

La progression des dépenses de prestations sociales est moins soutenue au fil des années en dehors des périodes de crise : leur croissance annuelle à prix¹ constant est en effet passée de 6,9 % entre 1959 et 1981, à 2,8 % entre 1981 et 2007, à 3,4 % entre 2007 et 2009, puis à 1,8 % entre 2009 et 2015 (tableau 1).

Ces dépenses ont franchi trois plafonds depuis 1959, à la suite des récessions de 1975, 1993 et de 2009, sans revenir à leur niveau antérieur. L'augmentation de la part des prestations sociales dans le PIB lors de phases conjoncturellement dégradées est en partie mécanique, puisque la majorité des dépenses sociales (retraites, santé) poursuivent leur évolution indépendamment de la conjoncture, et qu'une fraction de la dépense s'accroît en période de crise. Presque toujours plus dynamiques que le PIB, les prestations sociales, d'environ 17-18 points de PIB entre 1963 et 1974, passent à près de 21 points en 1975, 25-26 points dans les années 1980, 28 points dans les années 1990 et 2000, et plus de 30 points de PIB depuis 2009 (graphique 1).

Les dépenses des deux plus gros risques, santé et vieillesse-survie, sont maîtrisées

Après un élargissement progressif de la population couverte par la Sécurité sociale, les prestations maladie du risque santé ont été touchées par de nombreux plans de réformes, comme ceux de 1982-1983 (réduction du remboursement de certains médicaments...), de 1986 ou encore de 1993 (qui tous deux augmentent la part des dépenses restant à la charge des ménages). Instauré en 1996, l'Objectif national d'évolution des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) vise à encadrer les dépenses des régimes de base, il est régulièrement dépassé jusqu'en 2009. La loi maladie de 2004 et le renforcement continu de ses dispositifs de contrôle et de suivi permettent son respect depuis 2010.

Autre composante du risque santé, les dépenses d'invalidité gardent au contraire une croissance soutenue dans la dernière décennie, après la loi de février 2005 en faveur des personnes handicapées. Dernière composante de ce risque, les prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles voient leur part diminuer depuis 1981, en raison de la baisse des pensions militaires d'invalidité et du recul de l'emploi dans les secteurs industriels à fort risque d'accidents.

Après une période d'extension des garanties apportées par le système puis de leur montée en charge jusqu'à la fin des années 1980, la période connaît quatre grandes réformes du système de retraite, en 1993, 2003, 2008 et 2010, qui entérinent le principe d'indexation des pensions sur l'inflation et non plus sur les salaires, prévoient son calcul à partir des 25 meilleures années au lieu des 10, relèvent le nombre d'années nécessaires pour bénéficier du taux plein et repoussent l'âge légal d'ouverture des droits de 60 à 62 ans. Cependant, certains facteurs explicatifs de la croissance du risque vieillesse-survie

restent dynamiques : le montant moyen des pensions augmente en raison de carrières plus favorables et plus complètes, en particulier pour les femmes ; plus encore, les retraités sont plus nombreux du fait de l'arrivée à la retraite des générations du baby-boom et de l'allongement de l'espérance de vie.

Le risque famille, quasi universel dès l'après-guerre, est celui qui connaît la plus faible progression pendant toute la période, en lien avec la réorientation des dépenses en faveur des prestations liées à la garde d'enfant depuis les années 1980. La priorité, donnée en début de période à l'aide financière aux familles, s'est déplacée vers des solutions permettant de concilier famille-travail et de respecter l'équité femme-homme.

Les risques emploi, logement et pauvreté-exclusion sociale sont les plus conjoncturels

Les dépenses de ces trois risques évoluent de façon contracyclique dans les périodes de faible activité économique. Pour l'emploi, la plus forte augmentation du risque a eu lieu entre 1974 et 1983 (de 0,5 à 2,5 points de PIB) avec l'extension de la population couverte et l'amélioration de l'indemnisation. Depuis 1981, ont été mises en œuvre des mesures de baisse ou de durcissement des conditions d'indemnisation pour assurer la viabilité financière du système. Les politiques de l'emploi ont aussi conduit à réduire le temps de travail et à développer l'emploi public.

