

En 2014, l'Union européenne à 28 consacre 27,6 % de sa richesse, soit 3 862 milliards d'euros, aux prestations sociales (graphique 1). Le Canada y consacre environ 20 % alors que ces dépenses représentent plus de 30 % du PIB aux États-Unis.

Les systèmes de protection sociale sont très sollicités pour amortir les effets sociaux de la crise économique et financière dont les incidences se font sentir dans l'ensemble de l'UE-28. Ainsi, les prestations de protection sociale en part de PIB y augmentent de 3,0 points entre 2008 et 2009. Cette hausse résulte d'une augmentation importante (7,0 % en volume) de l'ensemble des dépenses de protection sociale et d'une baisse historique (-4,4 %) du PIB en volume.

Les années suivantes sont marquées par des programmes d'ajustements budgétaires affectant particulièrement les dépenses de protection sociale. Ainsi, en Europe, les prestations sociales ne croissent plus que de 0,8 % en moyenne annuelle de 2009 à 2014 en termes réels.

### En France, des prestations sociales en part de PIB parmi les plus élevées d'Europe

La part des prestations sociales dans le PIB varie considérablement entre les États membres, et en particulier entre les membres « historiques » (UE-15 – 28,4 %) et les treize nouveaux membres ayant adhéré à l'UE depuis 2004 (NM 13 – 18,1 %). Ces variations découlent des différences de niveaux de vie, de la diversité des systèmes de protection sociale, des tendances démographiques, mais aussi de facteurs institutionnels et socio-économiques comme le taux de chômage. À l'exception notable du Luxembourg et de l'Irlande (fiche 19), les pays les plus riches au sens du PIB par habitant consacrent, en général, une plus grande part de leurs ressources à la protection sociale. La France, avec 32,2 % du PIB en 2014 (690 milliards d'euros), se situe en tête des pays européens. Elle est suivie des pays d'Europe du nord, de l'Autriche, de la Belgique et des Pays-Bas, dans lesquels la part des prestations sociales dans le PIB avoisine les 30 % et où le PIB par habitant est aussi nettement supérieur à la moyenne européenne (de 30 000 à 40 000 en standard de pouvoir d'achat par habitant (SPA)).

Le classement des dépenses de protection sociale en SPA (glossaire, annexe 4) par habitant est différent, mais la France se situe toujours à un niveau plus élevé que la moyenne européenne (9 800 SPA par habitant en 2014, soit 10 300 euros, contre une moyenne UE-28 de 7 400 SPA par habitant), au 6<sup>ème</sup> rang derrière des pays moins peuplés à haut niveau de vie et après l'Allemagne (9 900 SPA par habitant). La position du Luxembourg (15 000 SPA par habitant) doit toutefois être relativisée par l'importance du travail frontalier et le niveau de richesse propre à ce pays.

### Les risques « vieillesse-survie » et « maladie-soins de santé », principaux postes de dépenses

La répartition des dépenses de protection sociale entre les six grands risques sociaux reflète les caractéristiques socio-démographiques des pays et les priorités auxquelles sont confrontées les politiques publiques européennes.

