

**Vue d'ensemble** <

**Fiches thématiques France**

**Fiches thématiques Europe**

**Éclairages**

**Annexes**

**Tableaux détaillés**



# La protection sociale en France et en Europe en 2016

Après une période de grandes difficultés budgétaires dues la crise économique et financière de 2008, la situation en matière de déficits publics s'améliore peu à peu depuis 2010 dans la plupart des pays de l'Union.

En Europe, l'activité économique continue de croître en 2016, ce qui conduit à ramener le PIB de l'UE-28 à son niveau d'avant crise et à améliorer la situation de l'emploi. En France, la croissance du PIB de 1,2 % en volume permet une nouvelle diminution du déficit public au sens de Maastricht en 2016. Celui-ci recule de 3,6 % du PIB en 2015 à 3,4 % en 2016.

En 2016, dernière année disponible des comptes de la protection sociale, les dépenses de protection sociale progressent en France plus rapidement qu'en 2015 (+1,8 %, après +1,3 % en 2015) et atteignent 759,1 milliards d'euros. Les prestations sociales, qui constituent l'essentiel de ces dépenses (94,1 %, soit 714,5 milliards d'euros en 2016), représentent 32,1 % du PIB. Elles augmentent également de 1,8 % en 2016, quasiment au même rythme qu'en 2015 (+1,7 %).

Les ressources de la protection sociale progressent également plus vite en 2016 (+2,2 %) qu'en 2015 (+1,8 %) et s'établissent à 758,7 milliards d'euros. Toutes les composantes des ressources sont en accélération en 2016 : si la progression est légère pour les impôts et taxes affectés et les cotisations effectives, compte tenu des mesures décidées dans le cadre du Pacte de responsabilité, elle est nettement supérieure pour les dotations budgétaires directes de l'État. Cela s'explique par le transfert à l'État de la totalité du financement des aides au logement, jusqu'alors partiellement prises en charge par la Sécurité sociale.

Les recettes progressant à un rythme plus rapide que les dépenses, le déficit du système français de protection sociale se réduit de nouveau en 2016. Il s'élève à 0,4 milliard d'euros en 2016, soit 0,02 % du PIB, contre 3,3 milliards d'euros en 2015.

En Europe, les prestations de protection sociale atteignent au total 27,5 % du PIB dans l'UE-28 en 2015. Les risques vieillesse-survie (principalement constitué des pensions de retraite) et maladie-soins de santé s'élèvent respectivement à 12,5 % et 8,2 % du PIB et représentent les deux principaux risques sociaux en Europe.

Depuis la crise, les dépenses liées à la couverture du risque vieillesse-survie augmentent dans tous les pays, à l'exception de l'Allemagne, où elles stagnent. Cela résulte des effets conjugués de la poursuite du vieillissement démographique, notamment en France, et d'un rebond de l'« effort relatif » envers les personnes âgées dans la plupart des pays. Après une inflexion marquée entre 2009 et 2013 en raison de la crise, les dépenses de santé croissent à nouveau depuis 2014, mais de façon modérée du fait des restrictions budgétaires et des réformes structurelles opérées, en particulier dans les pays du sud de l'Europe.

### L'activité économique française progresse de nouveau en 2016

En 2016, le PIB progresse de 1,2 % en volume, soit légèrement plus qu'en 2015 (+1,1 %, après +0,9 % en 2014). Les dépenses de consommation des ménages, principal poste contribuant à la croissance du PIB, accélèrent en 2016 : elles augmentent de 2,3 %, après +1,4 % en 2015 (et +0,7 % en 2014). De même, les dépenses d'investissement progressent nettement plus fortement en 2016 : +3,4 %, après +0,9 % en 2015.

En 2016, le taux de chômage au sens du Bureau international du travail (BIT) s'élève à 10,1 % en moyenne annuelle en France, soit un niveau plus bas qu'en 2015 (10,4 %). Par ailleurs, le taux d'emploi s'améliore aussi, puisqu'il progresse de 0,2 % au sens du BIT en France (hors Mayotte), après avoir diminué de 0,4 % en 2015 et de 0,8 % en 2014.

Dans ce contexte d'amélioration de l'emploi, la masse salariale augmente de 2,4 % en 2016 (après +1,7 % en 2015). Cette accélération est uniquement portée par la dynamique de l'emploi, le faible niveau de l'inflation<sup>1</sup> modérant la revalorisation des salaires, qui évoluent à un rythme proche de celui de 2015.