Les prestations logement ont connu de profondes évolutions avec la mise en place de l'allocation de logement à caractère social (ALS) en 1971 et celle de l'aide personnalisée au logement (APL) en 1977.

Enfin, les dépenses du risque pauvreté-exclusion sociale ont fortement augmenté depuis 1959. À l'époque, ce risque était limité : la mise en place du revenu minimum d'insertion (RMI) en 1988 puis du revenu de solidarité active (RSA) en 2009 ont contribué au dynamisme de ces dépenses dans un contexte de montée du chômage de masse, notamment de longue durée.

Une part prépondérante du secteur public dans les prestations sociales

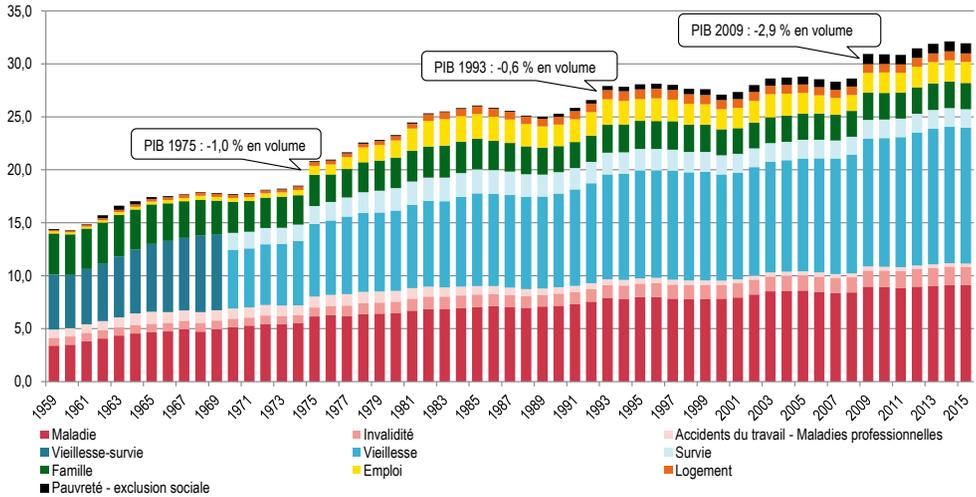
Les administrations publiques versent 91 % des prestations sociales en 2015, contre 89 % en 1990 (tableau 2). Cette faible augmentation est portée par la montée en charge des prestations d'assistance des collectivités locales. Parmi les régimes d'assurances sociales, la progression du régime général s'explique par celle du nombre de personnes couvertes, du fait de la salarisation accrue de la population active et de l'intégration de certains régimes spéciaux.

Alors que la part du secteur privé tend à se réduire, celle de la mutualité et de la prévoyance progresse en même temps que la population couverte par une complémentaire santé augmente.

1. L'indice du Prix de la dépense de consommation finale est utilisé pour s'abstraire des effets de l'inflation.

Graphique 1 Part des prestations sociales dans la richesse nationale depuis 1959

En % du PIB



Note > La distinction entre les risques vieillesse et survie n'est pas disponible avant 1970.

Sources > DREES-CPS, INSEE-CNA pour le PIB.

Tableau 1 Évolution des prestations par risque, à prix constant

Évolutions annuelles moyennes en %

	1959-1981	1981-2007	2007-2009	2009-2015	Structure 2015
Maladie	7,6%	3,1%	2,4%	1,5%	28,5%
Invalidité	6,3%	3,1%	2,6%	3,3%	5,4%
Accidents du travail - Maladies professionnelles	5,6%	-1,6%	-1,3%	-1,8%	1,0%
Vieillesse-survie	7,5%	3,1%	3,6%	2,1%	45,6%
Vieillesse	n.d.	3,5%	4,0%	2,3%	40,2%
Survie	n.d.	1,2%	0,8%	1,1%	5,5%
Famille	2,9%	1,5%	1,7%	0,5%	7,7%
Emploi	16,6%	1,0%	7,7%	2,3%	6,2%
Logement	10,3%	4,1%	3,8%	1,1%	2,6%
Pauvreté - exclusion sociale	5,7%	10,7%	8,6%	1,1%	3,0%
Total	6,9%	2,8%	3,4%	1,8%	100%

Lecture > Entre 1981 et 2007, les prestations ont crû de 2,8 % par an à prix constant. Ce rythme s'est élevé à 3,4 % par an entre 2007 et 2009, puis est revenu à 1,8 % par an au cours des cinq dernières années, toujours à prix constant.

