

La progression des dépenses de prestations sociales est moins soutenue au fur et à mesure des années : leur croissance annuelle à prix¹ constant est en effet passée de 3,3 % entre 1981 et 1992, à 2,5 % entre 1992 et 2003, puis à 2,2 % entre 2003 et 2014.

Néanmoins, toujours plus dynamiques que le PIB, ces dépenses ont franchi deux plafonds depuis 1981, à la suite des récessions de 1993 et de 2009. Autour de 25-26 points de PIB dans les années 1980, les prestations ont avoisiné 28 points de PIB dans les années 1990 et 2000 et sont supérieures à 30 points depuis 2009 (graphique 1). 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 (tableau 1).

Outre l'impact de la situation économique, la part des prestations dans le PIB est sensible aux actions politiques menées, qu'il s'agisse d'étendre le champ de la protection sociale ou de maîtriser les dépenses.

Sous l'impulsion des grandes réformes, les dépenses des deux grands risques santé et vieillesse-survie sont désormais maîtrisées

Au sein du risque santé, les prestations maladie ont été impactées par de nombreux plans de réformes, comme le plan de 1982-1983 (réduction du remboursement de certains médicaments, création du forfait journalier hospitalier...), le plan de 1986 ou celui 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, mais est régulièrement dépassé jusqu'en 2009. La loi maladie de 2004 et le renforcement continu des dispositifs de contrôle et de suivi permettent son respect depuis 2010, bien qu'il soit de plus en plus ambitieux.

Au contraire, les dépenses d'invalidité, autre composante du risque santé, gardent une croissance soutenue dans la dernière décennie, à la suite de la loi de février 2005 en faveur des personnes handicapées. Enfin, la part du PIB consacrée aux prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles, dernière composante, diminue 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.

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, les prestations de vieillesse-survie sont toujours dynamiques : le montant moyen des pensions augmente en raison de carrières plus favorables et plus complètes en particulier pour les femmes ; les retraités sont par ailleurs plus nombreux avec l'arrivée des générations du baby-boom et l'allongement de l'espérance de vie.

La progression modérée du risque famille depuis 1981 va de pair avec une réorientation des dépenses en faveur des prestations liées à la garde d'enfant. La priorité, donnée en début de période à l'aide financière aux familles, s'est déplacée vers les questions de conciliation famille-travail et d'équité femme-homme.

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

Ces trois risques contracycliques augmentent dans les périodes de faible activité économique afin de soutenir le revenu des ménages. Pour l'emploi, depuis 1981, les partenaires sociaux ont mis en œuvre des mesures de baisse ou de durcissement des conditions d'indemnisation pour assurer sa viabilité financière. Les politiques de l'emploi se sont également traduites par de nombreuses mesures sur l'offre, avec la réduction du temps de travail, la création d'emplois publics...

Peu de modifications majeures sont intervenues sur les prestations logement, hormis l'unification à la hausse des barèmes de ces aides à partir de 2001-2002.

Enfin, les dépenses du risque pauvreté-exclusion sociale ont fortement augmenté depuis 1981. À l'époque, ce risque était très limité : la mise en place du revenu minimum d'insertion (RMI) puis du revenu de solidarité active (RSA) a contribué au dynamisme de ces dépenses dans un contexte de montée du chômage de masse, notamment de longue durée. Plus récemment, les revalorisations du RSA dans le cadre du plan pauvreté contribuent au dynamisme de ce risque.

