dépenses

Ce poste reprend toutes les dépenses qui n'ont pas de lien direct avec la gestion courante des caisses, autres que les frais financiers (impôts sur le bénéfice et le patrimoine, transferts divers).

Autres recettes

Ce poste regroupe des ressources de nature diverse (ventes de biens et services, indemnités d'assurance, fonds de concours, dons et legs, profits exceptionnels autres que ceux liés à des opérations de capital, transferts divers).

Chômage

Le risque chômage regroupe, d'une part, toutes les prestations versées à des personnes involontairement privées d'emploi qui ne remplissent pas les conditions normales de droit à la retraite et dont la cessation d'activité n'est pas envisagée comme définitive et, d'autre part, les préretraites.

Les principales prestations sont : les allocations de l'UNEDIC, les allocations du régime de solidarité (allocation de solidarité spécifique, allocation temporaire d'attente qui s'est substituée en 2006 à l'allocation d'insertion, et allocation équivalent retraite) les indemnités de chômage partiel versées par les entreprises, les indemnités de perte d'emploi versées par l'État, l'aide sociale aux chômeurs et les préretraites.

Consommation finale effective des ménages - dépendance de consommation des ménages

La consommation finale effective des ménages recouvre la globalité des biens et services qu'ils consomment effectivement, quelle que soit la manière dont ils sont financés. La dépendance de consommation finale des ménages se limite aux dépenses supportées par les ménages. Elle exclut les remboursements de Sécurité sociale et certaines allocations (telles les allocations logement). Ainsi, seule la partie des médicaments non remboursée par les régimes d'assurances sociales est comptée en dépendance de consommation finale.

Contributions publiques

Les contributions publiques sont des versements de l'État et des collectivités locales aux régimes de la protection sociale. Elles sont prélevées sur l'ensemble des recettes fiscales et ne constituent pas des recettes affectées.

Elles peuvent être décomposées en deux grandes rubriques :

- la contrepartie des dépenses des régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics non couvertes par d'autres ressources,
- les autres contributions, catégorie hétérogène regroupant essentiellement des concours ou des subventions publiques aux régimes d'assurances sociales.

Cotisations sociales

Les Comptes de la protection sociale distinguent deux grandes catégories de cotisations sociales :

- Les cotisations sociales effectives comprennent tous les versements que les personnes assurées ou leurs employeurs font à des institutions octroyant des prestations sociales afin d'acquiescer et de maintenir le droit à ces prestations. Elles sont partagées entre cotisations à la charge des employeurs,

cotisations à la charge des salariés, cotisations à la charge des travailleurs indépendants, cotisations sur prestations et autres cotisations (cotisations volontaires etc.).

- Les cotisations imputées mesurent la contribution des employeurs au financement du régime d'assurance sociale qu'ils organisent eux-mêmes pour leurs propres salariés ou ayants droit. Elles sont la contrepartie des prestations sociales versées par l'employeur.

Droits constatés

Dans la base 2000 comme dans la base 1995 des Comptes nationaux, le moment d'enregistrement des opérations est modifié. Contrairement à un enregistrement en termes d'encaissement/décaissement, le principe général est une comptabilisation sur la base des droits constatés (c'est-à-dire rattachée à la date de l'événement qui a donné naissance au flux monétaire en question). Ainsi les prestations sociales sont enregistrées selon la date du fait générateur et les cotisations sociales pour leur montant dû.

Épargne brute

Le solde du Compte de la protection sociale est une épargne brute. En Comptabilité nationale, c'est le solde du compte d'utilisation du revenu. L'épargne brute représente la part des ressources courantes qui restent disponibles pour accumuler des actifs physiques (achat de logement par exemple) ou financiers.

Famille

Les prestations famille couvrent les besoins résultant de l'éducation des enfants dans un cadre familial ou non.

Les principales prestations sont :

- Les prestations familiales au sens strict : Allocations familiales (AF), complément familial, allocation de base de la Paje (Paje AB), ancienne APJE « longue », aides à la garde d'enfants, complément libre choix d'activité de la Paje (CLCA, ancienne APE, y compris Colca), allocation de soutien familial (ASF), de rentrée scolaire (ARS), de parent isolé (API) et les bourses d'études (aide à la scolarité). Il faut mentionner que la mise en place de la Paje a légèrement modifié la frontière entre le risque famille et le risque maternité : seule la partie « prime de naissance », correspondant aux derniers mois de grossesse, est comptabilisée au sein du risque maternité, alors que les versements effectués après la naissance sont intégrés à l'allocation de base, et augmentent donc les prestations du risque famille. La mise en place du Revenu de solidarité active

(RSA) en 2009 (intégrant l'API) modifie encore le partage entre les risques, le RSA étant rattaché au risque pauvreté-exclusion sociale.

- Le supplément familial de rémunération versé par les entreprises publiques ou privées à leurs salariés.
- L'accueil des jeunes enfants en crèche.
- Les aides dispensées dans le cadre de l'action sociale : aide sociale à l'enfance, action éducative en milieu ouvert (AEMO), interventions des aides ménagères et aides aux vacances pour les enfants et les familles.

Frais de gestion

Les frais de gestion sont des frais administratifs liés au versement des prestations. Ils comprennent : les rémunérations (salaires et cotisations sociales), la consommation de biens et services (hors services rendus entre organismes de Sécurité sociale classés en transferts entre régimes) et les autres frais de gestion (primes d'assurance, impôts et taxes et frais divers).

Le compte n'enregistre pas de frais de gestion pour les régimes d'employeurs, les régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics et des ISBLSM, faute de pouvoir isoler au sein des dépenses de ces régimes, la part afférente à la protection sociale.

Impôts et taxes affectés

Cette rubrique comprend l'ensemble de la fiscalité et parafiscalité affectée aux dépenses sociales (Contribution sociale généralisée (CSG), taxes sur les salaires, les tabacs, les alcools, taxe de prévoyance, taxe sur les assurances automobiles et autres contributions sociales...).

Insertion et réinsertion professionnelle

Ce risque correspond à la recherche et à l'adaptation à un nouvel emploi et aux versements compensant la perte de salaire due à l'absence de travail pour cause de formation professionnelle.

Les principales prestations sont : les indemnités et stages de formation (notamment au titre de l'ARE formation), les aides aux demandeurs d'emploi créant une entreprise (ACCRE).

Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)

Ensemble des unités privées dotées de la personnalité juridique qui produisent des biens et services non marchands au profit des ménages. Leurs ressources proviennent principalement de subventions.

Invalidité

Ce risque recouvre l'incapacité permanente ou durable, lorsqu'elle n'est pas la conséquence d'un accident du travail, à exercer une activité professionnelle ou à mener une vie sociale normale.

Les soins de santé reçus par les invalides ou les infirmes sont classés dans le risque maladie, faute de pouvoir les isoler spécifiquement.

Les principales prestations sont : l'allocation aux adultes handicapés, l'allocation compensatrice pour tierce personne, la garantie de ressources aux handicapés, la prestation de compensation du handicap, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé qui s'est substituée à l'allocation d'éducation spéciale, les rentes et les pensions d'invalidité et les frais d'hébergement des personnes handicapées¹.

Logement

Les prestations logement comprennent principalement les allocations de logement et accessoirement des prestations extralégales des régimes spéciaux.

Les allocations de logement sont : l'allocation de logement à caractère familial (ALF), l'allocation de logement à caractère social (ALS) et l'aide personnalisée au logement (APL).

Maladie

Les prestations afférentes à ce risque comprennent l'ensemble des dispositifs qui visent à compenser les diminutions de revenus ou les augmentations de charges pour les ménages, consécutives à une détérioration de l'état de santé.

Les principales de ces prestations sont : la prise en charge de soins de santé (y compris à travers la CMU complémentaire), les indemnités journalières, les congés maladie de longue durée et l'indemnisation des victimes de l'amiante par le Fiva.

Sont exclus :

- les soins médicaux accordés à un accidenté du travail ou un travailleur atteint d'une maladie professionnelle (risque accidents du travail),
- les soins médicaux prénataux, obstétricaux ou postnataux (risque maternité),
- les indemnités versées suite à une incapacité permanente de travail (risque accidents du travail ou invalidité),
- les prestations correspondant à l'hébergement des personnes handicapées (risque invalidité).

Maternité

Ce risque correspond aux besoins supplémentaires et à l'augmentation de charges résultant de la conception et de la mise au monde d'enfants (naissance vivante ou non) ainsi que de l'interruption volontaire de grossesse.

Les prestations comprennent les soins de santé, les indemnités et les primes liées à la maternité (prime de naissance de la Paje et ancienne allocation pour jeune enfant – APJE « courte »).

ODASS

Il s'agit des Organismes dépendant des administrations de Sécurité sociale (hôpitaux publics, œuvres sociales de la CNAF). Le Compte de la protection sociale reprend sous le terme de « prestations des ODASS » la contrepartie de transferts versés par certains régimes de Sécurité sociale à ces organismes. Il s'agit pour l'essentiel du transfert de la CNAM et d'autres régimes maladie aux hôpitaux publics (dotation globale jusqu'en 2003 puis les diverses dotations qui s'y substituent) et du transfert de la CNAF à ses œuvres sociales.

Pauvreté et exclusion sociale

Ce risque regroupe des prestations diverses qui relèvent soit de l'assistance sociale en faveur des personnes démunies, notamment les dépenses liées au RMI et au RSA (depuis 2009), soit de la protection de catégories particulières (anciens combattants, anciens détenus, victimes de crimes, d'événements politiques ou de catastrophes naturelles).

Prélèvements obligatoires

En Comptabilité nationale, il s'agit de l'ensemble des impôts (après transferts des recettes fiscales) et des cotisations sociales effectives perçus par les administrations publiques et l'Union européenne. Le taux de prélèvements obligatoires est le rapport des prélèvements obligatoires au PIB.

Prélèvements sociaux

Les prélèvements sociaux englobent l'ensemble des financements obligatoires de la protection sociale, c'est-à-dire, pour les régimes d'assurances sociales et les régimes d'intervention des pouvoirs publics : les cotisations sociales effectives, les cotisations sociales imputées, les impôts et taxes affectés au financement de la protection sociale, les contributions publiques et les contributions obligatoires des employeurs.

1 • Ces frais correspondent à l'accueil des personnes handicapées dans des foyers, des centres d'unités de long séjour ou des maisons d'accueil spécialisées pour des personnes gravement handicapées.

Prestations sociales

Il s'agit de transferts effectifs attribués personnellement à des ménages sans contrepartie équivalente ou simultanée.

On distingue les prestations en espèces (retraites, prestations familiales, allocations de chômage...) et les prestations en nature [remboursement d'une dépense par un tiers payant (soins de santé, allocations logements, bons de transports), ou d'une prise en charge d'une dépense liée à un risque social (comme l'aide ménagère)].

Prestations de services sociaux

Elles retracent l'accès à des services, en relation avec un risque de la protection sociale, fournis à prix réduit, ou gratuitement par une administration.

Leur principale composante est la prise en charge des soins de santé dans le secteur public hospitalier par la Sécurité sociale (au moyen de la dotation globale hospitalière jusqu'en 2003 puis des diverses dotations qui s'y substituent depuis la mise en place progressive de la tarification à l'activité à partir de 2004).

Produit intérieur brut (PIB)

Le PIB est le principal agrégat de la comptabilité nationale. Il est égal à la somme des emplois finals, moins les importations. Il est aussi égal à la somme des rémunérations des salariés versées par les unités résidentes, des excédents bruts d'exploitation de ces unités et des impôts liés à la production et à l'importation versés, nets des subventions d'exploitation reçues.

Protection sociale

La protection sociale recouvre, selon les concepts retenus au niveau européen de comptabilité nationale, tous les mécanismes institutionnels, publics ou privés, prenant la forme d'un système de prévoyance collective ou mettant en œuvre un principe de solidarité sociale, et qui couvrent les charges résultant pour les individus ou les ménages de l'apparition ou de l'existence de certains risques sociaux identifiés (santé, vieillesse-survie, maternité-famille, emploi, logement, pauvreté-exclusion sociale). Elle implique le versement de prestations aux individus ou aux ménages confrontés à la réalisation de ces risques. Ces mécanismes compensent tout ou partie de la diminution de ressources ou de l'augmentation de charges, sans qu'il n'y ait contrepartie simultanée et équivalente des bénéficiaires. Ce dernier terme implique en particulier que le bénéficiaire n'est pas

soumis, contrairement au cas des assurances classiques, au versement de primes ou de cotisations établies en fonction des risques spécifiques qu'il présente (âge, morbidité antérieure, antécédents familiaux...).

Conformément à cette définition, la protection sociale recouvre non seulement les régimes obligatoires tels que le régime général de la Sécurité sociale, les institutions chargées de l'indemnisation du chômage ou les régimes de retraite complémentaires, mais aussi les assurances collectives telles que les contrats gérés par les institutions de retraite supplémentaire ou de prévoyance, alors que les assurances individuelles en sont exclues. Les prestations versées par les mutuelles régies par le Code de la mutualité, à adhésion individuelle, entrent également dans le champ de la protection sociale car leur tarification est essentiellement indépendante des caractéristiques individuelles des assurés.

Régimes

Il s'agit des organismes ou institutions qui gèrent un système de prévoyance collective en relation avec un risque de la protection sociale.

On peut distinguer deux groupes de régimes : ceux dont le financement principal est constitué de prélèvements obligatoires et ceux dont les ressources sont essentiellement des cotisations volontaires ou des dons.

1 - Les régimes financés principalement par des prélèvements obligatoires

a) Les régimes d'assurances sociales

Ce sont des régimes obligatoires au sens où leur existence a été imposée par les pouvoirs publics. L'affiliation à ces régimes est obligatoire pour les individus en vertu de la législation.