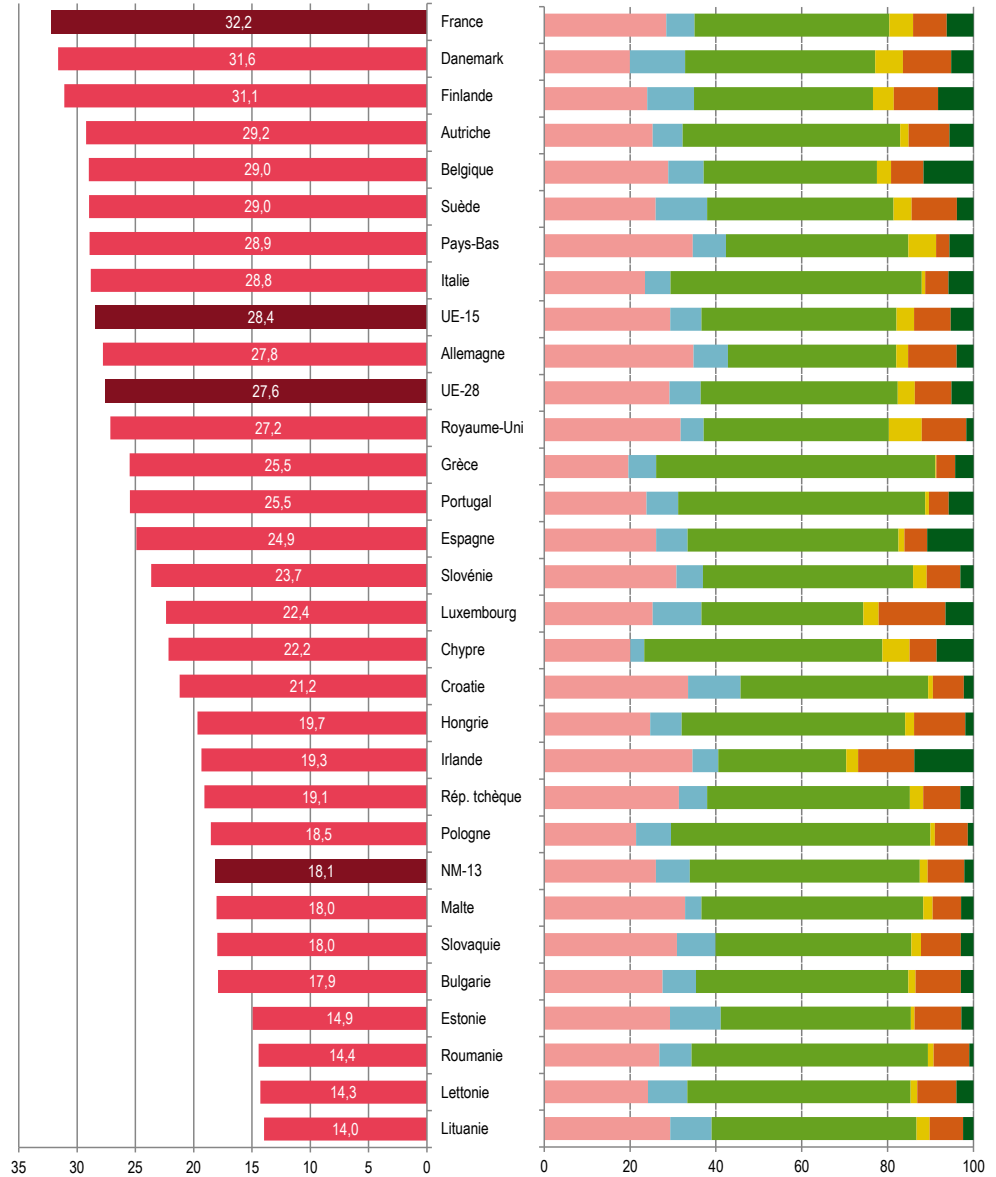
Les dépenses au titre de la fonction vieillesse-survie, qui comprennent principalement le versement des pensions de retraite, absorbent à elles seules 12,7 % du PIB au sein de l'UE-28. Elles constituent la part la plus importante du total des prestations (46 %) [graphique 1] dans l'ensemble des pays européens à l'exception de l'Irlande. Cette part varie selon les caractéristiques démographiques du pays et l'intensité de l'effort consenti par le système de retraite (fiche 31). En Irlande, le risque maladie et soins de santé arrive en tête des dépenses de protection sociale (35 %) devant le risque vieillesse-survie (30 %) : la population y est très jeune et le taux de remplacement parmi les plus bas d'Europe. À l'opposé, se trouvent les pays dans lesquels la part des prestations relevant de la vieillesse-survie est la plus importante : Pologne (59 %), dont la population est pourtant relativement jeune, les trois pays du sud de l'Europe (Italie, Grèce et Portugal) dans lesquels plus d'un quart de la population totale est âgée de 60 ans ou plus. Avec 45 % du total des prestations consacrés à ce risque, la France se situe dans la moyenne européenne.