La faible inflation contribue aussi par ailleurs directement à modérer la croissance des prestations de protection sociale versées aux ménages (+1,8 %, après +1,7 % en 2015), compte tenu de son effet sur les taux de revalorisation. En effet, les montants des prestations revalorisées annuellement (pensions de retraite, d'invalidité, prestations familiales, rentes d'accidents du travail, etc.) dépendent de la progression des prix hors tabac.

### La croissance des prestations sociales reste modérée depuis deux ans

En France, les dépenses de protection sociale s'élèvent à 759,1 milliards d'euros en 2016 (hors transferts<sup>2</sup>), en hausse de 1,8 %, après +1,3 % en 2015. Les prestations sociales, qui constituent 94,1 % du total de la dépense, progressent également de 1,8 %, contre +1,7 % en 2015 (*tableau 1*) [voir fiche 2]. Les administrations publiques en versent la majeure partie (plus de 90 %), les administrations de Sécurité sociale couvrant à elles seules près des trois quarts des prestations.

Les rythmes de croissance des prestations sociales des deux dernières années sont les plus bas observés depuis 1959, première année disponible des comptes de la protection sociale. Au cours de la décennie 1980, le montant des prestations versées augmentait de près de 10 % par an, dans un contexte marqué par une forte hausse des prix à la consommation (supérieure à 10 % annuels au début de la décennie, elle est revenue à 3 % environ à partir de 1986). Par la suite, dans les années 1990 et 2000, les prestations ont continué d'augmenter de 4 % par an environ, pour une inflation proche de 2 % en moyenne. Depuis 2010, leur croissance est nettement plus modérée, de moins de 3 % par an en moyenne, voire de moins de 2 % depuis 2015, en raison notamment de mesures accrues de maîtrise des dépenses et de la faible inflation constatée à compter de 2013 (inférieure à 1 %, voire nulle en 2015).

Les prestations sociales évoluent toutefois à des rythmes parfois contrastés selon le type de risque (*tableau 1*). Au-delà de leur dynamique tendancielle propre, leurs rythmes d'évolution dépendent également des mesures de politiques publiques prises dans les différents domaines de la protection sociale. Par exemple, plusieurs réformes mises en œuvre ces dernières années modèrent les montants versés au titre des prestations familiales et des aides au logement. Par ailleurs, le resserrement de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) et la réforme des retraites de 2010 contiennent les dépenses des prestations afférentes à la santé et au risque vieillesse-survie, qui représentent en tout 81 % de l'ensemble des prestations sociales. À l'inverse, les mesures entrées en vigueur en 2016 concernant l'insertion et la réinsertion professionnelles et la lutte contre la pauvreté dynamisent significativement la dépense de prestations de ce risque.

1. Après une année marquée par une absence totale d'inflation, les prix hors tabac progressent de 0,2 % en 2016, compte tenu notamment de la légère hausse des prix de l'énergie et, dans une moindre mesure, de celle des produits manufacturés.

2. Les totaux des dépenses et des ressources présentés ici excluent les transferts internes entre les régimes de protection sociale (les transferts internes reçus étant au total, par construction, égaux aux transferts internes versés).

**Tableau 1** Évolution des prestations de protection sociale

Montants en milliards d'euros, évolution en %

	2012	2013	2014	2015	2016	16/15
<b>Santé</b>	<b>228,9</b>	<b>234,3</b>	<b>240,1</b>	<b>245,1</b>	<b>249,9</b>	<b>2,0%</b>
Maladie	186,9	191,1	195,8	200,1	204,1	2,0%
Invalidité	34,7	36,0	37,2	38,0	38,9	2,6%
AT-MP	7,3	7,2	7,1	7,0	6,8	-2,4%
<b>Vieillesse-survie</b>	<b>299,0</b>	<b>308,2</b>	<b>314,5</b>	<b>320,0</b>	<b>325,3</b>	<b>1,7%</b>
Vieillesse	262,1	270,6	276,5	281,7	286,9	1,9%
Survie	36,9	37,5	38,0	38,3	38,4	0,4%
<b>Famille</b>	<b>52,4</b>	<b>53,6</b>	<b>54,4</b>	<b>54,5</b>	<b>54,5</b>	<b>0,0%</b>
<b>Emploi</b>	<b>40,7</b>	<b>42,2</b>	<b>42,9</b>	<b>43,5</b>	<b>44,5</b>	<b>2,3%</b>
Chômage	3,4	3,3	3,5	3,5	4,2	19,9%
Insertion et réinsertion prof.	37,3	38,9	39,4	40,0	40,3	0,8%
<b>Logement</b>	<b>17,2</b>	<b>17,7</b>	<b>18,0</b>	<b>18,1</b>	<b>18,4</b>	<b>1,3%</b>
<b>Pauvreté-exclusion sociale</b>	<b>18,7</b>	<b>19,1</b>	<b>20,3</b>	<b>20,9</b>	<b>21,9</b>	<b>4,5%</b>
<b>Ensemble des prestations</b>	<b>656,9</b>	<b>675,0</b>	<b>690,2</b>	<b>702,2</b>	<b>714,5</b>	<b>1,8%</b>

Source &gt; DREES, CPS.