Une part croissante du secteur public dans les prestations sociales

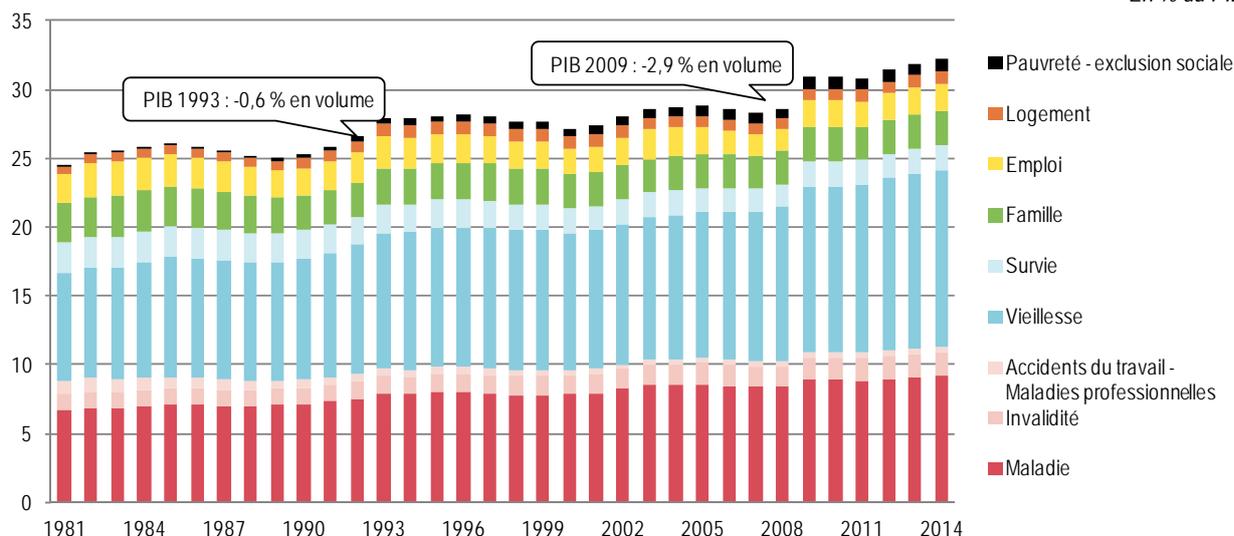
Les administrations publiques versent 91 % des prestations sociales en 2014, contre 89 % en 1990 (tableau 2). Cette augmentation est portée par la montée en charge des prestations d'assistance des collectivités locales. Parmi les régimes d'assurances sociales, la progression du régime général s'explique par celle du nombre de personnes couvertes, à la faveur notamment de la salarisation accrue de la population active et par 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 lien avec la croissance de la population couverte par une complémentaire santé.

¹ Prix de la dépense de consommation finale.

Graphique 1 Part des prestations sociales dans la richesse nationale depuis 1981

En % du PIB



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

Tableau 1 Rythme d'évolution des prestations par risque à prix constant

Évolutions annuelles moyennes en %

	1981-2007	2007-2009	2009-2014
Maladie	3,1	2,4	1,5
Invalidité	3,1	2,9	3,6
Accidents du travail - Maladies professionnelles	-1,6	-1,3	-1,6
Vieillesse	3,5	4,0	2,4
Survie	1,2	0,8	1,1
Famille	1,5	1,7	0,6
Emploi	1,0	7,7	2,5
Logement	4,1	3,8	1,2
Pauvreté - exclusion sociale	10,7	8,6	0,8
Total	2,8	3,4	1,9

Lecture > Entre 1981 et 2007, les prestations ont crû de 2,8 % par an à prix constant. Ce rythme était plus fort durant la crise (3,4 % par an entre 2007 et 2009). Au cours des cinq dernières années, les prestations sociales évoluent de 1,9 % par an 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	2014
Secteur public	89,2	89,1	90,8	90,9
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	13,3
Administrations publiques locales	2,3	2,2	4,5	4,7
Secteur privé	10,8	10,9	9,2	9,1
Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)	2,7	3,1	3,2	3,3
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	1,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

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

Source > DREES-CPS.

Pour en savoir plus

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.

Koubi M., Simon C., Solard J., Zaidman C., 2012, « Une comparaison sur longue période de la dynamique des assiettes de prélèvement finançant la protection sociale », dans *La protection sociale en France et en Europe en 2010*, DREES.

Programme de qualité et d'efficacité « Financement » annexé au PLFSS pour 2016.