Au sein des régimes d'assurances sociales, on distingue les régimes directs. Les prestations de ces régimes sont directement versées par l'employeur qui assure de surcroît l'équilibre du compte. Dans cette catégorie sont classés les régimes de retraite des fonctionnaires ou des salariés de certaines entreprises publiques.

b) Les régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics

Les régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics, financés principalement par l'impôt, dévelop-

pent des actions de solidarité nationale en faveur de populations ciblées (familles, personnes âgées, personnes handicapées, victimes de guerre...) et aussi sur certains domaines, comme le logement ou la formation.

c) Les régimes d'intervention sociale des ISBLSM

Ils sont constitués des organismes privés sans but lucratif dont le financement provient à titre principal de subventions. Ils interviennent essentiellement dans les risques invalidité et pauvreté-exclusion sociale.

2 - Les autres régimes

a) Les régimes d'employeurs (prestations extralégales)

Ce sont les régimes organisés par l'employeur sans que la législation en impose l'existence : ils versent des prestations « extralégales ». Celles-ci sont liées au contrat de travail en raison de conventions collectives ou d'accords d'entreprise et versées directement par l'employeur : suppléments familiaux de rémunération, compléments d'indemnités journalières et indemnités de licenciement. Ces régimes sont uniquement financés par des cotisations imputées.

b) Les régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et de la prévoyance

Les prestations servies par ces régimes complètent celles versées par les régimes d'assurances sociales (par exemple, dans le domaine de la santé, prise en charge du ticket modérateur, du forfait journalier, d'une partie des dépassements, etc.)

Les premières sont les mutuelles régies par le code de la mutualité. L'adhésion y est, en général, facultative, l'assuré acquitte une cotisation volontaire. Elles interviennent principalement dans le risque santé, et dans une moindre mesure dans le risque vieillesse-survie.

Les institutions de retraite supplémentaire sont des régimes non légalement obligatoires, créés par les entreprises, financés majoritairement par les employeurs et gérant des contrats collectifs intervenant dans le risque vieillesse-survie. Généralement, l'adhésion du salarié est obligatoire à partir du moment où l'entreprise l'a créé. Ces institutions ont dû toutes changer de statut ou se dissoudre en 2009.

Les institutions de prévoyance sont des caisses complémentaires pratiquant des opérations non obligatoires de

prévoyance collective. Ce sont des organismes à but non lucratif à gestion paritaire, financés par des cotisations contractuelles versées par les salariés et leurs employeurs. Ils interviennent principalement dans le risque santé et dans le risque vieillesse-survie.

Rémunération des salariés

Ensemble des rémunérations en espèces et en nature que les employeurs versent à leurs salariés en paiement du travail accompli par ces derniers : salaires et traitements bruts en espèces et en nature, cotisations sociales effectives et imputées à la charge des employeurs.

Revenu disponible brut, revenu disponible brut ajusté

En comptabilité nationale, le revenu disponible brut est le solde du compte de distribution secondaire du revenu. Pour les ménages, il représente le revenu courant après impôt qui peut être réparti entre dépense de consommation finale et épargne. Le compte de redistribution du revenu retrace le passage du revenu disponible au revenu disponible ajusté. Alors qu'au premier correspond la dépense de consommation, au second correspond la consommation finale effective (incluant les transferts sociaux en nature).

Risques

Les prestations sociales sont définies comme couvrant des risques ou des besoins sociaux, conventionnellement regroupés en domaines.

On distingue six grandes catégories de risques elles-mêmes parfois subdivisées en risques secondaires :

- le risque santé, comprenant la maladie, l'invalidité et les accidents du travail,
- le risque vieillesse-survie,
- le risque famille, comprenant la maternité et la famille,
- le risque emploi, comprenant le chômage et l'insertion et la réinsertion professionnelle,
- le risque logement,
- le risque pauvreté et exclusion sociale.

Survie

Le risque survie comprend principalement les pensions de réversion au conjoint survivant calculées, dans la plupart des régimes, en pourcentage de la pension de retraite de l'assuré. Les autres droits dérivés sont les sommes versées au titre du capital décès.

Ce risque intègre aussi les sommes versées au titre de l'assurance veuvage, qui sont des droits directs et d'autres prestations qui permettent de couvrir des frais ponctuels (par exemple, les frais d'obsèques).

Territoire national

Dans la base 2000 des Comptes nationaux, le territoire économique français comprend la métropole et les Départements d'outre-mer (DOM) mais pas les Territoires d'outre-mer (TOM).

Transferts

Ce sont des opérations internes à la protection sociale.

Le Compte de la protection sociale opère une double distinction des transferts selon les organismes impliqués et le type de transfert. Il distingue les transferts selon qu'ils sont internes aux régimes de Sécurité sociale ou qu'à côté d'un régime de Sécurité sociale, ils font intervenir l'État ou d'autres organismes publics (régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics) et de façon beaucoup plus marginale les régimes de certaines entreprises publiques. L'existence d'une solidarité inter-régimes, en ce qui concerne l'assurance professionnelle, fonde la première catégorie de transferts. La seconde catégorie de transferts renvoie à la logique de solidarité natio-

nale pour la couverture de certaines dépenses de protection sociale.

L'existence des transferts répond à une double logique. La première vise à garantir l'équilibre des régimes au moyen de transferts ou compensations entre régimes, la seconde concerne le financement par un régime tiers, des dépenses (prestations, frais de gestion) ou de recettes (cotisations) d'un régime donné. Dans cette seconde logique, on inclut les transferts à destination des ISBLSM.

Vieillesse

Le risque vieillesse distingue deux grands types de prestations.

- Les pensions de droits directs sont versées par les régimes de base et les régimes complémentaires aux anciens actifs en fonction de leurs antécédents professionnels (durée et niveau de salaire ayant donné lieu au paiement de cotisations).
- Les prestations non contributives sont versées sous conditions de ressources pour assurer un minimum de ressources à leurs bénéficiaires (le minimum vieillesse) mais regroupent aussi d'autres prestations versées au titre de l'aide sociale ou au titre de la prise en charge de certaines dépenses (majoration pour tierce personne, Allocation personnalisée d'autonomie...).

3a • Nomenclature des régimes

100 00	RÉGIMES D'ASSURANCES SOCIALES	113 03	Fonds commun des accidents du travail agricoles (FCATA)
110 00	RÉGIMES GÉNÉRAUX	113 04	Fonds de compensation des organismes de Sécurité sociale (FCOSS)
111 00	Régime général de la sécurité sociale	113 05	Fonds de solidarité vieillesse (FSV) (à compter du 1/01/94)
111 01	Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)	113 06	Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) (instauré en 1999)
111 02	Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)	113 07	Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales (FOREC) (instauré en 2000)
111 03	Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS)	113 08	Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) : fusion en 2003 du Fonds de modernisation des cliniques privées (FMCP) (instauré en 2001) et du FMES, qui a succédé en 2001 au Fonds d'accompagnement social pour la modernisation des hôpitaux (FASMO)
111 04	Agence centrale des organismes de Sécurité sociale (ACOSS)	113 09	Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) prévu par la LFSS 2001, n'a été créé juridiquement qu'en juillet 2002
111 05	Autres organismes : Caisse des Français de l'étranger (Centre des liaisons européennes et internationales de Sécurité sociale – CLEISS) Régime Alsace-Moselle (MAbis) Centres régionaux de traitement de l'informatique (CERTI) Unions immobilières des organismes de Sécurité sociale (UIOSS) Union des caisses nationales de Sécurité sociale (UCANSS) Centres régionaux de formation et de perfectionnement professionnels (CRFPP)	113 10	Fonds de modernisation des cliniques privées (FMCP) (instauré en 2001), disparu en 2003
112 00	Régimes d'indemnisation du chômage	113 11	Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), créé en 2002
112 01	Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (UNEDIC)	113 12	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) (créée le 1 ^{er} juillet 2004)
112 02	Association pour la gestion du régime d'assurance des créances des salariés (AGS/FNGS)	113 13	Fonds de financement des prestations sociales des non-salariés agricoles (FFIPSA), disparu en 2009
112 03	Association pour la structure financière (ASF) jusqu'en mars 2001	113 14	Caisse nationale des industries électriques et gazières (CNIEG) (instaurée le 1 ^{er} janvier 2005)
112 04	Agence centrale des conventions de conversion (AGCC)	120 00	RÉGIMES PARTICULIERS DE SALARIÉS
113 00	Fonds spéciaux	121 00	Régimes directs d'employeurs
113 01	Service de l'allocation spéciale vieillesse (SASV, remplace le FSAV au 1/01/94)	121 01	Agents de l'État (y compris assemblées
113 02	Fonds commun des accidents du travail (FCAT)		

	parlementaires, Imprimerie nationale et France Télécom (à partir de 1997)), La Poste (à partir du 1 ^{er} janvier 2006), le Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État (FSPOEIE) à compter du 1 ^{er} janvier 2006 (initialement 123 09)	123 14	Régime de retraite d'Altadis (ex-Seita)
121 02	Agents des grandes entreprises publiques : EDF-GDF (adossée au régime général à compter du 01/01/2005 et suite à la création de la CNIÉG – Régime 113 14), RATP, La Poste (transférée au 121 01 à compter du 1 ^{er} janvier 2006), hors France Télécom (à partir de 1997).	123 15	Caisses de retraite du personnel des théâtres nationaux : Opéra et Comédie française
		123 16	Régimes spéciaux de retraite et de maladie de la chambre de commerce et d'industrie de Paris (CCIP)
		123 17	Régimes divers gérés par la caisse des dépôts et consignations
		123 18	Fonds routiers (fonds de gestion de fin d'activité des conducteurs de transports : FONGECFA à compter du 1/07/1997 et AGECEFA à compter du 1/07/1998)
		123 19	Caisse d'assurance vieillesse, invalidité, maladie des cultes (CAVIMAC) (créée à compter du 1/01/2000 suite à la fusion de la CAMAC et de la CAMAVIC)
122 01	Régime des salariés agricoles Mutualité sociale agricole	124 00	Régimes complémentaires de salariés
123 00	Autres régimes particuliers de salariés	124 01	Association générale des institutions de retraite des cadres (AGIRC)
123 01	Caisse autonome nationale de la Sécurité sociale dans les mines (CANSSM)	124 02	Association des régimes de retraite complémentaire (ARRCO)
123 02	Établissement national des invalides de la marine (ENIM)	124 03	Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques (IRCANTEC)
123 03	Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires (CRPCEN)	124 04	Caisse de retraite du personnel d'Air France (CRAF)
123 04	Caisse nationale de garantie des ouvriers dockers (CAINAGOD)	124 05	Caisse de retraite du personnel navigant professionnel de l'aéronautique civile (CRPNPAC)
123 05	Caisse nationale de surcompensation du bâtiment et des travaux publics de France (CNS BTP)	124 06	Caisse générale de retraite du personnel des caisses d'épargne (CGRPCE) [Intégrée à l'AGIRC et l'ARRCO à compter du 1/1/2000]
123 06	Caisse mutuelle d'assurance maladie des cultes (CAMAC) (jusqu'au 31/12/1999)	124 07	Régime temporaire de retraites des enseignants du privé (RETREP-REGREP)
123 07	Caisse d'assurance vieillesse des cultes (CAMAVIC) (jusqu'au 31/12/1999)	124 08	CREPA – UNIRS : régimes de retraite (Affiliée depuis le 1/1/1996 à l'ARRCO)
123 08	Caisse nationale militaire de Sécurité sociale (CNSSM)	124 09	Caisse centrale de prévoyance de la mutualité Agricole (CCPMA) [Affiliée depuis le 1/1/1997 à l'AGIRC et l'ARRCO]
123 09	Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État (FSPOEIE) (transféré à l'État (121 01) à compter du 1 ^{er} janvier 2006)	124 10	Association pour la gestion financière du fonds de financement de l'AGIRC et de l'ARRCO (AGFF) qui s'est substituée à l'ASF (112) le 1/04/2001
123 10	Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL)		
123 11	Caisse de prévoyance de la SNCF		
123 12	Salariés des charbonnages de France (ANGR)		
123 13	Banque de France		

124 11	Régime additionnel de la fonction publique (RAFP)	300 00	RÉGIMES DE LA MUTUALITÉ, DE LA RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE, ET DE LA PRÉVOYANCE
130 00	RÉGIME DE NON-SALARIÉS		
131 01	Régime des exploitants agricoles Mutualité sociale agricole	300 01	Groupements mutualistes
132 00	Régime des non-salariés non agricoles	300 02	Institutions de retraite supplémentaire
		300 03	Institutions de prévoyance
132 01	Caisse nationale d'assurance maladie des professions indépendantes (CANAM) (intégré au RSI à compter du 1 ^{er} avril 2006)	400 00	RÉGIME D'INTERVENTION SOCIALE DES POUVOIRS PUBLICS
132 02	Caisse de compensation de l'organisation autonome nationale de l'industrie et du commerce (ORGANIC) (intégré au RSI à compter du 1 ^{er} avril 2006)	410 00	État
132 03	Caisse autonome nationale de compensation de l'assurance vieillesse artisanale (CANCAVA) (intégré au RSI à compter du 1 ^{er} avril 2006)	420 00	Organismes divers d'administration centrale (ODAC) Ce régime agrège notamment : - le Fonds CMU - le Fonds national des solidarités actives (FNSA) - le Fonds national d'aide au logement (Fnal) - le Fonds de solidarité (régime de solidarité pour l'indemnisation du chômage) - l'Association nationale pour la formation professionnelle des adultes (AFPA) - l'Agence nationale pour l'emploi (ANPE) jusqu'en 2009 - l'Agence de services et de paiement (ASP, issue de la fusion du Cnasea et de l'AUP) - le Fonds d'action et de soutien à l'intégration et à la lutte contre les discriminations (Fasild) - l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre (ONAC)
132 04	Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL)		
132 05	Caisse nationale des barreaux français (CNBF)		
132 06	Régime social des indépendants (RSI) (regroupe depuis le 1 ^{er} avril 2006 : la CANAM, l'ORGANIC et la CANCAVA)		
200 00	RÉGIMES D'EMPLOYEURS (prestations extralégales)		
200 01	Agents de l'État (civils et militaires)		
200 02	Agents des Organismes divers d'administration centrale (ODAC)	430 00	Collectivités locales (APUL)
200 03	Agents des collectivités locales		
200 04	Salariés de la Sécurité sociale	500 00	RÉGIME D'INTERVENTION SOCIALE DES ISBLSM
200 05	Salariés des hôpitaux publics		
200 06	Régimes d'employeurs des sociétés non financières y compris grandes entreprises publiques	500 01	Régime d'intervention sociale des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)
200 07	Régimes d'employeurs des sociétés d'assurance et des banques		