Le risque maladie-soins de santé est le deuxième poste de dépenses de prestations. Il représente en moyenne 8,1 % du PIB et 29 % du total des prestations de l'UE-28. Cette part varie de 20 % ou moins en Grèce, au Danemark et à Chypre, à environ 35 % en Croatie, aux Pays-Bas et en Allemagne. La part représentée par ce risque en France (28 %) se situe un peu en deçà de la moyenne européenne.

Les parts des risques invalidité, famille-enfants, chômage, logement et pauvreté-exclusion sociale sont nettement plus faibles et variables d'un pays à l'autre. Les prestations liées au risque chômage ne dépendent pas seulement du taux de chômage, mais également des différences de couverture, de durée d'indemnisation et de montant des prestations servies (fiche 33). L'Irlande, qui affecte 14 % de ses prestations au risque chômage, figure au premier rang européen devant la Belgique (11 %) et l'Espagne (13 %), alors que leurs taux de chômage diffèrent fortement (respectivement 11,5 %, 8,6 % et 24,6 % en 2014). Pour des taux de chômage comparables (6,8 % et 6,3 %), le Danemark et le Royaume-Uni consacrent respectivement 5 % et 2 % de leurs prestations sociales à ce risque. Enfin, les treize nouveaux membres consacrent en moyenne une part plus réduite de leurs prestations à ce risque que les pays de l'UE-15 (2,1 %, contre 5,3 % dans l'UE-15).

**Graphique 1** Part des prestations sociales dans le PIB et structure des prestations par risque en 2014

En % du PIB (échelle de gauche) et en % de l'ensemble des prestations (échelle de droite)



Champ > UE 28.

Source > Eurostat-SESPROS.

**Le Système européen de statistiques intégrées de protection sociale (SESPROS) :**

Le risque invalidité au sens de SESPROS est la somme des risques « invalidité » et « accidents du travail-maladies professionnelles » au sens français. Pour les autres risques, le champ est identique à ceux retenus au niveau français (annexe 1).

**Pour en savoir plus**

> OCDE, Panorama de la société 2014 : Les indicateurs sociaux de l'OCDE, OECD Publishing, Paris.

> Collombet C., Hiltunen A., 2013, « Les systèmes de protection sociale européens face à la crise : entre ajustements paramétriques et mutations structurelles. », Informations sociales, 6/2013, n° 180, p. 72-81.

### Une stabilisation des dépenses de prestations sociales au début de la crise...

Tous risques confondus, dans l'UE-15, les dépenses de prestations de protection sociale augmentent en volume<sup>1</sup> de 2,4 % en 2008, puis de 6,7 % en 2009 (graphique 2). En continuant de croître lors de périodes de ralentissement économique (ou en baissant moins que le PIB), les dépenses de protection sociale contribuent à soutenir la demande des ménages et favorisent l'activité économique. Elles jouent ainsi un rôle de stabilisateur économique au plus fort de la crise, atteint en 2009.

Cette croissance des prestations, commune à l'ensemble de l'Europe et des risques, s'accompagne d'une modification des contributions des différents risques.

Les dépenses de prestations chômage en particulier remplissent pleinement leur fonction d'amortisseur en 2009, année de fort recul du PIB au sein d'un grand nombre de pays européens et de forte augmentation du taux de chômage (près de 2 points entre 2008 et 2009). Alors qu'avant la crise, le risque chômage ne contribue pas à la croissance totale des prestations de protection sociale, sa contribution augmente fortement en 2009. Celle-ci représente, en effet, cette année-là, 23 % de la croissance de l'ensemble des prestations pour l'UE-15 (1,6 point sur 6,7 points de croissance totale en termes réels) alors que ce risque ne représente que 5 % des dépenses totales de protection sociale. En Espagne, pays particulièrement touché par la récession, la contribution relative du risque chômage passe du quart de la croissance totale de la dépense en 2008 (soit 1,4 sur 5,7 points) à la moitié de la croissance totale en 2009 (5,5 sur 10,9 points). En France, cette contribution, négative en 2008 (-0,2 sur 1,0 point), passe à 19 % en 2009 (1,1 sur 5,7 points).

À l'opposé, la contribution du risque vieillesse-survie à la croissance totale des prestations décroît au sein de l'UE-15, du fait du caractère plus structurel et moins volatil de cette dépense. Elle passe ainsi de 41 % en 2008 (1,0 sur 2,4 points de croissance) à 31 % en 2009 (2,0 sur 6,7 points). La contribution des autres risques augmente dans des proportions variables en 2009.