Depuis les années 1970, avec son élargissement progressif, le système de protection sociale français est régulièrement confronté aux enjeux de son financement, qui a cherché à concilier différents objectifs : équilibre des comptes, accompagnement de la croissance économique, équité sociale, soutien à l'emploi (notamment non qualifié)...

La part des cotisations sociales dans l'ensemble des ressources de la protection sociale a nettement diminué...

Lors de la décennie 1980, la protection sociale a été financée essentiellement par des cotisations sociales (trois quarts des ressources – graphique 2) et des contributions publiques (un sixième des ressources). En 2014, les cotisations sociales ne représentent plus que 62 % des ressources et les contributions publiques, 10 %. Cela reflète la forte montée en charge des impôts et taxes affectés depuis les années 1990, passés de 3 % des ressources en 1990 à 25 % en 2014. D'une part, la contribution sociale généralisée (CSG) a remplacé dans les années 1990 une partie des cotisations sociales salariales ; d'autre part, la mise en place d'exonérations de cotisations patronales sur les bas salaires a conduit à un repli des cotisations sociales à la charge des employeurs, compensé par des impôts et taxes affectés ; enfin, lors de la dernière décennie, de nouveaux prélèvements sur diverses assiettes (contribution de solidarité pour l'autonomie, forfait social, etc.) ont été introduits et développés.

... mais les prélèvements sur les salaires demeurent la principale source de financement

Cette évolution de la structure des ressources de la protection sociale a modifié sensiblement la répartition du financement par assiette. Les prélèvements sur les salaires demeurent, toutefois, la principale source de financement de la protection sociale, même si leur part dans les ressources totales s'est réduite de 10 points. Ils représentent un peu plus de 70 % du financement en 1981 et un peu plus de 60 % en 2014 (graphique 3).

À l'opposé, les prélèvements assis sur les revenus de remplacement et ceux portant sur les revenus de la propriété, négligeables en 1981 (de l'ordre de 2 % des ressources), représentent aujourd'hui une part importante du financement (de l'ordre de 8 % à eux deux). Malgré la nette hausse des prélèvements sur ces revenus, leur poids relativement faible, comparé à celui des autres assiettes, n'a pas permis une substitution importante avec les prélèvements sur les salaires.

Une relative redistributivité des cotisations sociales s'est mise en place progressivement

La substitution partielle de cotisations par des impôts s'est doublée d'une évolution de la structure des cotisations (graphique 4), entraînant plus de redistribution (cf. fiche 5).

À la création de la Sécurité sociale, les premières cotisations sociales ne portaient que sur les salaires plafonnés. Le taux de cotisations sociales était donc à l'origine plus réduit pour les salariés les mieux rémunérés. Des cotisations au-delà du plafond sont apparues très rapidement pour les cadres¹ avec la signature de la convention de 1947 créant l'AGIRC, mais seulement une décennie plus tard pour les non-cadres, avec la création de l'Unédic en 1958.

Les années 1970-1990 ont marqué une rupture dans les prélèvements sociaux avec le déplafonnement progressif de l'ensemble des cotisations maladie, famille et accidents du travail² et la création de 1,7 points de cotisation de vieillesse de base déplafonnée.

Il s'est effectué alors peu à peu un rattrapage du taux des cotisations plafonnées par le taux des cotisations au-delà du plafond. Ainsi, l'écart entre le taux de cotisation du salaire sous le plafond et du salaire juste supérieur au plafond d'un salarié non-cadre n'est plus que de 2,65 points en 2015 contre 34,95 points en 1981³. Cet écart est même inversé pour les non-cadres lorsque l'on tient compte des exonérations portant sur les bas salaires. Celles-ci ont fortement progressé : de 5 points à l'origine en 1993 au niveau du SMIC, elles ont atteint 26 points à compter de 2000 puis 28,35 points en 2015. Ces exonérations portent donc à zéro les cotisations patronales aux régimes d'assurance sociale (maladie, invalidité-décès, vieillesse, FNAL, CSA), à l'exception des cotisations d'accidents du travail-maladies professionnelles, exonérées dans la limite d'un point seulement.