3b • Nomenclature des opérations

1) EMPLOIS

E1 - Prestations

- E11 Prestations sociales :
 - E111 Prestations en espèces
 - E112 Prestations en nature :
 - E1121 Prestations en nature (remboursement de frais)
 - E1122 Autres prestations en nature
- E12 Prestations de services sociaux :
 - E121 Budget global des hôpitaux
 - E122 Praticiens conventionnés (formation)
 - E123 Prestations des ODASS
 - E124 Prestations des ISBLSM
 - E125 Autres prestations

E2 - Frais de gestion

- E21 Rémunérations :
 - E211 Salaires et traitements bruts
 - E212 Cotisations sociales effectives
 - E213 Cotisations sociales imputées
- E22 Consommations de biens et services
- E23 Autres frais de gestion :
 - E231 Primes d'assurance
 - E232 Impôts :
 - E2321 Impôts sur les salaires et la main-d'œuvre
 - E2322 Impôts divers sur la production
 - E233 Transferts divers

E3 - Transferts

- E31 Compensation généralisée
- E32 Autres compensations
- E33 Cotisations prises en charge
- E34 Prestations prises en charge
- E35 Transferts divers

E4 - Frais financiers

- E41 Frais financiers
- E42 Revenus de la propriété attribués aux assurés

E5 - Autres dépenses

- E51 Impôts sur le revenu
- E52 Transferts courants :
 - E521 Transferts courants divers
 - E522 Amendes et pénalités
- E53 Versements divers aux APU

E6 - Coopération internationale courante

E7 - Transferts pour prestations de services sociaux

- E71 Subventions aux ISBLSM
- E72 Autres subventions

2) RESSOURCES

R1 - Cotisations

- R11 Cotisations effectives :
 - R111 Cotisations d'employeurs
 - R112 Cotisations de salariés
 - R113 Cotisations de travailleurs indépendants
 - R114 Cotisations sur prestations
 - R115 Autres cotisations
- R12 Cotisations imputées

R2 - Impôts et taxes affectés

- R21 Autres impôts sur les produits
- R22 Impôts sur les salaires
- R23 Impôts divers liés à la production
- R24 Impôts sur le revenu et le patrimoine
- R25 Transferts de recettes fiscales
- R26 Taxes de type TVA

R3 - Transferts

- R31 Compensation généralisée
- R32 Autres compensations
- R33 Cotisations prises en charge
- R34 Prestations prises en charge
- R35 Transferts divers

R4 - Contributions publiques

R721 Intérêts effectifs
R722 Dividendes et autres revenus

**R5 - Transferts pour prestations
de services sociaux**

R51 Subventions aux ISBLSM
R52 Autres subventions

R6 - Recours contre tiers

R7 - Revenus de la propriété

R71 Immeubles
R72 Produits financiers :

R8 - Autres recettes

R81 Ventes de biens et services
R82 Indemnités d'assurance
R83 Transferts publics
R84 Transferts divers :
R841 Transferts courants divers
R842 Amendes et pénalités

R9 - Coopération internationale courante

3c • Nomenclature des risques

1 - SANTÉ

11 - Maladie

- 11 11 13 Remplacement de revenu temporaire
- 11 11 32 Autres prestations en espèces sans conditions de ressources occasionnelles
- 11 12 32 Autres prestations en espèces avec conditions de ressources occasionnelles
- 11 21 10 Soins de santé
- 11 21 20 Action sociale sans conditions de ressources
- 11 22 20 Action sociale avec conditions de ressources
- 11 21 30 Autres prestations en nature sans conditions de ressources
- 11 22 30 Autres prestations en nature avec conditions ressources

12 - Invalidité

- 12 11 11 Remplacement de revenu permanent
- 12 11 21 Compensation de charges sans conditions de ressources
- 12 12 21 Compensation de charges avec conditions de ressources
- 12 11 31 Autres prestations en espèces sans conditions de ressources périodiques
- 12 12 31 Autres prestations en espèces avec conditions de ressources périodiques
- 12 11 32 Autres prestations en espèces sans conditions de ressources occasionnelles
- 12 12 32 Autres prestations en espèces avec conditions de ressources occasionnelles
- 12 21 20 Action sociale sans conditions de ressources
- 12 22 20 Action sociale avec conditions de ressources
- 12 21 30 Autres prestations en nature sans conditions de ressources

- 12 22 30 Autres prestations en nature avec conditions de ressources

13 - Accidents du travail

- 13 11 11 Remplacement de revenu permanent
- 13 11 13 Remplacement de revenu temporaire
- 13 21 10 Soins de santé

2 - VIEILLESSE-SURVIE

21 - Vieillesse

- 21 11 11 Remplacement de revenu permanent
- 21 11 13 Remplacement de revenu temporaire
- 21 11 22 Compensation de charges sans conditions de ressources occasionnelle
- 21 12 21 Compensation de charges avec conditions de ressources périodique
- 21 12 31 Autres prestations en espèces avec conditions de ressources périodiques
- 21 11 32 Autres prestations en espèces sans conditions de ressources occasionnelles
- 21 12 32 Autres prestations en espèces avec conditions de ressources occasionnelles
- 21 21 20 Action sociale sans conditions de ressources
- 21 22 20 Action sociale avec conditions de ressources
- 21 21 30 Autres prestations en nature sans conditions de ressources
- 21 22 30 Autres prestations en nature avec conditions de ressources

22 - Survie

- 22 11 11 Remplacement de revenu permanent
- 22 11 22 Compensation de charges sans conditions de ressources occasionnelle
- 22 12 22 Compensation de charges avec conditions de ressources occasionnelle

- 22 11 31 Autres prestations en espèces sans conditions de ressources périodiques
- 22 12 31 Autres prestations en espèces avec conditions de ressources périodiques

3 - FAMILLE

31 - Maternité

- 31 11 13 Remplacement de revenu temporaire
- 31 11 21 Compensation de charges sans conditions de ressources périodique
- 31 12 21 Compensation de charges avec conditions de ressources périodique
- 31 11 22 Compensation de charges sans conditions de ressources occasionnelle
- 31 21 10 Soins de santé

32 - Famille

- 32 11 13 Remplacement de revenu temporaire
- 32 11 21 Compensation de charges sans conditions de ressources périodique
- 32 12 21 Compensation de charges avec conditions de ressources périodique
- 32 11 22 Compensation de charges sans conditions de ressources occasionnelle
- 32 12 22 Compensation de charges avec conditions de ressources occasionnelle
- 32 21 20 Action sociale sans conditions de ressources
- 32 22 20 Action sociale avec conditions de ressources
- 32 21 30 Autres prestations en nature sans conditions de ressources
- 32 22 30 Autres prestations en nature avec conditions de ressources

4 – EMPLOI

41 - Insertion et réinsertion professionnelle

- 41 11 13 Remplacement de revenu temporaire
- 41 11 22 Compensation de charges sans conditions de ressources occasionnelle

- 41 12 22 Compensation de charges avec conditions de ressources occasionnelle
- 41 21 30 Autres prestations en nature sans conditions de ressources
- 41 22 30 Autres prestations en nature avec conditions de ressources

42 - Chômage

- 42 11 12 Remplacement de revenu occasionnel
- 42 11 13 Remplacement de revenu temporaire
- 42 11 32 Autres prestations en espèces sans conditions de ressources occasionnelles
- 42 12 32 Autres prestations en espèces avec conditions de ressources occasionnelles
- 42 21 30 Autres prestations en nature sans conditions de ressources
- 42 22 30 Autres prestations en nature avec conditions de ressources

5 - LOGEMENT

- 50 22 30 Allocation de logement

6 - Pauvreté-exclusion sociale

- 60 12 11 Remplacement de revenu temporaire
- 60 11 32 Autres prestations en espèces sans conditions de ressources occasionnelles
- 60 12 32 Autres prestations en espèces avec conditions de ressources occasionnelles
- 60 21 30 Autres prestations en nature sans conditions de ressources
- 60 22 30 Autres prestations en nature avec conditions de ressources

Emplois et ressources de la protection 4 • sociale par types de régimes, de 2000 à 2009

Comptes de la protection sociale en 2000

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales										Autres régimes				Total des régimes					
	Régimes de la Sécurité sociale					Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'indemnisation du chômage	Régimes d'employeurs (prestations extraterritoriales)	Régimes de la mutualité, la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM									
	Régime général	Régimes des non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale															
EMPLOIS																				
Prestations de protection sociale	174 839	25 616	41 768	63 866	305 888	18 246	324 134	9 695	16 094	43 207	5 996	399 127								
Prestations sociales :	141 998	21 874	41 768	60 734	266 374	18 199	284 573	9 695	16 094	38 168	883	349 413								
<i>dont prestations en espèces</i>	93 955	16 499	41 638	55 655	207 747	18 136	225 883	8 862	6 192	23 145	883	264 965								
<i>dont prestations en nature</i>	48 043	5 375	130	5 079	58 626	63	58 690	834	9 902	15 023	0	84 448								
Prestations de services sociaux	32 841	3 742	0	2 932	39 514	47	39 561	0	0	5 039	5 113	49 713								
Frais de gestion	8 098	1 312	1 450	914	11 774	1 308	13 082	0	4 979	0	0	18 061								
Transferts	21 639	2 985	594	42 084	67 302	7 814	75 116	0	0	3 290	0	78 406								
Frais financiers	158	1	21	8	188	90	278	0	38	0	0	316								
Autres dépenses	339	339	51	60	789	191	980	0	1 080	0	0	2 060								
Total des emplois	205 073	30 253	48 884	106 732	385 941	27 649	413 590	9 695	22 190	46 497	5 996	497 969								
RESSOURCES																				
Collectes totales	130 503	10 918	35 881	53 105	230 406	28 723	259 129	9 695	16 094	0	0	284 919								
Collectes effectives	130 503	10 918	35 881	24 449	201 751	28 723	230 474	0	16 094	0	0	246 568								
<i>Collectes d'employeurs</i>	103 188	0	21 776	15 016	139 980	18 227	158 207	0	2 275	0	0	160 482								
<i>Collectes de salariés</i>	23 703	0	14 102	9 092	46 897	10 496	57 393	0	12 681	0	0	70 074								
<i>Autres cotisations effectives</i>	3 612	10 918	3	341	14 874	0	14 874	0	1 138	0	0	16 012								
<i>Cotisations imputées</i>	0	0	0	28 656	28 656	0	28 656	9 695	0	0	0	38 351								
Impôts et taxes	47 594	10 430	0	21 960	79 984	24	80 008	0	0	2 787	0	82 795								
Transferts	27 848	8 882	8 050	23 224	67 804	729	68 534	0	0	4 759	5 113	78 406								
Contributions publiques	1 063	1 365	334	6 468	9 230	257	9 487	0	0	38 951	0	48 438								
Produits financiers	406	247	463	83	1 199	38	1 237	0	956	0	0	2 193								
Autres recettes	1 543	199	161	786	2 689	202	2 891	0	5 221	0	883	8 995								
Total des ressources	208 957	31 841	44 889	105 627	391 313	29 973	421 287	9 695	22 271	46 497	5 996	505 746								
Solde	3 884	1 588	1 005	-1 105	5 372	2 324	7 697	0	81	0	0	7 777								

* Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale

Comptes de la protection sociale en 2001

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales											
	Régimes de la Sécurité sociale					Autres régimes						
	Régime général	Régimes des non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale	Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité, la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLM	Total des régimes
EMPLOIS												
Prestations de protection sociale	183 267	26 793	43 483	65 708	319 251	19 246	338 497	9 987	17 791	43 349	6 419	416 042
Prestations sociales :	148 832	22 938	43 483	62 757	278 010	19 246	297 256	9 987	17 791	37 982	931	363 947
<i>dont prestations en espèces</i>	98 170	16 875	43 334	57 600	216 179	19 183	235 362	9 284	6 783	22 676	931	275 035
<i>dont prestations en nature</i>	50 662	6 063	149	4 958	61 831	63	61 894	703	11 009	15 306	0	88 912
Prestations de services sociaux	34 435	3 855	0	2 950	41 240	0	41 240	0	0	5 367	5 488	52 095
Frais de gestion	8 262	1 385	1 521	936	12 104	1 356	13 460	0	5 185	0	0	18 645
Transferts	23 270	2 221	6 120	45 103	76 714	1 850	78 564	0	0	3 243	0	81 807
Frais financiers	263	1	53	17	334	99	433	0	35	0	0	468
Autres dépenses	388	644	53	70	1 155	167	1 322	0	1 077	0	0	2 399
Total des emplois	215 450	31 044	51 230	111 833	409 557	22 718	432 275	9 987	24 088	46 592	6 419	519 360
RESSOURCES												
Collections totales	136 608	11 806	46 317	55 143	249 874	21 787	271 661	9 987	17 791	0	0	299 439
Collections effectives	136 608	11 806	46 317	25 573	220 304	21 787	242 091	0	17 791	0	0	259 882
<i>Collections d'employeurs</i>	107 412	0	28 260	15 770	151 442	13 801	165 243	0	2 580	0	0	167 823
<i>Collections de salariés</i>	25 067	0	18 054	9 453	52 574	7 986	60 560	0	14 000	0	0	74 560
<i>Autres collections effectives</i>	4 129	11 806	3	350	16 288	0	16 288	0	1 211	0	0	17 499
Collections imputées	0	0	0	29 570	29 570	0	29 570	9 987	0	0	0	39 557
Impôts et taxes	49 501	10 740	0	26 634	86 875	13	86 888	0	0	3 036	0	89 924
Transferts	30 570	7 972	8 107	24 178	70 827	669	71 496	0	0	4 822	5 488	81 806
Contributions publiques	566	1 553	245	6 155	8 519	145	8 664	0	0	38 734	0	47 398
Produits financiers	599	298	390	122	1 409	12	1 421	0	950	0	0	2 371
Autres recettes	1 695	212	189	544	2 640	137	2 777	0	5 227	0	931	8 935
Total des ressources	219 539	32 581	55 248	112 777	420 145	22 763	442 908	9 987	23 969	46 592	6 419	529 874
Solde	4 089	1 538	4 018	944	10 588	45	10 633	-0	-119	0	0	10 514