### ... qui s'essouffle ensuite face aux contraintes budgétaires

Depuis 2010, du fait du rebond économique dans plusieurs États membres, le rôle de soutien au revenu joué par le système de protection sociale se réduit. Le rythme de croissance des dépenses de protection sociale ralentit également du fait des réformes engagées. Les dépenses de prestations de protection sociale en volume se sont stabilisées dans l'UE-15 à partir de 2010 et amorcent une faible augmentation au cours des deux dernières années (+1,0 % en 2013, puis +1,3 % en 2014). Ainsi, les dépenses du risque chômage diminuent en volume de 2,5 % par an en moyenne entre 2009 et 2014 au sein de l'UE-15 (après avoir progressé de 29,8 % en 2009). Cette diminution est plus marquée en 2014

(-5,2 %). En Espagne, en particulier, les prestations chômage ont diminué depuis 2009, et particulièrement au cours de la période la plus récente (-4,0 % en 2013 et -1,0 % en 2012), à la suite du durcissement des conditions d'accès aux prestations et de l'instauration en 2012 d'une dégressivité de leur montant dans le temps. La contribution du risque chômage à la croissance globale des prestations de protection sociale s'est ainsi réduite : elle est passée de 1,6 point en 2009 à -0,1 point en 2010, puis à -0,3 point en 2014.

D'autres risques sont aussi exposés à des mesures de consolidation budgétaire mises en œuvre en particulier dans les pays les plus touchés par la crise et dans ceux de tradition *beveridgienne*, où cet effet est le plus direct. Le résultat de ces mesures est particulièrement visible sur les dépenses des risques vieillesse-survie et maladie-soins de santé.

Ainsi, le rythme de croissance des dépenses du risque vieillesse-survie au sein de l'UE-15 passe de 3,3 % en moyenne annuelle entre 2007 et 2009 à 1,4 % en moyenne annuelle entre 2009 et 2014. Cette inflexion reflète les effets des réformes poursuivies depuis plusieurs années par les États membres en matière de liquidation des droits à pension et de durée de cotisation, mais également les impacts des mesures à effet plus immédiat sur les finances publiques, telles que la réduction du niveau des pensions versées. En matière de retraites, les coupes budgétaires à court terme sont particulièrement sensibles en Grèce et au Portugal.

La croissance des dépenses du risque maladie-soins de santé passe en moyenne annuelle de 4,7 % entre 2007 et 2009 dans l'UE-15 à 0,9 % entre 2009 et 2014. Cela reflète en particulier l'effet de mesures parfois assez drastiques, notamment dans les pays du sud de l'Europe. Ainsi, l'Espagne a mis fin en 2012 à l'universalité de l'accès aux soins (conditionné à la qualité d'assuré) et accru la participation des patients au financement des produits pharmaceutiques. De même, des franchises ont été introduites en Italie en 2011. L'Allemagne fait là aussi figure d'exception. Pour redistribuer les excédents des caisses d'assurance maladie, elle supprime le 1<sup>er</sup> janvier 2013 le ticket modérateur trimestriel de plusieurs catégories de soins (consultations médicales, soins dentaires et séjours hospitaliers) introduit par la réforme Schröder de 2003.

Le risque famille-enfants, dont la contribution à la croissance globale des prestations de protection sociale était nulle depuis 2010, tend à augmenter en 2014. Cette évolution est en particulier due à l'augmentation de 30 % des prestations liées à ce risque en Italie, après l'introduction en mai 2014 d'une prime mensuelle à la naissance pour les ménages modestes.

Les autres risques ont aussi quasiment tous participé à la modération des dépenses de prestations sociales dans l'UE-15 depuis 2010, mais cet effet est plus marginal en raison de leur moindre importance financière.

1. L'ensemble des évolutions présentées dans cette page sont en euros constants 2010.

## Graphique 2 Évolution des prestations sociales et contribution des risques à la croissance globale

En moyenne annuelle, en euros constants base 2010 (%)