Sources > DREES-CPS, INSEE-CNA pour le prix de la dépense de consommation finale, utilisé comme déflateur.

Tableau 2 Part des différents régimes et organismes dans la protection sociale depuis 1990

En % du total des prestations sociales versées

	1990	2000	2010	2015
Secteur public	89,2	89,1	90,8	90,8
Régimes d'assurances sociales	62,6	62,4	63,2	63,2
Organismes dépendant des assurances sociales	9,9	10,1	9,7	9,6
Administration publique centrale	14,4	14,5	13,4	13,2
Administrations publiques locales	2,3	2,2	4,5	4,7
Secteur privé	10,8	10,9	9,2	9,2
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	2,7	3,1	3,2	3,4
Régimes de la mutualité et de la prévoyance	3,4	4,1	4,1	4,0
Autres sociétés financières et non financières	4,7	3,7	1,9	1,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Note > Voir fiche 2 et annexe 1 pour une description de ces différentes entités.

Source > DREES-CPS.

Entre 1959 et 2015, les **recettes de la protection sociale** ont plus que doublé en proportion de la richesse nationale passant de 16 à 34 points de PIB. L'équilibre entre dépenses¹ et ressources évolue cependant de manière différenciée selon les périodes (graphique 2).

Premiers déficits de la protection sociale en 1993 ; les déficits records atteints en 2010 se résorbent

Pendant les Trente Glorieuses, les ressources et les dépenses de la protection sociale sont très dynamiques, en raison de la croissance économique soutenue et la hausse des taux de cotisations sociales. Après le second choc pétrolier (1979) et la mise en place d'une politique de rigueur en 1983, la dynamique des ressources et des dépenses s'infléchit, tout en maintenant un solde excédentaire. Au début des années 1990, et particulièrement avec la crise de 1993, les dépenses de protection sociale augmentent plus fortement que les ressources. Les premiers déficits de la protection sociale apparaissent en 1993.

Jusqu'au début des années 2000, le retour de la croissance et la modération des dépenses permettent de renouer avec les excédents, et ce, dès 1996. Une légère dégradation de la conjoncture entraîne une réapparition des déficits dès 2004. En 2008, la crise provoque une forte divergence des évolutions des dépenses et des recettes et creuse considérablement le déficit de la protection sociale pour atteindre un niveau record en 2010. Depuis, celui-ci se résorbe peu à peu en raison d'une maîtrise accrue des dépenses et de l'apport de ressources nouvelles.

Une diversification progressive du financement de la protection sociale

En 1959, les cotisations sociales représentaient 77 % des ressources du système de protection sociale (graphique 3), dans l'esprit bismarckien. À partir de 1967, la plupart des cotisations sont prélevées sur l'intégralité des salaires pour chacun des risques sociaux. Progressivement, de nouvelles sources de financement sont recherchées pour faire face à l'augmentation des dépenses. Ainsi, des impôts et taxes sont affectés au financement de la protection sociale (dits ITAF). Cette modification permet une plus grande stabilité des ressources en période de conjoncture difficile, le financement étant assis sur d'autres sources de revenus que les seuls salaires. C'est dans cette logique qu'est instaurée la contribution sociale généralisée (CSG) en 1991. Son assiette inclut les revenus d'activité, mais

également les revenus de remplacement et du capital. Sa montée en charge va de pair avec des baisses de taux de cotisation salariale, notamment maladie. Au total, les ITAF passent de 3,4 % des recettes en 1990 à 17,5 % en 1998.