### Les dépenses de santé continuent de ralentir en 2016

Les prestations liées à la **santé**, soit environ 35 % de l'ensemble des prestations de protection sociale, ralentissent très légèrement en 2016 (+2,0 %, après +2,1 % en 2015). Parmi elles, les dépenses **maladie** (voir fiche 11), principale composante du risque santé, s'élèvent à 204,1 milliards d'euros. Elles décélèrent également en 2016 (+2,0 %, après +2,2 % en 2015).

Les soins pris en charge par l'Assurance maladie et par l'État, qui représentent plus de 75 % de la dépense de ce risque, ont augmenté de 1,9 % en 2016. Les soins délivrés en ville, en hausse de 1,8 % en 2016, sont notamment portés par les dépenses de médicaments (+2,2 %, après une baisse de 1,0 % en 2015), du fait de l'arrivée sur le marché de ville d'innovations thérapeutiques dans le traitement du VIH ainsi qu'en matière de soin du cancer et de la mucoviscidose. Les soins délivrés en établissements de santé (dans les secteurs public et privé) progressent de 1,9 %, sensiblement au même rythme qu'en 2015, en particulier du fait du resserrement de l'ondam hospitalier, qui se traduit notamment par une moindre progression de la masse salariale.

Les prestations liées à l'**invalidité** (voir fiche 12) représentent 38,9 milliards d'euros. Elles sont principalement composées de pensions et de rentes, de prestations de ressources et de compensation du handicap ainsi que de prestations d'accueil et d'hébergement en établissements et services médico-sociaux. Ces dépenses augmentent plus vite en 2016 (+2,6 %) qu'en 2015 (+2,0 %). Cette hausse résulte à la fois d'une augmentation des effectifs et d'une hausse du montant moyen versé. D'une part, le nombre de bénéficiaires augmente (allongement de la durée en invalidité induit par le recul de l'âge légal de la retraite, depuis la réforme de 2010, et hausse du nombre de nouveaux invalides). D'autre part, le niveau individuel des pensions versées aux nouveaux bénéficiaires est plus élevé (effet noria<sup>1</sup>).

Les prestations du risque **accidents du travail et maladies professionnelles** (voir fiche 13) suivent une dynamique inverse : elles s'élèvent à 6,8 milliards d'euros en 2016, en baisse de 2,4 % (après -1,3 % en 2015). Ce nouveau recul est dû à la baisse continue du poids des secteurs industriels au sein desquels les risques d'accidents sont plus élevés, au développement des actions de prévention ainsi qu'au recul du nombre de victimes de l'amiante à indemniser.

### Les dépenses afférentes au risque vieillesse-survie progressent à un rythme modéré, comme en 2015

Les dépenses effectuées au titre du risque **vieillesse-survie** (voir fiche 14), qui représentent un peu moins de la moitié des prestations de protection sociale, s'élèvent à 325,3 milliards d'euros en 2016. Elles augmentent de 1,7 %, au même rythme qu'en 2015.

Le risque **vieillesse**, avec 286,9 milliards d'euros en 2016, contribue à lui seul à 88 % des dépenses sociales totales au titre de la vieillesse et de la survie. Il couvre les dépenses de retraite et les besoins liés à l'avancée en âge (notamment la prise en charge de la dépendance).

Les pensions de droit direct versées par les régimes obligatoires, qui constituent 94,3 % du risque vieillesse, augmentent de 1,9 % comme en 2015. D'une part, le montant moyen des pensions croît (+0,9 %), essentiellement en raison de l'effet noria, les pensions déjà liquidées n'étant que peu revalorisées (+0,1 % en moyenne annuelle) compte tenu de la faiblesse de l'inflation. D'autre part, le nombre de bénéficiaires d'une pension de droit direct s'accroît de 0,9 % en 2016. En effet, la réforme des retraites de 2010, qui repousse l'âge légal de départ à la retraite, contient le nombre de

1. Les pensions des nouveaux retraités sont plus élevées grâce à des carrières en moyenne plus favorables et plus complètes.

nouveaux retraités mais ses effets s'atténuent, si bien que les flux de nouveaux pensionnés repartent à la hausse en 2016<sup>1</sup>.