Le contexte de crise économique mondiale de ces dernières années a accru l'importance portée aux questions de compétitivité, d'emploi, de coût du travail et de simplification administrative pour les entreprises et le lien établi avec la problématique du financement de la protection sociale. Pour la France, cela s'est notamment traduit par des mesures en direction des entreprises et des ménages dans le cadre du pacte de solidarité et de responsabilité.

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.

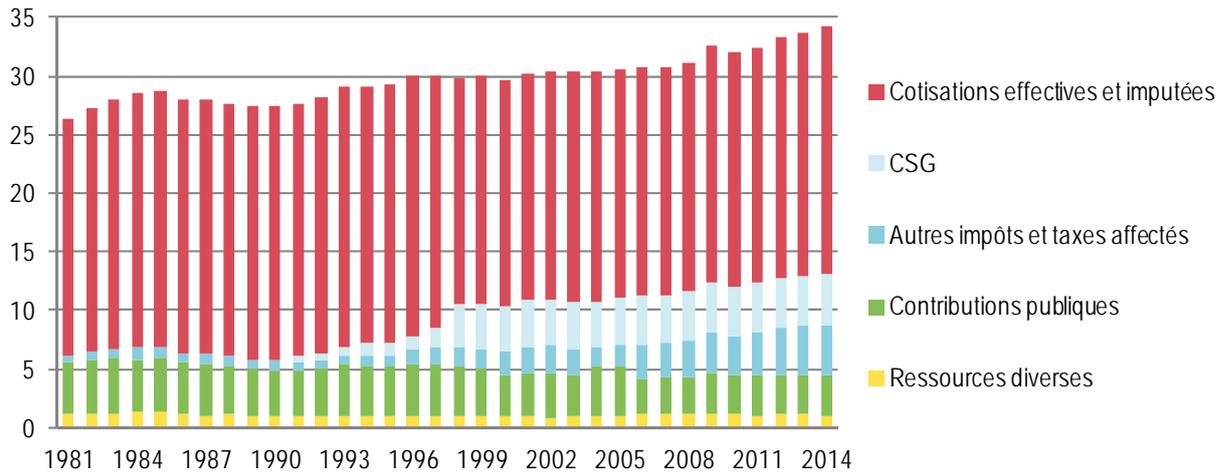
1 La tranche C (de 4 à 8 plafonds) apparaît en 1988.

2 Déplafonnement partiel des cotisations maladie en 1967, puis intégral en 1980 pour les cotisations salariées et en 1984 pour les cotisations employeurs. Déplafonnement intégral des cotisations famille en 1989-1990, suivies en 1991 par les cotisations AT-MP.

3 Écart imputable en 2015 à la différence entre le taux des cotisations plafonnées de la « vieillesse de base » et les taux des cotisations des tranches 1 et 2 de la « vieillesse complémentaire » (AGFF et ARRCO).