La percée des ITAF ne remet pas en cause la place prépondérante des cotisations sociales...

Afin de soutenir l'emploi, des exonérations de cotisations sociales sur les bas salaires sont mises en place à partir de 1993, pour servir de levier de relance via une baisse du coût du travail. Depuis 1994, ces exonérations doivent être compensées par l'État pour ne pas diminuer les ressources de la Sécurité sociale.

Jusqu'en 2006, les exonérations étaient compensées par des dotations budgétaires, excepté de 2000 à 2003 où l'affectation de recettes fiscales a été privilégiée². La réforme de 2006 remet en place l'affectation d'ITAF versés directement aux organismes de Sécurité sociale.

Progressivement, de nouveaux prélèvements sont institués et développés (forfait social, contribution de solidarité pour l'autonomie, taxes sur les tabacs...), ce qui tend à augmenter la part des ITAF (24,6 % en 2015). Pour autant, cela ne remet pas en cause la place prépondérante des cotisations sociales, qui atteint encore 61,1 % des ressources de la protection sociale en 2015.

... ni la structure des ressources par assiette, qui demeure relativement stable

Malgré cette modification des modes de financement de la protection sociale, la répartition des ressources par type de revenu ou assiette (graphique 4) est bien plus stable entre 1981³ et 2015 que par type de prélèvement.

La part des ressources issue de l'assiette salariale diminue certes, de 74,8 % en 1981 à 66,8 % en 2015 (graphique 4), mais moins fortement qu'attendu. Les nouveaux prélèvements de type ITAF reposent en effet très majoritairement sur les salaires et ne modifient donc, au final, que marginalement les assiettes de prélèvement. La part des autres assiettes (revenus de remplacement et de la propriété) augmentent toutes deux de 2,9 points durant la même période. La hausse de cette part reflète également la montée en charge d'ITAF, comme la CSG, qui élargissent la base de prélèvement.

Les séries des comptes de la protection sociale remontent jusqu'en 1959, mais ne sont disponibles qu'à un niveau agrégé avant 1981. Le découpage par secteur institutionnel n'est possible que depuis 1990.

1. La part des prestations sociales dans les dépenses reste stable à environ 95 %. Ainsi la dynamique des dépenses s'explique par celles des prestations sociales.

2. Entre 2000 et 2003, le Fonds de financement de la réforme des cotisations patronales de Sécurité sociale (FOREC) compense les exonérations de cotisations sociales par l'affectation de recettes fiscales.

3. Les données des comptes de la protection sociale ne sont disponibles qu'à un niveau agrégé avant 1981 et ne permettent donc pas de réaliser cette étude entre 1959 et 1981.

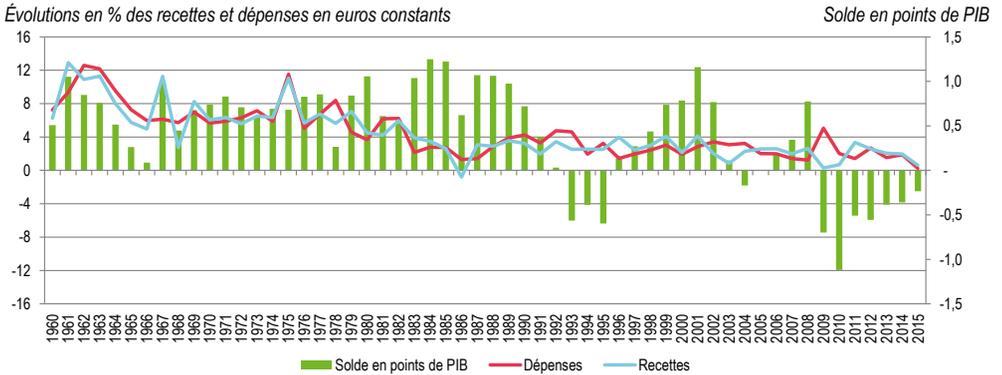
Pour en savoir plus

> Mikou M., Solard J., Roussel R., 2015, « La montée en charge des risques sociaux depuis 1945 », *Vie Sociale*, n°10, février.