Le risque **survie**, qui représente 38,4 milliards d'euros en 2016, couvre les besoins résultant de la disparition d'un membre de la famille (conjoint principalement). Les prestations versées sont légèrement moins dynamiques en 2016 (+0,4 % après +0,6 % en 2015). Les pensions de droit dérivé servies par les régimes obligatoires (93,5 % des montants versés au titre de la survie) augmentent faiblement (+0,5 % après +0,6 % en 2015), en raison des moindres progressions des effectifs de bénéficiaires et du montant moyen versé.

Au sein du risque vieillesse-survie, le minimum vieillesse est un minimum social destiné aux personnes âgées disposant de faibles ressources. Il peut être versé au titre de la vieillesse, ou de la survie lorsqu'il complète une pension de droit dérivé. Le total des montants versés à ce titre s'établit à 3,2 milliards d'euros en 2016, en baisse de 0,9 %. Le nombre de bénéficiaires diminue (-0,3 %) et la revalorisation en moyenne annuelle est moindre qu'en 2015 (+0,1 % après +0,9 % en 2015, conséquence de la revalorisation exceptionnelle d'octobre 2014).

### Les prestations familiales stagnent pour la deuxième année consécutive

Les prestations liées à la **famille** (voir fiche 15) représentent 54,5 milliards d'euros en 2016 : elles stagnent pour la deuxième année consécutive (+0,0 % après +0,2 % en 2015). Les allocations familiales (12,4 milliards d'euros) et les dépenses globales de la prestation d'accueil du jeune enfant ([Paje] 12,3 milliards d'euros) diminuent, sous l'effet de plusieurs mesures de réforme de la politique familiale. L'impact de la modulation des allocations familiales en fonction des ressources, entrée en vigueur mi-2015, joue en année pleine en 2016 (-3,2 %, après -2,4 % en 2015). Les diverses mesures de réforme de la Paje mises en œuvre en 2014 et 2015 continuent de modérer les dépenses, notamment au titre de l'allocation de base (-4,4 % comme en 2015) et du complément d'activité CLCA/PreParE [complément de libre choix d'activité, prestation partagée d'éducation de l'enfant] (-11,9 % après -9,1 % en 2015). En outre, la faible inflation et la poursuite du tassement de la natalité contribuent à modérer un certain nombre de prestations. En revanche, les montants servis au titre du complément familial et de l'allocation de soutien familial augmentent nettement (+4,3 % après +6,6 % en 2015 pour l'ensemble de ces deux prestations). En effet, ces deux aides bénéficient d'une revalorisation exceptionnelle (revalorisation progressive de 50 % du complément familial pour ses bénéficiaires les plus pauvres et de 25 % pour l'allocation de soutien familial, prévues pour s'achever à l'horizon 2018 en référence aux montants de 2013) dans le cadre du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

### Le dynamisme des dépenses d'insertion et réinsertion professionnelles soutient l'accélération du risque emploi

Les dépenses liées à l'**emploi** (voir fiche 16), qui s'élèvent à 44,5 milliards d'euros, accélèrent en 2016 (+2,3 % après +1,5 % en 2015).

Bien qu'elles ne représentent que 9 % du total du risque (4,2 milliards d'euros), les dépenses d'**insertion et réinsertion professionnelles**, qui progressent de 19,9 % après +1,1 % en 2015, contribuent pour 70 % à sa croissance en 2016. L'allocation d'aide au retour à l'emploi, versée lorsque le demandeur d'emploi suit une formation (Aref), a nettement accéléré (+25,0 % en 2016 après +3,6 %). Cette évolution est due à la mise en œuvre en 2016 du plan « 500 000 formations supplémentaires », qui vise à accroître l'entrée en formation des demandeurs d'emploi.

Les dépenses liées au **chômage** suivent des évolutions contrastées. La dynamique de l'allocation d'aide au retour à l'emploi ralentit légèrement (+2,2 % après +2,8 % en 2015), du fait d'une absence de revalorisation du montant moyen et d'une moindre progression des bénéficiaires. En revanche, les prestations versées par le Fonds de solidarité diminuent significativement (-3,7 %, après +1,9 % en 2015), notamment en raison de la baisse du nombre de bénéficiaires de l'allocation de solidarité spécifique (-2,6 % après +0,8 % en 2015) dans un contexte d'amélioration du marché de l'emploi.