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale

Comptes de la protection sociale en 2002

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales										Total des régimes d'assurances sociales	Autres régimes				Total des régimes					
	Régimes de la Sécurité sociale					Régimes d'indemnisation du chômage	Régimes d'employeurs (prestations extraterritoriales)	Régimes de la mutualité, la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM											
	Régime général	Régimes des non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale																
EMPLOIS																					
Prestations de protection sociale	192 681	28 203	45 192	68 424	334 500	22 557	357 057	10 329	19 798	47 238	7 021	441 443									
Prestations sociales :	156 277	24 090	45 192	65 299	290 858	22 557	313 415	10 329	19 798	40 633	967	385 142									
dont prestations en espèces	102 020	17 461	45 069	60 461	225 011	22 380	247 391	9 643	7 756	25 012	967	290 769									
dont prestations en nature	54 257	6 629	123	4 838	65 847	177	66 024	687	12 042	15 621	0	94 374									
Prestations de services sociaux	36 404	4 113	0	3 125	43 642	0	43 642	0	0	6 605	6 054	56 301									
Frais de gestion	8 453	1 388	1 544	917	12 302	1 330	13 632	0	5 434	0	0	19 066									
Transferts	25 661	2 681	6 304	47 701	82 347	2 143	84 490	0	0	3 834	0	88 324									
Frais financiers	281	19	19	13	332	92	424	0	37	0	0	461									
Autres dépenses	702	646	63	205	1 616	449	2 065	0	1 092	0	0	3 157									
Total des emplois	227 778	32 937	53 122	117 260	431 097	26 571	457 668	10 329	26 361	51 072	7 021	552 451									
RESSOURCES																					
Collectives totales	140 863	12 052	50 234	57 396	260 545	21 757	282 302	10 329	19 798	0	0	312 429									
Collectives effectives	140 863	12 052	50 234	26 576	229 725	21 757	251 482	0	19 798	0	0	271 280									
Collectives d'employeurs	110 634	0	30 429	16 545	157 608	13 726	171 334	0	2 941	0	0	174 275									
Collectives de salariés	26 034	0	19 805	9 669	55 508	8 031	63 539	0	15 555	0	0	79 094									
Autres cotisations effectives	4 195	12 052	0	362	16 609	0	16 609	0	1 302	0	0	17 911									
Cotisations imputées	0	0	0	30 820	30 820	0	30 820	10 329	0	0	0	41 149									
Impôts et taxes	49 810	11 184	0	27 564	88 558	0	88 558	0	0	3 919	0	92 477									
Transferts	32 911	8 716	8 972	25 590	76 189	150	76 339	0	0	5 931	6 054	88 324									
Contributions publiques	889	1 440	175	6 260	8 764	72	88 36	0	0	41 222	0	50 058									
Produits financiers	537	257	562	92	1 448	7	14 55	0	970	0	0	24 25									
Autres recettes	1 628	256	192	509	2 585	145	27 30	0	4 657	0	967	8 354									
Total des ressources	226 638	33 905	60 135	117 411	438 089	22 131	460 220	10 329	25 425	51 072	7 021	554 066									
Solde	-1 140	988	7 013	151	6 992	-4 440	2 552	-0	-937	0	0	1 615									

* Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources : DREES-Comptes de la protection sociale

Comptes de la protection sociale en 2004

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales						Autres régimes				Total des régimes	
	Régimes de la Sécurité sociale			Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité, la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISLSM			
	Régime général	Régimes des non-salariés	Régimes complémentaires de salariés							Régimes des régimes* Autres régimes		Total des régimes de Sécurité sociale
EMPLOIS												
Prestations de protection sociale	212 507	30 105	49 523	75 943	368 079	26 450	394 529	10 562	21 794	53 587	7 326	487 798
Prestations sociales :	171 627	25 737	49 523	71 719	318 606	26 450	345 056	10 562	21 794	44 137	1 177	422 726
<i>dont prestations en espèces</i>	110 143	18 288	49 390	66 394	244 215	26 293	270 508	9 758	8 591	27 673	1 177	317 708
<i>dont prestations en nature</i>	61 484	7 449	133	5 325	74 391	157	74 548	804	13 202	16 464	0	105 019
Prestations de services sociaux	40 880	4 368	0	4 224	49 473	0	49 473	0	0	9 450	6 149	65 072
Frais de gestion	9 335	1 549	1 649	917	13 450	1 368	14 818	0	6 090	0	0	20 908
Transferts	29 621	3 852	7 110	34 245	74 828	2 667	77 495	0	0	20 179	0	97 674
Frais financiers	488	73	68	41	670	230	900	0	39	0	0	939
Autres dépenses	1 070	820	51	239	2 180	590	2 770	0	964	0	0	3 734
Total des emplois	253 021	36 399	58 401	111 385	459 207	31 305	490 512	10 562	28 887	73 766	7 326	611 053
RESSOURCES												
Collectisations totales	148 479	13 406	54 094	61 729	277 708	25 636	303 344	10 562	21 793	0	0	335 699
Collectisations effectives	148 479	13 406	54 094	28 241	244 220	25 636	269 856	0	21 793	0	0	291 649
Collectisations d'employeurs	116 705	0	32 210	17 644	166 559	16 168	182 727	0	3 130	0	0	185 857
Collectisations de salariés	27 441	0	20 881	10 201	58 523	9 468	67 991	0	17 184	0	0	85 175
Autres cotisations effectives	4 333	13 406	1 003	396	19 138	0	19 138	0	1 479	0	0	20 617
Cotisations imputées	0	0	0	33 488	33 488	0	33 488	10 562	0	0	0	44 050
Impôts et taxes	53 527	11 835	0	14 113	79 475	0	79 475	0	0	3 636	0	83 111
Transferts	36 337	10 267	10 221	27 235	84 060	91	84 151	0	0	7 374	6 149	97 674
Contributions publiques	713	953	399	5 674	7 739	255	7 994	0	0	62 756	0	70 751
Produits financiers	367	245	476	46	1 134	11	1 145	0	833	0	0	1 978
Autres recettes	1 778	477	191	1 008	3 454	174	3 628	0	5 127	0	1 177	9 932
Total des ressources	241 201	37 183	65 381	109 805	453 570	26 167	479 737	10 562	27 753	73 766	7 326	599 145
Solde	-11 820	784	6 980	-1 580	-5 636	-5 138	-10 774	-0	-1 133	0	0	-11 908

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources : DREES-Comptes de la protection sociale

Comptes de la protection sociale en 2005

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales						Autres régimes				Total des régimes		
	Régimes de la Sécurité sociale			Régimes d'indemnisation du chômage	Régimes des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extraterritoriales)	Régimes de la mutualité, la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM				
	Régime général	Régimes non-salariés	Régimes complémentaires de salariés							Régimes complémentaires régimes*		Total des régimes sociaux de Sécurité sociale	
EMPLOIS													
Prestations de protection sociale	224 265	31 271	53 076	75 782	384 394	25 611	410 005	11 696	23 409	54 783	7 887	507 780	
Prestations sociales :	181 022	26 740	53 076	71 985	332 823	25 611	358 434	11 696	23 409	44 969	1 275	439 784	
<i>dont prestations en espèces</i>	117 116	19 135	52 942	66 275	255 468	25 524	280 992	10 792	9 052	28 275	1 275	330 386	
<i>dont prestations en nature</i>	63 906	7 605	134	5 711	77 355	87	77 442	904	14 357	16 694	0	109 398	
Prestations de services sociaux	43 243	4 531	0	3 796	51 570	0	51 570	0	0	9 814	6 612	67 996	
Frais de gestion	9 566	1 776	1 776	1 125	14 243	1 494	15 737	0	6 392	0	0	22 129	
Transferts	30 913	4 433	9 427	41 619	86 392	1 681	88 073	0	0	20 378	0	108 451	
Frais financiers	100	63	25	24	212	214	426	0	40	0	0	466	
Autres dépenses	1 065	95	78	234	1 472	652	2 124	0	988	0	0	3 112	
Total des emplois	265 909	37 638	64 382	118 784	486 713	29 652	516 365	11 696	30 829	75 161	7 887	641 938	
RESSOURCES													
Cotisations totales	153 676	14 244	58 309	61 032	287 261	26 657	313 918	11 696	23 409	0	0	349 022	
Cotisations effectives	153 676	14 244	58 309	28 714	254 943	26 657	281 600	0	23 409	0	0	305 009	
<i>Cotisations d'employeurs</i>	121 316	0	34 589	18 045	173 950	16 793	190 743	0	3 192	0	0	193 935	
<i>Cotisations de salariés</i>	27 868	0	22 686	10 228	60 782	9 864	70 646	0	18 567	0	0	89 213	
<i>Autres cotisations effectives</i>	4 492	14 244	1 034	441	20 211	0	20 211	0	1 650	0	0	21 861	
Cotisations imputées	0	0	0	32 318	32 318	0	32 318	11 696	0	0	0	44 014	
Impôts et taxes	59 836	7 112	0	21 139	88 087	0	88 087	0	0	3 603	0	91 690	
Transferts	38 539	16 678	11 600	26 520	93 337	18	93 355	0	0	8 484	6 612	108 451	
Contributions publiques	735	302	605	5 898	7 539	207	7 746	0	0	63 074	0	70 820	
Produits financiers	696	241	375	47	1 359	18	1 377	0	868	0	0	2 245	
Autres recettes	1 824	536	208	939	3 507	321	3 828	0	5 710	0	1 275	10 813	
Total des ressources	255 306	39 113	71 097	115 574	481 090	27 221	508 311	11 696	29 987	75 161	7 887	633 041	
Solde	-10 603	1 475	6 715	-3 210	-5 623	-2 431	-8 055	0	-842	0	0	-8 897	

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale

Comptes de la protection sociale en 2008

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales						Autres régimes				Total des régimes		
	Régimes de la Sécurité sociale			Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité, la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention des ISBSM				
	Régime général	Régimes des non-salariés	Régimes complémentaires de salariés							Autres régimes		Total des régimes de Sécurité sociale	
EMPLOIS													
Prestations de protection sociale	255 230	34 076	63 077	86 364	438 747	21 986	460 733	11 916	27 200	61 819	8 953	570 621	
Prestations sociales :	207 940	29 295	63 077	82 757	383 069	21 986	405 055	11 916	27 200	49 356	1 502	495 028	
<i>dont prestations en espèces</i>	135 130	20 968	62 890	77 133	296 120	21 970	318 090	11 136	10 052	30 161	1 502	370 942	
<i>dont prestations en nature</i>	72 810	8 327	187	5 624	86 948	16	86 964	779	17 148	19 195	0	124 087	
Prestations de services sociaux	47 290	4 782	0	3 607	55 679	0	55 679	0	0	12 463	7 451	75 593	
Frais de gestion	9 915	1 701	2 173	1 209	14 998	1 419	16 417	0	7 336	0	0	23 753	
Transferts	44 393	3 228	10 751	55 908	114 280	1 518	115 798	0	0	4 481	0	120 279	
Frais financiers	1 278	279	92	116	1 765	259	2 024	0	45	0	0	2 069	
Autres dépenses	1 091	62	160	49	1 362	500	1 862	0	944	0	0	2 806	
Total des emplois	311 907	39 346	76 253	143 646	571 152	25 662	596 834	11 916	35 525	66 300	8 953	719 528	
RESSOURCES													
Coisations totales	169 930	16 918	65 497	67 234	319 579	30 392	349 971	11 916	27 199	0	0	389 086	
Coisations effectives	169 930	16 918	65 497	32 580	284 925	30 392	315 317	0	27 199	0	0	342 516	
<i>Coisations d'employeurs</i>	134 156	0	39 332	21 130	194 618	19 195	213 813	0	3 372	0	0	217 185	
<i>Coisations de salariés</i>	30 000	0	25 729	10 969	66 688	11 197	77 895	0	21 926	0	0	99 821	
<i>Autres coisations effectives</i>	5 774	16 918	436	481	23 609	0	23 609	0	1 901	0	0	25 510	
Coisations imputées	0	0	0	34 654	34 654	0	34 654	11 916	0	0	0	46 570	
Impôts et taxes	95 086	8 714	0	25 637	129 437	0	129 437	0	0	4 945	0	134 382	
Transferts	34 683	16 681	12 583	39 052	103 000	2	103 002	0	0	9 826	7 451	120 280	
Contributions publiques	529	7	750	5 672	6 958	264	7 222	0	0	51 527	0	58 750	
Produits financiers	444	407	1 714	130	2 695	11	2 706	0	933	0	0	3 639	
Autres recettes	2 636	496	739	5 323	9 193	209	9 402	0	5 999	1	1 502	16 904	
Total des ressources	303 308	43 223	81 283	143 047	570 862	30 878	601 740	11 916	34 131	66 300	8 953	723 040	
Solde	-8 599	3 877	5 030	-599	-290	5 196	4 905	0	-1 394	0	0	3 512	

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Comptes de la protection sociale en 2009