Graphique 2 Diversification des ressources de la protection sociale

En % du PIB

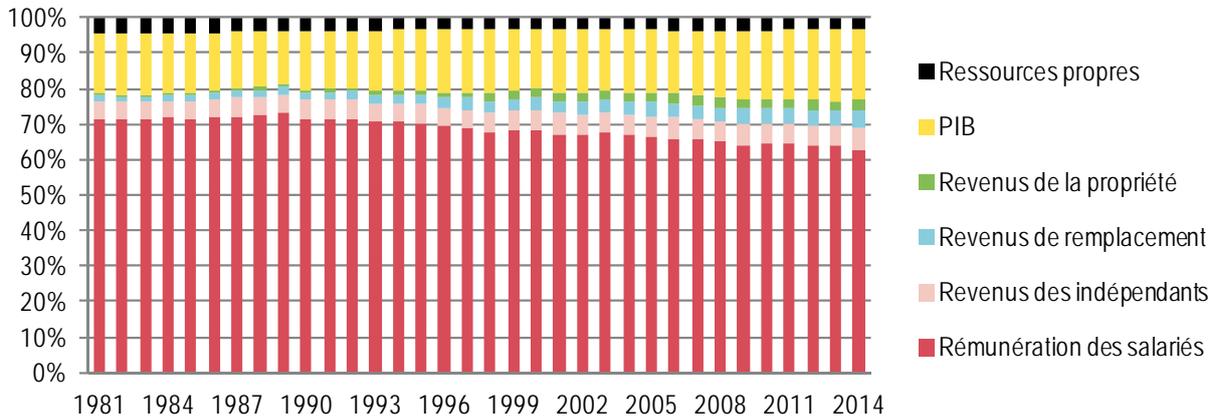


Note > Hors recettes du compte de capital (disponibles seulement pour les années récentes), et hors transferts internes à la protection sociale. Les ressources diverses incluent notamment les produits financiers, les ventes de biens et services, les indemnités d'assurance, les recours contre tiers et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

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

Graphique 3 Répartition des ressources de la protection sociale par type d'assiette

En % du total

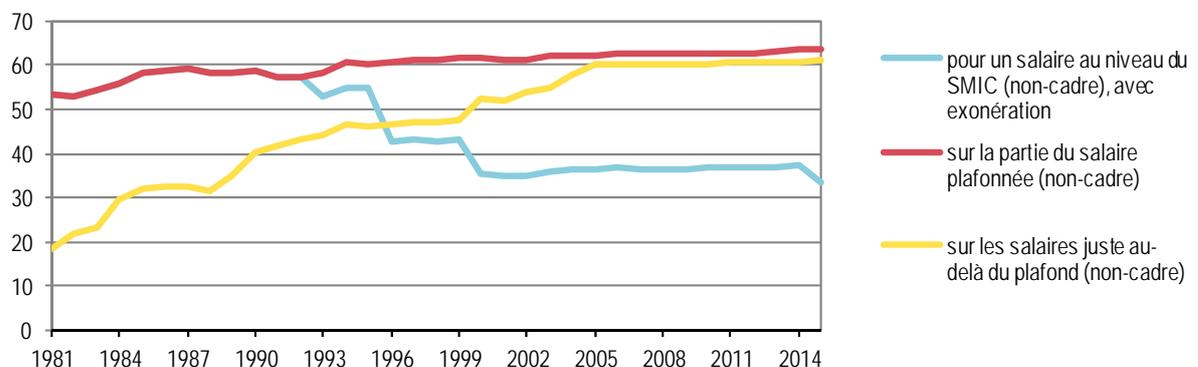


Notes > Hors recettes du compte de capital, et hors transferts internes à la protection sociale. Ce graphique constitue une approximation dans laquelle chaque ressource est affectée à l'une des quatre assiettes du compte des ménages en comptabilité nationale. Les ressources qu'il est impossible d'affecter à une de ces quatre assiettes sont affectées au PIB. Les ressources propres à la protection sociale ne sont pas affectées à une assiette, mais mises à part.

Sources > DREES-CPS, DSS-CCSS pour la répartition des ITAF par assiette, INSEE-CNA.

Graphique 4 Taux de cotisation au régime général et aux régimes obligatoires de chômage et de vieillesse complémentaire entre 1981 et 2014

En % du salaire brut



Lecture > Sur la partie plafonnée du salaire, c'est-à-dire sur la partie du salaire inférieure à 2,2 SMIC, les taux de cotisations, salariés et employeurs, sont passés de 53 % en 1981 à près de 64 % en 2015. Sur la partie du salaire juste au-delà du plafond, les taux sont en 2015 de l'ordre de 61 %. Pour les bas salaires, les allègements réduisent le taux de cotisation global ; il est d'environ 32 % en 2015.

Note > Y compris CSG et CRDS (en toute rigueur, ce sont des ITAF et non des cotisations). Hors CICE.

Champ > Salariés non-cadres du secteur privé, en entreprises de plus de 20 salariés.

Sources > DREES, DSS, Légifrance.