> Barnouin T., Doms A., 2016, « Les prestations sociales de 1981 à 2014 : trois décennies de maîtrise des dépenses de santé et de vieillesse », *Études et Résultats*, DREES, n° 949, février.

> Barnouin T., Doms A., 2017, « 55 ans de diversification des financements de la protection sociale », *Études et Résultats*, DREES, n° 1002, mars.

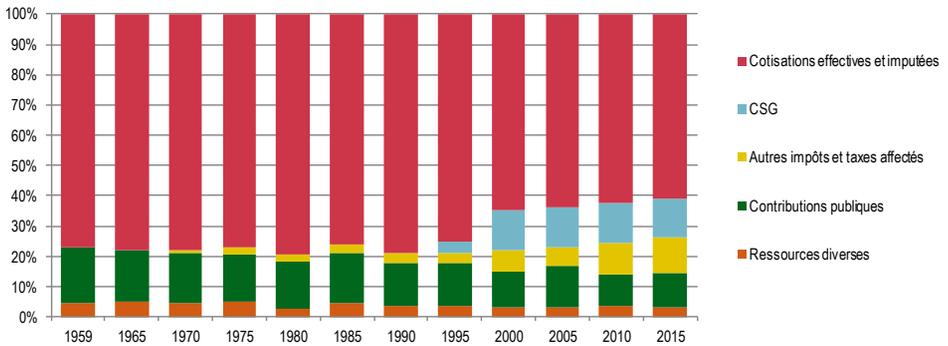
Graphique 2 Solde de la protection sociale et évolution des dépenses et des ressources



Note > A partir de 2006, les dépenses et recettes du compte de capital sont prises en compte, ce qui induit une rupture de série.
Sources > DREES-CPS, INSEE-CNA pour le PIB.

Graphique 3 Répartition des ressources de la protection sociale, par type de prélèvement

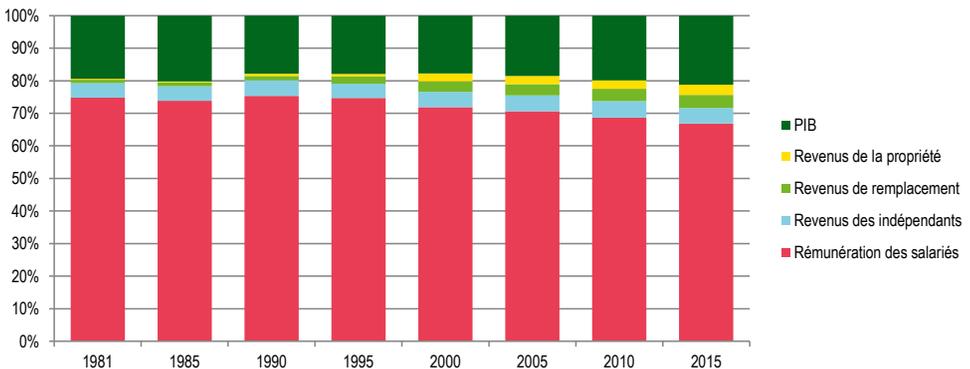
En % du PIB



Note > Hors recettes du compte de capital (disponibles seulement pour les années récentes), et hors transferts internes à la protection sociale. Les ressources diverses incluent notamment les produits financiers, les ventes de biens et services, les indemnités d'assurance, les recours contre tiers et les ressources du compte de capital.
Sources > DREES-CPS, INSEE-CNA pour le PIB.

Graphique 4 Répartition des ressources de la protection sociale, par assiette sous-jacente

En % du total



Notes > Dans un souci de comparabilité, les ressources du compte de capital n'ont pas été intégrées ici. De même, les ressources propres (moins de 5 % du total des ressources au cours de la période) ne sont pas incluses. Les données antérieures à 1981 ne présentent pas un niveau de détail suffisant pour réaliser cet exercice de répartition par assiette.
Sources > DREES-CPS, DSS-CCSS pour la répartition des ITAF par assiette, INSEE-CNA.