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales						Autres régimes					Total des régimes
	Régimes de la Sécurité sociale			Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité, la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	Total des régimes		
	Régime général non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes de Sécurité sociale									
EMPLOIS												
Prestations de protection sociale	266 271	34 874	65 930	89 571	456 647	25 721	482 368	11 783	28 249	65 858	9 315	597 572
Prestations sociales :	217 245	30 002	65 930	86 048	399 226	25 721	424 947	11 783	28 249	52 916	1 529	519 422
<i>dont prestations en espèces</i>	140 695	21 521	65 711	80 295	308 221	25 704	333 925	11 007	10 089	33 146	1 529	389 696
<i>dont prestations en nature</i>	76 550	8 482	219	5 753	91 004	17	91 021	776	18 160	19 770	0	129 727
Prestations de services sociaux	49 026	4 872	0	3 523	57 421	0	57 421	0	0	12 942	7 786	78 150
Frais de gestion	10 437	1 686	2 214	1 267	15 604	274	15 878	0	8 191	0	0	24 069
Transferts	46 238	3 325	16	50 296	111 080	1 727	112 807	0	0	4 142	0	116 949
Frais financiers	301	18	160	86	421	44	465	0	46	0	0	511
Autres dépenses	1 363	61	79 541	50	1 634	48	1 682	0	671	0	0	2 353
Total des emplois	324 610	39 964	141 269	585 385	27 814	613 199	11 783	37 156	70 000	9 315	741 453	
RESSOURCES												
Cotisations totales	170 493	17 118	65 180	69 196	321 987	29 996	351 983	11 783	28 248	0	0	392 014
Cotisations effectives	170 493	17 118	65 180	33 193	285 984	29 996	315 980	0	28 248	0	0	344 228
Cotisations d'employeurs	134 208	0	39 087	21 575	194 870	18 945	213 815	0	3 118	0	0	216 933
Cotisations de salariés	30 196	0	25 564	11 127	66 887	11 051	77 938	0	23 111	0	0	101 049
Autres cotisations effectives	6 089	17 118	529	491	24 227	0	24 227	0	2 019	0	0	26 246
Cotisations imputées	0	0	0	36 003	36 003	0	36 003	11 783	0	0	0	47 786
Impôts et taxes	94 537	15 116	0	16 789	126 442	0	126 442	0	0	6 354	0	132 796
Transferts	37 153	9 032	13 370	39 807	99 362	0	99 362	0	0	9 800	7 786	116 948
Contributions publiques	511	19	754	5 526	6 810	123	6 933	0	0	53 845	0	60 778
Produits financiers	365	459	1 180	181	2 185	27	2 212	0	737	0	0	2 949
Autres recettes	2 677	525	739	5 745	9 686	209	9 895	0	6 750	1	1 529	18 175
Total des ressources	305 736	42 269	81 223	137 245	566 473	2 541	596 828	11 783	35 735	70 000	9 315	723 660
Solde	-18 874	2 304	1 682	-4 024	-18 912	2 541	-16 371	0	-1 421	0	0	-17 793

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Prestations de protection sociale

5 • par types de risques et types de régimes, de 2000 à 2009

Prestations de protection sociale en 2000

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales											
	Régimes de la Sécurité sociale					Autres régimes						
	Régime général	Régimes non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale	Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extraterritoriales)	Régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	Total des régimes
SANTÉ	86 856	9 364	12	10 762	106 995	0	106 995	1 877	11 905	10 611	4 627	136 015
Maladie	78 768	9 005	7	7 860	95 640	0	95 640	1 617	10 879	1 605	31	109 772
Invalidité	3 248	346	6	1 490	5 090	0	5 090	70	988	9 006	4 597	19 751
Accidents du travail	4 840	13	0	1 413	6 265	0	6 265	190	38	0	0	6 493
VIEILLESSE - SURVIE	58 447	16 153	41 729	51 960	168 289	9	168 297	107	4 040	4 590	0	177 033
Vieillesse	50 964	13 518	34 824	44 142	143 448	0	143 448	107	1 951	3 577	0	149 082
Survie	7 482	2 635	6 905	7 818	24 841	9	24 849	0	2 089	1 013	0	27 951
FAMILLE	26 721	99	27	148	26 995	0	26 995	3 433	150	8 003	0	38 580
Maternité	4 804	99	0	134	5 036	0	5 036	0	31	0	0	5 067
Famille	21 917	0	27	14	21 958	0	21 958	3 433	118	8 003	0	33 513
EMPLOI	0	0	0	651	651	18 237	18 889	4 278	0	5 694	0	28 861
Insertion et réinsertion professionnelle	0	0	0	0	0	1 643	1 643	0	0	1 230	0	2 873
Chômage	0	0	0	651	651	16 595	17 246	4 278	0	4 464	0	25 988
LOGEMENT	2 815	0	0	144	2 959	0	2 959	0	0	9 649	0	12 608
PAUVRETÉ - EXCLUSION SOCIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4 660	1 369	6 029
Ensemble des prestations de protection sociale	174 839	25 616	41 768	63 666	305 888	18 246	324 134	9 695	16 094	43 207	5 996	399 127

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Prestations de protection sociale en 2001

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales						Autres régimes					Total des régimes
	Régimes de la Sécurité sociale			Total des régimes de Sécurité sociale	Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM		
	Régime général non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*									
SANTÉ	91 385	10 223	10	10 677	112 295	0	112 295	1 880	13 238	11 001	4 967	143 380
Maladie	82 693	9 857	5	7 864	100 419	0	100 419	1 599	12 104	1 708	33	115 863
Invalidité	3 671	365	5	1 543	5 585	0	5 585	74	1 091	929	4 934	20 976
Accidents du travail	5 021	0	0	1 270	6 291	0	6 291	207	42	0	0	6 540
VIEILLESSE - SURVIE	61 174	16 480	43 442	53 951	175 048	8	175 055	113	4 393	4 958	0	184 519
Vieillesse	53 596	13 766	36 309	45 922	149 593	0	149 593	113	2 079	3 978	0	155 763
Survie	7 578	2 714	7 134	8 029	25 454	8	25 462	0	2 315	980	0	28 756
FAMILLE	27 669	90	31	151	27 941	0	27 941	3 573	161	7 837	0	39 511
Maternité	4 962	90	0	134	5 187	0	5 187	0	33	0	0	5 220
Famille	22 706	0	31	17	22 754	0	22 754	3 573	127	7 837	0	34 291
EMPLOI	0	0	0	791	791	19 238	20 029	4 421	0	5 258	0	29 708
Insertion et réinsertion professionnelle	0	0	0	20	20	1 531	1 551	0	0	1 219	0	2 770
Chômage	0	0	0	771	771	17 707	18 478	4 421	0	4 040	0	26 938
LOGEMENT	3 039	0	0	137	3 176	0	3 176	0	0	9 644	0	12 820
PAUVERTE - EXCLUSION SOCIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4 651	1 452	6 104
Ensemble des prestations de protection sociale	183 267	26 793	43 483	65 708	319 251	19 246	338 497	9 987	17 791	43 349	6 419	416 042

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Prestations de protection sociale en 2002

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales										Autres régimes					Total des régimes
	Régimes de la Sécurité sociale					Régimes des régimes d'assurances sociales					Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM		
	Régim ^e général	Régimes des non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale	Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales									
SANTÉ	97729	11089	8	11267	120093	0	120093	1942	14732	11441	5479	153887				
Maladie	88572	10738	3	7882	107194	0	107194	1646	13342	1654	36	123872				
Invalidité	3934	351	5	1628	5918	0	5918	86	1339	9787	5443	22572				
Accidents du travail	5224	0	0	1757	6981	0	6981	211	51	0	0	7242				
VIELLESSE - SURVIE	63166	17006	45153	56048	181373	9	181382	116	4873	7210	0	193581				
Vieillesse	55448	14222	37613	47804	155087	0	155087	116	2200	6249	0	163652				
Survie	7718	2783	7540	8244	26286	9	26295	0	2673	961	0	29930				
FAMILLE	28558	109	31	170	28867	0	28867	3731	193	8042	0	40833				
Maternité	5363	109	0	154	5626	0	5626	0	36	0	0	5662				
Famille	23195	0	31	16	23241	0	23241	3731	157	8042	0	35171				
EMPLOI	0	0	0	801	801	22548	23349	4541	0	5496	0	33386				
Insertion et réinsertion professionnelle	0	0	0	0	0	1064	1064	0	0	1370	0	2434				
Chômage	0	0	0	801	801	21483	22284	4541	0	4126	0	30951				
LOGEMENT	3228	0	0	138	3366	0	3366	0	0	10082	0	13448				
PAUVRETÉ - EXCLUSION SOCIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4967	1542	6509				
Ensemble des prestations de protection sociale	192681	28203	45192	68424	334500	22557	357057	10329	19798	47238	7021	441443				

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Prestations de protection sociale en 2003

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales											
	Régimes de la Sécurité sociale					Autres régimes						
	Régime général	Régimes des non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale	Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extraterritoriales)	Régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	Total des régimes
SANTÉ	104 495	11 221	11	12 009	127 736	0	127 736	1 970	15 533	11 761	5 342	162 343
Maladie	94 820	10 890	4	8 464	114 179	0	114 179	1 662	13 991	17 26	35	131 593
Invaliddité	4 244	331	7	1 698	6 280	0	6 280	91	1 486	10 035	5 307	23 199
Accidents du travail	5 431	0	0	1 846	7 278	0	7 278	216	56	0	0	7 551
VIEILLESSE - SURVIE	65 653	17 237	47 000	58 160	188 049	9	188 058	101	5 105	8 428	0	201 692
Vieillesse	57 657	14 416	39 226	49 764	161 062	0	161 062	101	2 367	7 500	0	171 029
Survie	7 996	2 821	7 774	8 396	26 987	9	26 996	0	2 738	929	0	30 663
FAMILLE	28 950	115	34	174	29 274	0	29 274	3 606	212	8 829	0	41 920
Maternité	5 523	115	0	161	5 800	0	5 800	0	38	0	0	5 838
Famille	23 427	0	34	13	23 474	0	23 474	3 606	174	8 829	0	36 083
EMPLOI	0	0	0	1 036	1 036	25 729	26 765	4 587	0	5 438	0	36 790
Insertion et réinsertion professionnelle	0	0	0	0	0	1 147	1 147	0	0	1 251	0	2 398
Chômage	0	0	0	1 036	1 036	24 582	25 618	4 587	0	4 188	0	34 392
LOGEMENT	3 267	0	0	137	3 404	0	3 404	0	0	9 992	0	13 396
PAUVRETÉ - EXCLUSION SOCIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5 446	1 420	6 866
Ensemble des prestations de protection sociale	202 365	28 573	47 045	71 517	349 500	25 738	375 238	10 263	20 649	49 896	6 762	463 008

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Prestations de protection sociale en 2004

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales										Autres régimes					Total des régimes
	Régimes de la Sécurité sociale					Régimes d'assurances sociales					Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM		
	Régime général	Régimes des non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale	Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales									
SANTÉ	109 818	12 255	10	13 732	135 816	0	135 816	2 096	16 167	12 420	5 688	172 186				
Maladie	99 850	11 933	4	9 890	121 677	0	121 677	1 762	14 627	2 020	37	140 124				
Invalidité	4 508	322	6	1 796	6 632	0	6 632	96	1 483	10 400	5 651	24 262				
Accidents du travail	5 460	0	0	2 046	7 506	0	7 506	237	56	0	0	7 800				
VEILLESSE - SURVIE	69 144	17 733	49 476	60 937	197 289	9	197 298	94	5 414	9 662	0	212 468				
Vieillesse	60 798	14 858	41 346	52 220	169 222	0	169 222	94	2 569	8 761	0	180 646				
Survie	8 345	2 875	8 130	8 717	28 066	9	28 075	0	2 845	902	0	31 823				
FAMILLE	30 075	117	37	196	30 426	0	30 426	3 506	213	9 855	0	43 999				
Maternité	5 619	117	0	179	5 915	0	5 915	0	41	0	0	5 956				
Famille	24 456	0	37	17	24 511	0	24 511	3 506	172	9 855	0	38 043				
EMPLOI	0	0	0	946	946	26 441	27 387	4 867	0	5 552	0	37 806				
Insertion et réinsertion professionnelle	0	0	0	0	0	1 206	1 206	0	0	1 205	0	2 412				
Chômage	0	0	0	946	946	25 235	26 181	4 867	0	4 347	0	35 395				
LOGEMENT	3 470	0	0	132	3 602	0	3 602	0	0	10 292	0	13 894				
PAUVRETÉ - EXCLUSION SOCIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5 805	1 638	7 444				
Ensemble des prestations de protection sociale	212 507	30 105	49 523	75 943	368 079	26 450	394 529	10 562	21 794	53 587	7 326	487 798				

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Prestations de protection sociale en 2005

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales						Autres régimes					Total des régimes
	Régimes de la Sécurité sociale			Régimes d'assurances sociales			Régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM	Total des régimes		
	Régime général non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale	Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales						
SANTÉ	114 758	12 577	9	13 766	141 111	0	141 111	2 363	17 342	13 044	6 116	179 975
Maladie	104 337	12 243	4	9 677	126 261	0	126 261	1 993	15 788	2 144	40	146 226
Invalidité	4 902	333	5	1 883	7 123	0	7 123	97	1 496	10 900	6 076	25 693
Accidents du travail	5 520	0	0	2 207	7 726	0	7 726	272	57	0	0	8 056
VIEILLESSE - SURVIE	74 547	18 566	53 034	60 702	206 848	7	206 855	89	58 41	10 021	0	222 807
Vieillesse	65 836	15 646	44 168	51 529	177 179	0	177 179	89	2 893	9 131	0	189 292
Survie	8 711	2 920	8 866	9 173	29 670	7	29 677	0	2 948	890	0	33 515
FAMILLE	31 488	129	33	215	31 845	0	31 845	3 743	227	10 079	0	45 894
Maternité	5 757	129	0	195	6 080	0	6 080	0	46	0	0	6 126
Famille	25 711	0	33	21	25 765	0	25 765	3 743	181	10 079	0	39 768
EMPLOI	0	0	0	911	911	25 604	26 515	5 501	0	5 274	0	37 289
Insertion et réinsertion professionnelle	0	0	0	0	0	1 051	1 051	0	0	1 222	0	2 273
Chômage	0	0	0	911	911	24 553	25 464	5 501	0	4 051	0	35 016
LOGEMENT	3 492	0	0	187	3 679	0	3 679	0	0	10 150	0	13 829
PAUVRETE - EXCLUSION SOCIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6 214	1 771	7 985
Ensemble des prestations de protection sociale	224 265	31 271	53 076	75 782	384 394	25 611	410 005	11 696	23 409	54 783	7 887	507 780

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Prestations de protection sociale en 2006

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales										Total des régimes d'assurances sociales	Autres régimes				Total des régimes
	Régimes de la Sécurité sociale					Régimes d'indemnisation du chômage						Régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM		
	Régime général	Régimes des non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale	Régimes des salariés	Régimes des non-salariés	Régimes des salariés	Régimes des non-salariés	Régimes des salariés					Régimes des non-salariés	
SANTÉ	119 067	12 840	2	13 592	145 501	0	145 501	2 181	18 419	13 829	6 536	186 465				
Maladie	108 276	12 476	0	9 454	130 206	0	130 206	1 831	16 726	2 456	42	151 261				
Invalidité	5 150	364	2	1 878	7 394	0	7 394	108	1 630	11 373	6 494	26 999				
Accidents du travail	5 641	0	0	2 260	7 901	0	7 901	242	62	0	0	8 205				
VEILLESSE SURVIE	78 765	19 091	56 014	64 564	218 434	7	218 441	91	7 386	10 642	0	236 560				
Vieillesse	69 635	16 078	46 659	55 179	187 551	0	187 551	91	3 740	9 772	0	201 154				
Survie	9 129	3 013	9 355	9 386	30 883	7	30 890	0	3 646	870	0	35 406				
FAMILLE	32 972	148	36	231	33 387	0	33 387	3 544	246	10 921	0	48 097				
Maternité	6 097	148	0	210	6 455	0	6 455	0	49	0	0	6 504				
Famille	26 875	0	36	21	26 932	0	26 932	3 544	197	10 921	0	41 593				
EMPLOI	0	0	0	1 108	1 108	23 359	24 467	5 194	0	5 552	0	35 213				
Insertion et réinsertion professionnelle	0	0	0	0	0	870	870	0	0	1 310	0	2 180				
Chômage	0	0	0	1 108	1 108	22 489	23 597	5 194	0	4 242	0	33 033				
LOGEMENT	3 612	0	0	189	3 801	0	3 801	0	0	10 078	0	13 879				
PAUVRETE EXCLUSION SOCIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6 407	1 876	8 283				
Ensemble des prestations de protection sociale	234 415	32 079	56 052	79 683	402 229	23 366	425 595	11 010	26 051	57 428	8 412	528 496				

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Prestations de protection sociale en 2007

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales										Autres régimes					Total des régimes
	Régimes de la Sécurité sociale					Régimes des assurances sociales					Régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM			
	Régime général non-salariés	Régimes des complémentaires de salariés	Régimes complémentaires régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale		Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISBLSM						
SANTÉ	123 692	13 122	2	13 536	150 352	0	150 352	2 448	19 850	14 525	7 060	194 235				
Maladie	112 484	12 751	0	8 934	134 169	0	134 169	2 057	18 127	2 448	46	156 847				
Invalidité	5 314	371	2	2 173	7 859	0	7 859	73	1 659	12 077	7 014	28 682				
Accidents du travail	5 895	0	0	2 429	8 324	0	8 324	319	63	0	0	8 706				
VIELLISSE SURVIE	83 837	19 760	59 398	67 916	230 911	5	230 916	107	6 370	11 512	0	248 906				
Viellissement	74 340	16 662	49 491	58 062	198 554	0	198 554	107	3 144	10 694	0	212 500				
Survie	9 498	3 099	9 907	9 854	32 357	5	32 362	0	3 226	818	0	36 406				
FAMILLE	33 859	148	34	223	34 263	0	34 263	3 573	254	11 462	0	49 552				
Maternité	6 324	148	0	205	6 676	0	6 676	0	51	0	0	6 727				
Famille	27 535	0	34	18	27 587	0	27 587	3 573	203	11 462	0	42 825				
EMPLOI	0	0	0	736	736	22 207	22 943	5 484	0	5 349	0	33 776				
Insertion et réinsertion professionnelle	0	0	0	0	0	911	911	0	0	1 260	0	2 171				
Chômage	0	0	0	736	736	21 296	22 032	5 484	0	4 089	0	31 605				
LOGEMENT	3 668	0	0	181	3 849	0	3 849	0	0	10 629	0	14 478				
PAUVRETÉ EXCLUSION SOCIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6 500	2 019	8 520				
Ensemble des prestations de protection sociale	245 057	33 030	59 434	82 591	420 112	22 212	442 324	11 612	26 474	59 978	9 079	549 466				

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Prestations de protection sociale en 2008

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales										Total des régimes	
	Régimes de la Sécurité sociale					Autres régimes						
	Régime général	Régimes des non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale	Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité, la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics		Régimes d'intervention sociale des ISBLSM
SANTÉ	127 992	13 616	1	13 720	155 330	0	155 330	2 576	20 625	15 029	6 892	200 452
Maladie	116 528	13 249	0	9 076	138 854	0	138 854	2 133	18 849	2 402	45	162 282
Invalidité	5 386	367	1	2 176	7 929	0	7 929	107	1 710	12 627	6 847	29 221
Accidents du travail	6 078	0	0	2 468	8 547	0	8 547	337	65	0	0	8 949
VEILLESSE SURVIE	88 221	20 267	63 043	71 526	243 058	4	243 062	100	6 313	12 208	0	261 683
Vieillesse	78 406	17 064	52 556	62 275	210 301	0	210 301	100	3 005	11 426	0	224 833
Survie	9 815	3 204	10 486	9 251	32 757	4	32 761	0	3 307	782	0	36 850
FAMILLE	35 069	193	33	225	35 521	0	35 521	3 676	262	12 055	0	51 515
Maternité	6 702	193	0	207	7 102	0	7 102	0	52	0	0	7 154
Famille	28 367	0	33	19	28 419	0	28 419	3 676	210	12 055	0	44 361
EMPLOI	0	0	0	688	688	21 982	22 669	5 563	0	4 616	0	32 848
Insertion et réinsertion professionnelle	0	0	0	0	0	962	962	0	0	982	0	1 944
Chômage	0	0	0	688	688	21 020	21 708	5 563	0	3 634	0	30 904
LOGEMENT	3 948	0	0	204	4 152	0	4 152	0	0	11 408	0	15 560
PAUVRETE EXCLUSION SOCIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6 503	2 061	8 564
Ensemble des prestations de protection sociale	255 230	34 076	63 077	86 364	438 747	21 986	460 733	11 916	27 200	61 819	8 953	570 621

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Prestations de protection sociale en 2009

en millions d'euros

	Régimes d'assurances sociales										Total des régimes	
	Régimes de la Sécurité sociale					Autres régimes						
	Régime général non-salariés	Régimes complémentaires de salariés	Autres régimes*	Total des régimes de Sécurité sociale	Régimes d'indemnisation du chômage	Total des régimes d'assurances sociales	Régimes d'employeurs (prestations extralégales)	Régimes de la mutualité, de la retraite supplémentaire et la prévoyance	Régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics	Régimes d'intervention sociale des ISLSM		
SANTÉ	133 194	13 871	1	14 344	161 411	0	161 411	2 609	21 791	15 838	7 202	208 852
Maladie	121 573	13 508	0	9 574	144 655	0	144 655	2 139	19 949	2 476	47	169 266
Invalidité	5 407	363	1	2 198	7 970	0	7 970	119	1 774	13 362	7 155	30 380
Accidents du travail	6 214	0	0	2 572	8 786	0	8 786	352	68	0	0	9 205
VEILLESSE SURVIE	92 523	20 790	65 897	74 058	253 269	4	253 273	97	6 180	12 669	0	272 218
Vieillesse	82 354	17 472	54 935	64 683	219 444	0	219 444	97	2 790	11 918	0	234 249
Survie	10 170	3 318	10 963	9 374	33 825	4	33 829	0	3 390	750	0	37 969
FAMILLE	36 455	213	32	236	36 936	0	36 936	3 709	277	12 708	0	53 630
Maternité	7 025	213	0	216	7 454	0	7 454	0	56	0	0	7 510
Famille	29 430	0	32	20	29 482	0	29 482	3 709	221	12 708	0	46 120
EMPLOI	0	0	0	713	713	25 717	26 430	5 367	0	4 593	0	36 390
Insertion et réinsertion professionnelle	0	0	0	0	0	1 015	1 015	0	0	1 187	0	2 202
Chômage	0	0	0	713	713	24 702	25 415	5 367	0	3 406	0	34 188
LOGEMENT	4 099	0	0	220	4 319	0	4 319	0	0	11 652	0	15 971
PAUVRETE EXCLUSION SOCIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8 398	2 113	10 511
Ensemble des prestations de protection sociale	266 271	34 874	65 930	89 571	456 647	25 721	482 368	11 783	28 249	65 858	9 315	597 572

*Régimes particuliers de salariés (y compris régimes directs d'employeurs) et fonds.

Sources • DREES-Comptes de la protection sociale.

Ventilation détaillée par risques

6 • des prestations de protection sociale, de 2000 à 2009

	2000	2005	2006	2007	2008 semi-définitif	2009 provisoire
1 - SANTÉ	136 015	179 975	186 351	194 235	200 452	208 852
11 MALADIE	109 772	146 226	151 147	156 847	162 282	169 266
11 11 13 - Remplacement de revenu temporaire	7 437	9 707	9 597	9 944	10 438	10 783
- Indemnités journalières maladie	7 247	9 467	9 347	9 689	10 175	10 531
- Congés maladie de longue durée	190	240	250	256	262	252
11 11 32 - Autres prestations en espèces sans conditions de ressources occasionnelles	11	430	396	381	256	744
- Primes de fin de rééducation	1			0	0	0
- Prestations extra-légales diverses	10	10	0	0	0	0
- Indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva)	0	400	363	318	229	672
- Indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (Oniam)	0	20	33	63	27	72
11 12 32 - Autres prestations en espèces avec conditions de ressources occasionnelles	286	59	58	60	60	61
- Secours et prestations supplémentaires	286	59	58	60	60	61
11 21 10 - Soins de santé	100 652	133 886	138 618	143 906	149 037	154 978
- Soins de santé (yc soins gratuits aux anciens combattants)	63 164	84 828	88 183	92 575	96 159	100 637
- dont pharmacie	18 700	24 520	24 848	25 920	26 076	26 633
- Equivalent DGH (PSS)	37 488	49 058	50 435	51 331	52 878	54 340
11 21 20 - Action sociale sans conditions de ressources	2			0	0	0
- Frais d'hébergement (aide médicale générale)	2			0	0	0
11 22 20 - Action sociale avec conditions de ressources	266	285	303	326	347	369
- Frais d'hébergement (aide médicale générale)	96	10	8	3	3	4
- Aide médicale générale (PSS)	170	275	295	322	345	365
11 21 30 - Autres prestations en nature sans conditions de ressources	21	536	692	718	754	857
- Frais divers (aide médicale générale)	21	536	692	718	754	857
11 22 30 - Autres prestations en nature avec conditions de ressources	1 097	1 322	1 483	1 512	1 390	1 474
- Frais divers (aide médicale générale) et CMU complémentaire	1 097	1 322	1 483	1 512	1 390	1 474
12 INVALIDITÉ	19 751	25 693	26 999	28 682	29 221	30 380
12 11 11 - Remplacement de revenu permanent	6 216	8 770	9 025	9 452	9 612	9 792
- Rentes d'invalidité (yc charges techniques)	5 377	7 679	8 036	8 447	8 546	8 648
- Garantie de ressources aux travailleurs handicapés (GRTH)	839	1 091	989	1 005	1 066	1 143
12 11 21 - Compensation de charges sans conditions de ressources	329	560	607	662	706	721
- Allocation d'éducation spéciale (AES)	329	521	568	608	655	671
- Allocation de présence parentale (APP)	0	39	40	54	52	50
12 12 21 - Compensation de charges avec conditions de ressources	597	655	752	909	1 049	1 252
- Allocation compensatrice tierce personne (ACTP) et Prestation de compensation du handicap (PCH)	597	655	752	909	1 049	1 252
12 11 31 - Autres prestations en espèces sans conditions de ressources périodiques	1 535	1 255	1 189	1 198	1 175	1 110
- Congés d'invalidité, prestations d'invalidité	2	2	0	0	0	0
- Allocation aux handicapés	46	68	61	62	91	101
- Pensions d'invalidité	1 478	1 185	1 126	1 134	1 083	1 009
- Allocations spéciales	9	1	2	1	1	1
12 12 31 - Autres prestations en espèces avec conditions de ressources périodiques	4 223	5 316	5 514	5 791	6 042	6 446
- Allocation aux adultes handicapés (AAH, y.c. compléments)	3 967	5 032	5 230	5 505	5 773	6 191
- Allocation supplémentaire L 815-3 (FSI)	256	284	284	286	269	

	2000	2005	2006	2007	2008 semi-définitif	2009 provisoire
12 11 32 - Autres prestations en espèces sans conditions de ressources occasionnelles	27	38	41	42	44	46
- Prestations diverses	27	38	41	42	44	46
12 21 20 - Action sociale sans conditions de ressources	6 577	8 800	9 553	10 283	10 225	10 626
- Prestations de nature médico-sociale correspondant à l'hébergement des handicapés	70	35	32	29	26	24
- Frais d'hébergement et aide sociale aux handicapés	0	15	17	9	13	1
- Prestations extra-légales des caisses de Sécurité sociale et frais divers de l'Etat et des collectivités locales	71	81	100	71	83	95
- Prestations médico-sociales pour handicapés en établissements (PSS)	4 597	6 076	6 494	7 014	6 847	7 155
- Frais d'accueil des personnes handicapées	1 839	2 593	2 910	3 160	3 256	3 351
12 22 20 - Action sociale avec conditions de ressources	155	240	257	281	301	318
- Frais divers d'action sociale des collectivités locales	0			0	0	0
- Prestations diverses des départements (PSS)	155	240	257	281	301	318
12 21 30 - Autres prestations en nature sans conditions de ressources	0	0				
- Prestations diverses	0					
12 22 30 - Autres prestations en nature avec conditions de ressources	92	59	60	66	67	70
- Prestations diverses	92	59	60	66	67	70
13 ACCIDENTS DU TRAVAIL	6 493	8 056	8 205	8 706	8 949	9 205
13 11 11 - Remplacement de revenu permanent	3 672	4 480	4 648	4 844	4 842	4 925
- Rentes d'accidents du travail	3 581	3 717	3 797	3 948	3 928	4 016
- Allocations du Fcaata	91	763	851	896	914	909
13 11 13 - Remplacement de revenu temporaire	1 855	2 489	2 526	2 787	2 989	3 124
- Indemnités journalières d'accidents du travail	1 855	2 489	2 526	2 787	2 989	3 124
13 21 10 - Soins de santé	966	1 087	1 031	1 075	1 118	1 156
- Soins de santé	579	669	658	680	696	709
- dont pharmacie	77	72	70	70	71	71
- Équivalent DGH (PSS)	387	418	373	395	422	447
2 - VIEILLESSE - SURVIE	177 033	222 807	236 560	248 906	261 683	272 218
21 VIEILLESSE	149 082	189 292	201 154	212 500	224 833	234 249
21 11 11 - Remplacement de revenu permanent	141 959	176 522	187 293	198 072	209 757	218 797
- Pensions, retraites et avantages complémentaires	141 959	176 522	187 293	198 072	209 757	218 797
21 11 13 - Remplacement de revenu temporaire	58	99	102	98	106	109
- Pensions anticipées	58	99	102	98	106	109
21 11 22 - Compensation de charges sans conditions de ressources occasionnelle	389	569	939	647	611	576
- Indemnités de départ pour les commerçants, artisans âgés et agriculteurs	389	569	939	647	611	576
21 12 21 - Compensation de charges avec conditions de ressources périodique	834	4 081	4 360	4 771	5 075	5 268
- Allocation compensatrice pour tierce personne	240	111	117	178	193	225
- Prestation spécifique dépendance	594	0	0	0	0	0
- Allocation personnalisée d'autonomie (à partir de 2002)	0	3 970	4 243	4 593	4 882	5 044
21 12 31 - Autres prestations en espèces avec conditions de ressources périodiques	2 567	2 506	2 593	2 517	2 476	2 383
- Allocation supplémentaire du FNS jusqu'au 31/12/93 (FSV)	1 813	1 588	1 619	1 552	1 545	1 487
- Majoration de l'article L 814-2 du code de la sécurité sociale	495	647	702	670	629	593
- Allocations aux vieux travailleurs (AVTS, AVTNS)	206	207	208	228	235	241
- Allocation de vieillesse	53	64	63	61	65	60
- Allocation simple à domicile	0	1	1	7	2	2
21 11 32 - Autres prestations en espèces sans conditions de ressources occasionnelles	47	67	73	75	78	82
- Prestations extra-légales diverses (gratifications)	46	67	73	75	78	82
- Pensions en capital	1			0	0	0

	2000	2005	2006	2007	2008 semi-définitif	2009 provisoire
21 12 32 - Autres prestations en espèces avec conditions de ressources occasionnelles	44	51	50	65	39	24
- Prestations extra-légales diverses (secours)	44	51	50	65	39	24
21 21 20 - Action sociale sans conditions de ressources	13	16	18	15	13	13
- Prestations extra-légales diverses des caisses de Sécurité sociale	1	2	2	2	2	2
- Frais d'hébergement des personnes âgées	12	14	17	13	11	11
21 22 20 - Action sociale avec conditions de ressources	2 554	4 334	4 639	5 188	5 487	5 742
- Aide ménagère à domicile	600	445	442	437	434	439
- Aide au maintien à domicile	45	37	41	41	34	33
- Aide aux vacances	18	19	23	22	21	23
- Prestations extra-légales diverses des caisses de Sécurité sociale	59	56	63	60	65	69
- Frais d'hébergement des personnes âgées	920	907	996	1 265	1 336	1 370
- Prestations diverses des départements (PSS)	913	2 871	3 074	3 364	3 597	3 808
21 21 30 - Autres prestations en nature sans conditions de ressources	327	447	446	446	487	501
- Aide à l'habitat	141	178	177	182	200	207
- Prestations extra-légales diverses des régimes spéciaux	186	269	269	264	287	294
21 22 30 - Autres prestations en nature avec conditions de ressources	289	599	642	606	705	755
- Exonération de la taxe de télévision	137	470	503	446	521	539
- Aide à l'habitat	60	40	56	59	70	85
- Prestations extra-légales diverses	92	90	84	101	113	130
- Autres prestations en nature avec conditions de ressources				0	1	1
22 SURVIE	27 951	33 515	35 406	36 406	36 850	37 969
22 11 11 - Remplacement de revenu permanent	24 705	29 548	31 103	32 424	32 711	33 631
- Pensions de réversion	23 882	28 529	30 059	31 323	31 589	32 514
- Pensions d'accidents du travail (ayants droit)	755	950	976	1 003	1 032	1 029
- Pensions d'invalidité	69	70	68	98	90	88
22 11 22 - Compensation de charges sans conditions de ressources occasionnelles	1 377	1 991	2 459	2 152	2 309	2 457
- Capitaux décès, prestations décès	1 377	1 991	2 459	2 152	2 309	2 457
22 12 22 - Compensation de charges avec conditions de ressources occasionnelles	30	51	54	55	56	58
- Frais funéraires	30	51	54	55	56	58
22 11 31 - Autres prestations en espèces sans conditions de ressources occasionnelles	1 738	1 852	1 735	1 725	1 731	1 746
- Pensions de veuves, d'orphelins, d'ascendants au titre des retraites et de l'invalidité	1 738	1 852	1 735	1 725	1 731	1 746
- Allocations aux compagnes	0	0	0	0	0	0
22 12 31 - Autres prestations en espèces avec conditions de ressources occasionnelles	100	73	55	50	43	77
- Allocations de veufs ou de veuves	89	65	48	44	38	73
- Secours viagers	5	4	3	3	3	2
- Allocation veuvage	6	4	3	3	2	2
3 - FAMILLE	38 580	45 894	48 097	49 552	51 515	53 630
31 MATERNITÉ	5 067	6 126	6 504	6 727	7 154	7 510
31 11 13 MATERNITE Remplacement de revenu temporaire	2 019	2 662	2 768	2 818	2 995	3 074
- Indemnités journalières maternité	2 019	2 460	2 555	2 597	2 762	2 842
- Indemnités journalières congé de paternité	0	202	213	221	3 074	232
31 11 21 - Compensation de charges sans conditions de ressources périodique	21	25	30	36	43	51
- Allocations forfaitaires de repos maternel	21	25	30	36	43	51
31 12 21 - Compensation de charges avec conditions de ressources périodique	816	588	615	615	634	654
- Paje : prime de naissance (yc ancienne APJE courte)	816	588	615	615	634	654

	2000	2005	2006	2007	2008 semi-définitif	2009 provisoire
31 11 22 - Compensation de charges sans conditions de ressources occasionnelle	40	64	68	69	71	75
- Allocations de remplacement	8	14	14	13	14	14
- Allocation de naissance	31	50	54	55	57	61
31 21 10 - Soins de santé	2 171	2 787	3 023	3 189	3 412	3 655
- Soins de santé	752	933	1 100	1 099	1 155	1 221
- dont pharmacie	2	2	2	2	2	3
- Equivalent DGH (PSS)	1 420	1 854	1 923	2 091	2 257	2 434
32 FAMILLE	33 513	39 768	41 593	42 825	44 361	46 120
32 11 13 - Remplacement de revenu temporaire	2 800	2 739	2 417	2 298	2 257	2 258
- Paje : Complément libre choix d'activité (yc ancienne APE)	2 800	2 739	2 417	2 298	2 257	2 258
32 11 21 - Compensation de charges sans conditions de ressources périodique	16 530	19 039	19 851	20 477	21 136	21 856
- Allocations familiales	10 954	11 952	12 122	12 300	12 342	12 535
- Paje : Complément mode de garde «a domicile» (yc ancienne Aged)	135	173	208	247	302	342
- Allocation de soutien familial (ASF)	896	1 071	1 099	1 181	1 163	1 257
- Supplément familial de traitement (prestations extra-légales)	2 550	2 381	2 497	2 421	2 461	2 523
- Paje : Complément mode de garde «assistante maternelle» (yc ancienne Afeama)	1 695	2 867	3 462	3 741	4 266	4 612
- Allocation d'adoption	0	1	0	0	0	2
- Prestations extra-légales pour garde d'enfants	282	578	442	565	582	565
- Allocation différentielle	18	19	20	21	21	21
32 12 21 - Compensation de charges avec conditions de ressources périodique	8 106	9 427	10 239	10 454	10 704	10 878
- Complément familial (CF)	1 535	1 595	1 597	1 585	1 595	1 629
- Allocation de rentrée scolaire (ARS)	1 657	1 381	1 390	1 381	1 487	1 495
- Paje : allocation de base (yc ancienne APJE longue)	1 933	3 124	3 733	4 003	4 112	4 234
- Allocation de parent isolé (API)	723	972	1 064	1 075	1 024	544
- Bours es d'études	2 254	2 352	2 449	2 405	2 480	2 508
- Paje : Allocation d'adoption	4	3	5	4	5	6
- Prime exceptionnelle pour enfant scolarisé				0	0	463
32 11 22 - Compensation de charges sans conditions de ressources occasionnelle	118	148	92	117	120	119
- Prestations diverses	118	148	92	117	120	119
32 12 22 - Compensation de charges avec conditions de ressources occasionnelle	416	394	417	417	428	730
- Prestations diverses	416	394	417	417	428	730
32 21 20 - Action sociale sans conditions de ressources	1 957	2 301	2 567	2 766	3 018	3 185
- Prestations extra-légales	58	58	43	11	38	38
- Aide sociale à l' enfance	1 495	1 833	2 076	2 298	2 506	2 652
- Action éducative en milieu ouvert (AEMO)	404	410	449	457	475	496
32 22 20 - Action sociale avec conditions de ressources	3 254	5 587	5 880	6 190	6 602	7 071
- Aide ménagère à domicile (auxiliaires de vie sociale)	100	184	161	186	188	187
- Aide aux vacances	409	395	336	342	348	345
- Assistance de services sociaux et puéricultrices à domicile	27	33	36	34	33	32
- Prestations extra-légales des caisses de Sécurité sociale et action sociale de l'Etat et des collectivités locales	469	830	863	832	864	1 109
- Accueil des jeunes enfants (crèche, halte garderie...)				6	2	11
- Allocations d'habillement	36	30	32	34	37	41
- Prestations diverses (garde d'enfant notamment) (PSS)	2 212	4 115	4 451	4 755	5 130	5 346
32 21 30 - Autres prestations en nature sans conditions de ressources	296	102	99	83	74	4
- Réductions de transport SNCF et RATP	295	100	89	74	70	0
- Transports scolaires	1	2	10	9	4	4

	2000	2005	2006	2007	2008 semi-définitif	2009 provisoire
32 22 30 - Autres prestations en nature avec conditions de ressources	37	31	31	25	22	20
- Aides à l'amélioration de l'habitat	29	24	24	18	15	12
- Primes de déménagement	8	7	7	7	7	7
4 - EMPLOI	28 861	37 289	35 213	33 776	32 848	36 390
41 INSERTION ET REINSERTION PROFESSIONNELLE	2 873	2 273	2 180	2 171	1 944	2 202
41 11 13 - Remplacement de revenu temporaire	2 803	2 159	2 119	2 122	1 894	2 162
- Indemnités de formation de l'Unédic (AFR, ASC)	1 579	964	840	896	946	998
- Convention du Fonds National de l'Emploi (FNE)	50	21	21	21	20	20
- Stages de formation	1 165	1 161	1 236	1 184	909	1 125
- Contrats emploi solidarité (CES)	9	13	22	21	19	19
41 11 22 - Compensation de charges sans conditions de ressources occasionnelle	6	14	31	34	34	23
- Aide aux demandeurs d'emploi créant une entreprise	6	14	31	34	34	23
41 12 22 - Compensation de charges avec conditions de ressources occasionnelle	0	13	0	0	0	0
- Aide à la reprise d'activité des femmes (ARAF)	0	13	0	0	0	0
41 22 30 - Autres prestations en nature avec conditions de ressources	63	87	30	15	16	17
- Prestations diverses	63	87	30	15	16	17
42 CHOMAGE	25 988	35 016	33 033	31 605	30 904	34 188
42 11 12 - Remplacement de revenu occasionnel	3 673	4 843	4 690	4 840	4 825	4 674
- Indemnités de licenciement et de préavis non effectués versés par les entreprises	3 098	3 812	3 483	3 754	3 869	3 759
- Indemnités de perte d'emploi	507	982	1 175	1 061	930	887
- Prestations extra-légales diverses (Fonds social de l'Unédic)	59	38	22	15	16	17
- Aide sociale aux chômeurs	8	10	11	11	11	11
42 11 13 - Remplacement de revenu temporaire	22 057	29 670	27 725	26 337	25 749	29 185
- Préretraites	1 742	1 852	1 710	1 566	1 436	1 370
- Allocation spéciale du FNE (préretraite)	671	506	485	230	194	176
- Allocation de remplacement pour l'emploi (ARPE)	1 567	49	9	3	3	3
- Indemnités de chômage (Unédic)	12 879	23 563	21 872	20 897	20 744	24 461
- Indemnités de chômage partiel versées par les entreprises	230	333	279	273	289	283
- Allocations de solidarité du Fonds de solidarité	2 590	2 588	2 893	3 102	2 936	2 801
- Allocations temporaires et spéciales du Fonds national de l'emploi (FNE)	711	108	75	56	43	9
- Allocation chômeurs âgés (ACA)	1 667	671	402	210	103	81
42 21 30 - Autres prestations en nature sans conditions de ressources	253	493	607	417	318	318
- Prestations diverses	206	493	607	417	318	318
- Prestations diverses (PSS)	47					
42 22 30 - Autres prestations en nature avec conditions de ressources	4	10	11	11	11	11
- Prestations diverses	4	10	11	11	11	11
5 - LOGEMENT	12 608	13 829	13 879	14 478	15 560	15 971
50 22 30 - Allocations de logement	12 608	13 829	13 879	14 478	15 560	15 971
- Allocations de logement à caractère familial (ALF)	2 815	3 492	3 612	3 668	3 948	4 099
- Aide personnalisée au logement (APL)	6 117	6 083	5 947	6 209	6 655	6 797
- Allocation de logement à caractère social (ALS)	3 531	4 067	4 131	4 420	4 753	4 855
- Prestations extra-légales des régimes spéciaux	145	187	189	181	204	220
6 - PAUVRETÉ - EXCLUSION SOCIALE	6 029	7 985	8 283	8 520	8 564	10 511
60 12 11 - Remplacement de revenu temporaire	4 600	6 138	6 250	6 256	6 256	8 109
- Revenu minimum d'insertion (RMI)	4 600	6 138	6 250	6 256	6 231	3 329
- Revenu de solidarité active (RSA)				0	24	4 585
- RSTA				0	0	195
60 12 32 - Autres prestations en espèces avec conditions de ressources occasionnelles	921	1 292	1 367	1 497	1 592	1 636
- Prestations diverses	921	1 292	1 367	1 497	1 592	1 636

	2000	2005	2006	2007	2008 semi-définitif	2009 provisoire
60 22 30 - Autres prestations en nature avec conditions de ressources	507	555	666	767	716	766
- Prestations diverses	22	59	136	194	157	182
- Prestations diverses des ISBLSM (PSS)	486	496	530	572	559	584
ENSEMBLE DES PRESTATIONS	399 127	507 780	528 382	549 466	570 621	597 572

Ventilation détaillée par régimes

7 • des prestations de protection sociale, de 2000 à 2009

	2000	2005	2006	2007	2008 semi-définitif	2009 provisoire
100 00 RÉGIMES D'ASSURANCES SOCIALES	324 134	410 005	425 481	442 324	460 733	482 368
110 00 RÉGIMES GÉNÉRAUX	193 784	252 116	259 928	269 360	279 249	294 434
111 00 RÉGIME GÉNÉRAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE	174 839	224 265	234 415	245 057	255 230	266 271
111 01 Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS)	90 760	119 859	124 454	129 257	133 871	139 347
111 02 Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)	25 877	30 351	31 709	32 481	33 655	34 904
111 03 Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS)	57 663	73 575	77 769	82 816	87 174	91 480
111 04 Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)	67	0	0	0	0	0
111 05 Autres organismes :	471	480	483	503	530	540
112 00 RÉGIMES D'INDEMNISATION DU CHÔMAGE	18 246	25 611	23 366	22 212	21 986	25 721
112 01 Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (UNEDIC)	17 705	25 611	23 366	22 212	21 986	25 721
112 02 Association pour la gestion du régime d'assurance des créances des salariés (AGS / FNGS)		0	0	0	0	0
112 03 Association pour la structure financière (ASF) jusqu'en mars 2001		0	0	0	0	0
112 04 Agence centrale des conventions de conversion (AGCC)	541	0	0	0	0	0
113 00 FONDS SPÉCIAUX	699	2 240	2 147	2 091	2 033	2 442
113 01 Service de l'allocation spéciale vieillesse (SASV)	421	466	477	492	511	523
113 02 Fonds commun des accidents du travail (FCAT)	81	50	45	41	36	33
113 03 Fonds commun des accidents du travail agricoles (FCATA)	126	106	103	98	94	90
113 04 Fonds de compensation des organismes de sécurité sociale (FCOSS)		0	0	0	0	0
113 05 Fonds de solidarité vieillesse (FSV)		0	0	0	0	0
113 06 Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA)	53	763	851	896	914	909
113 07 Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales (FOREC)		0	0	0	0	0
113 08 Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP)	18	409	275	183	222	143
113 09 Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA)		400	363	318	229	672
113 10 Fonds de modernisation des cliniques privées (FMCP) (instauré en 2001)		0	0	0	0	0
113 11 Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM)		20	33	63	27	72
113 12 Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA)		26	0	0	0	0
113 13 Fonds de financement des prestations sociales des non salariés agricoles (FFIPSA)		0	0	0	0	0
113 14 Caisse nationale des industries électriques et gazières (CNIEG)						
120 00 RÉGIMES PARTICULIERS DE SALARIÉS	104 734	126 618	133 474	139 934	147 408	153 059
121 00 RÉGIMES DIRECTS D'EMPLOYEURS	31 911	37 564	42 015	44 178	46 471	48 231
121 01 Agents de l'État	26 508	33 694	39 543	41 823	43 855	45 546
121 02 Agents des grandes entreprises publiques [EDF-GDF, RATP, hors La Poste et France Télécom]	5 404	3 869	2 472	2 354	2 616	2 685

	2000	2005	2006	2007	2008 semi-définitif	2009 provisoire
122 01 RÉGIME DES SALARIÉS AGRICOLES (Mutualité sociale agricole)	7 710	8 953	9 248	9 380	9 648	9 837
123 00 AUTRES RÉGIMES PARTICULIERS DE SALARIÉS	23 345	27 026	26 159	26 942	28 212	29 061
123 01 Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines (CANSSM)	3 526	3 577	3 561	3 552	3 541	3 645
123 02 Établissement national des invalides de la marine (ENIM)	1 416	1 436	1 461	1 462	1 578	1 624
123 03 Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires (CRPCEN)	571	736	797	837	894	921
123 04 Caisse nationale de garantie des ouvriers dockers (CAINAGOD)		1	1	0	0	0
123 05 Caisse nationale de surcompensation du bâtiment et des travaux publics de France (CNS BTP)	32	88	56	33	42	43
123 06 Caisse mutuelle d'assurance maladie des cultes (CAMAC)		0	0	0	0	0
123 07 Caisse d'assurance vieillesse des cultes (CAMAVIC)		0	0	0	0	0
123 08 Caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNSSM)	1 195	1 424	1 086	1 080	1 096	1 019
123 09 Fonds spécial des pensions des ouvriers des établissements industriels de l'État (FSPOEIE)	1 485	1 596		0	0	0
123 10 Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL)	7 217	9 844	10 703	11 509	12 305	12 797
123 11 Caisse de prévoyance de la SNCF	6 000	5 985	6 188	6 375	6 618	6 814
123 12 Salariés des charbonnages de France (ANGR)	483	705	701	699	768	791
123 13 Banque de France	325	348	357	364	325	335
123 14 Régime de retraite d'Altadis (ex Seita)	148	150	151	152	157	158
123 15 Caisses de retraite du personnel des théâtres nationaux : Opéra et Comédie française	20	22	25	25	25	26
123 16 Régimes spéciaux de retraite et de maladie de la chambre de commerce et d'industrie de Paris (CCIP)	52	67	16	15	16	16
123 17 Régimes divers gérés par la caisse des dépôts et consignations	453	495	475	229	220	226
123 18 Fonds routiers (fonds de gestion de fin d'activité des conducteurs de transports)	82	182	197	204	212	218
123 19 Caisse d'assurance vieillesse, invalidité, maladie des cultes (CAVIMAC)	340	369	385	406	415	427
124 00 RÉGIMES COMPLÉMENTAIRES DE SALARIÉS	41 768	53 076	56 052	59 434	63 077	65 930
124 01 Association générale des institutions de retraite des cadres (AGIRC)	13 615	17 487	18 405	19 408	20 502	21 381
124 02 Association des régimes de retraite complémentaire (ARRCO)	26 562	33 419	35 350	37 529	39 757	41 592
124 03 Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques (IRCANTEC)	1 082	1 470	1 539	1 659	1 773	1 915
124 04 Caisse de retraite du personnel d'Air France (CRAF)	60	63	66	67	70	74
124 05 Caisse de retraite du personnel navigant professionnel de l'aéronautique civile (CRPNPAC)	319	399	416	437	459	485
124 06 Caisse générale de retraite du personnel des caisses d'épargne (CGRPCE)		0	0	0	0	0
124 07 Régime temporaire de retraites des enseignants du privé (RETREP - REGREP)	130	238	248	260	276	289
124 08 CREPA – UNIRS : régimes de retraite [Affiliée depuis le 1/1/1996 à l'ARRCO]		0	0	0	0	0
124 09 Caisse centrale de prévoyance de la mutualité Agricole (CCPMA)		0	0	0	0	0
124 10 Association pour la gestion financière du fonds de financement de l'AGIRC et de l'ARRCO (AGFF)		0	0	0	0	0
124 11 Régime additionnel de la fonction publique (RAFP)		0	28	74	240	194

	2000	2005	2006	2007	2008 semi-définitif	2009 provisoire
130 00 RÉGIME DE NON SALARIÉS	25 616	31 271	32 079	33 030	34 076	34 874
131 01 RÉGIME DES EXPLOITANTS AGRICOLES (Mutualité sociale agricole)	13 255	15 389	15 649	15 835	16 150	16 253
132 00 RÉGIME DES NON SALARIÉS NON AGRICOLES	12 361	15 882	16 430	17 195	17 927	18 621
132 01 Caisse nationale d'assurance maladie des professions indépendantes (CANAM)	3 768	5 582	0	0	0	0
132 02 Caisse de compensation de l'Organisation autonome nationale de l'industrie et du commerce (ORGANIC)	3 338	3 678	0	0	0	0
132 03 Caisse autonome nationale de compensation de l'assurance vieillesse artisanale (CANCAVA)	2 684	3 276	0	0	0	0
132 04 Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL)	2 448	3 193	3 215	3 381	3 596	3 861
132 05 Caisse nationale des barreaux français (CNBF)	123	153	160	173	210	203
132 06 Régime social des indépendants		0	13 055	13 641	14 121	14 557
200 00 RÉGIMES D'EMPLOYEURS (prestations extra légales)	9 695	11 696	11 010	11 612	11 916	11 783
200 01 Agents de l'État (civils et militaires)	943	781	812	720	758	764
200 02 Agents des Organismes divers d'administration centrale (ODAC)	142	172	181	221	191	203
200 03 Agents des collectivités locales	377	506	501	539	577	617
200 04 Salariés de la Sécurité sociale	101	185	203	202	209	179
200 05 Salariés des hôpitaux publics	604	762	759	778	808	836
200 06 Régimes d'employeurs des sociétés non financières y compris grandes entreprises publiques	6 824	8 397	7 671	8 268	8 522	8 279
200 07 Régimes d'employeurs des sociétés d'assurance et des banques	704	892	883	885	851	905
300 00 RÉGIMES DE LA MUTUALITÉ, DE LA RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE, ET DE LA PRÉVOYANCE	16 094	23 409	26 051	26 474	27 200	28 249
300 01 Groupements mutualistes	9 480	13 749	14 842	15 293	15 844	16 826
300 02 Institutions de retraite supplémentaire	1 034	1 221	1 245	1 000	600	0
300 03 Institutions de prévoyance	5 580	8 439	9 964	10 181	10 756	11 423
400 00 RÉGIME D'INTERVENTION SOCIALE DES POUVOIRS PUBLICS	43 207	54 783	57 428	59 978	61 819	65 858
410 00 État	18 169	14 951	14 220	14 122	14 143	15 473
420 00 Organismes divers d'administration centrale (ODAC)	14 266	14 962	16 600	17 194	17 680	18 510
430 00 Collectivités locales (APUL)	10 772	24 870	26 608	28 661	29 996	31 875
500 00 RÉGIME D'INTERVENTION SOCIALE DES ISBLSM	5 996	7 887	8 412	9 079	8 953	9 315
ENSEMBLE DES RÉGIMES	399 127	507 780	528 382	549 466	570 621	597 572

Sources : DREES-Comptes de la Protection Sociale

En 2009, les dépenses de protection sociale s'élevèrent à 624,5 milliards d'euros. Le montant des prestations de protection sociale en représente la plus grande partie : 597,6 milliards d'euros. Celles-ci sont en augmentation de 4,7 % par rapport à l'année 2008, marquant une accélération par rapport au rythme de la deuxième moitié de la décennie. En raison de la baisse concomitante du produit intérieur brut (-2,1 % en valeur), la part des prestations de protection sociale dans le PIB augmente sensiblement pour s'établir à 31,3 % en 2009. Outre les dépenses relevant des risques maladie et vieillesse-survie, qui représentent presque les trois quarts du montant des prestations, la croissance des dépenses est tirée par la forte hausse du chômage et la généralisation du Revenu de solidarité active (RSA).

La crise économique affecte surtout les ressources de la protection sociale : leur croissance est fortement ralentie (+0,7 % en 2009) mais elle reste néanmoins supérieure à celle des administrations publiques qui sont, pour leur part, en forte diminution. Tant les cotisations sociales, essentiellement assises sur la masse salariale, que les impôts et taxes affectés à la protection sociale sont touchés par ce ralentissement. Les soldes comptables des régimes d'assurances sociales se dégradent aussi très fortement.



n° DICOM 11-031