### Diverses mesures législatives contiennent les dépenses d'aides au logement

Les aides au **logement** (voir fiche 17) versées en 2016 s'élèvent à 18,4 milliards d'euros, en hausse de 1,3 % (après +0,8 % en 2015). Ce risque est quasi intégralement composé de trois allocations logement attribuées sous condition de ressources : l'aide personnalisée au logement (APL), l'allocation de logement à caractère familial (ALF) et l'allocation de logement à caractère social (ALS). La progression modérée observée en 2016 résulte de la faible revalorisation de l'indice de référence des loyers et de l'inflexion du nombre de bénéficiaires, mais aussi de nouvelles mesures législatives mises en œuvre en 2016, parmi lesquelles notamment la dégressivité puis la suppression des aides à partir de certains loyers « seuils », ou encore la non-éligibilité des personnes rattachées au foyer fiscal de leurs parents assujettis à l'impôt de solidarité sur la fortune.

### La revalorisation exceptionnelle du RSA et la mise en œuvre de la prime d'activité portent les dépenses de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale

Les prestations versées au titre de la lutte contre la **pauvreté et l'exclusion sociale** (voir fiche 18) augmentent sensiblement en 2016 (+4,5 % après +3,3 % en 2015), pour atteindre 21,9 milliards d'euros. Les dépenses de RSA socle

1. Le nombre de nouveaux retraités, tous régimes d'assurances sociales confondus, est de 676 000 en 2016, en hausse de 3,5 %, alors qu'en 2015 le flux de nouveaux retraités baissait de 7,0 % (+653 000 nouveaux retraités après +702 000 en 2014).

progressent de 3,1 % (après +6,2 % en 2015), portées par la revalorisation exceptionnelle du montant de l'aide dans le cadre du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale (+2 % au 1<sup>er</sup> octobre 2016, en sus de la revalorisation annuelle indexée sur l'inflation). En outre, les prestations liées à l'activité sont reconfigurées après la mise en œuvre de la prime d'activité, qui se substitue progressivement à la prime pour l'emploi et au RSA activité au premier semestre 2016. Cette nouvelle aide, d'un montant supérieur et moins sélective que les anciens dispositifs (puisqu'elle élargie à des bénéficiaires plus jeunes), contribue au fort dynamisme de l'ensemble du risque.

Au-delà de l'analyse usuelle des prestations de protection sociale du risque pauvreté exclusion sociale, une approche complémentaire approfondie et élargie est présentée dans l'éclairage « Les dépenses de lutte contre la pauvreté représentent 1,8 % à 2,6 % du PIB en 2016 » de cet ouvrage. Dans cette étude, les prestations sont analysées de manière transversale, en considérant également celles qui relèvent d'autres risques sociaux et qui participent de façon plus ou moins directe à la lutte contre la pauvreté. Par ailleurs, au-delà des seules prestations, les dépenses fiscales contribuant elles aussi à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociales sont incluses dans le champ de l'analyse (encadré 1).

### **Encadré 1 Les dépenses de lutte contre la pauvreté représentent 1,8 % à 2,6 % du PIB en 2016**

Selon le périmètre retenu, la France consacre entre 40,5 et 57,0 milliards d'euros à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale en 2016. Cela représente de 1,8 % à 2,6 % du PIB. Ce montant s'est accru significativement depuis dix ans (en moyenne de 3,0 % par an en valeur, et de 1,8 % par an en corrigeant des prix), sous l'effet notamment du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale mis en œuvre à compter de 2013.

La dépense totale de minima sociaux, premier axe de lutte contre la pauvreté, a augmenté continuellement entre 2006 et 2016, pour atteindre 26,6 milliards d'euros en 2016. Près des trois quarts de la dépense totale sont imputables au revenu de solidarité active (RSA) socle et à l'allocation aux adultes handicapés (AAH). Depuis sa création en 2009, les montants servis au titre du RSA socle augmentent fortement (+6,1 % en moyenne entre 2009 et 2016). Les prestations versées au titre de l'AAH ont aussi progressé de manière soutenue entre 2006 et 2016 (+5,6 % en moyenne par an). Ces évolutions s'expliquent à la fois par des revalorisations exceptionnelles (+10 % en cinq ans dans le cadre du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale à partir de 2013 pour le RSA ; +25 % entre 2007 et 2012 pour l'AAH), qui augmentent les montants moyens versés et élargissent le public éligible à ces aides. Le nombre d'allocataires cumulés du RSA socle, du RMI et de l'allocation parent isolé (API) augmente de 31 % entre 2009 et 2015, celui des bénéficiaires de l'AAH de 36 % de 2006 à 2016.

D'autres aides ont vocation à lutter contre la pauvreté ; elles représentent 13,9 milliards d'euros de dépenses en 2016. Il s'agit principalement de la prime d'activité (4,1 milliards d'euros en 2016), de prestations liées à l'hébergement, des prestations des centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS-CIAS) et d'exonérations et dégrèvements fiscaux. Les prestations familiales et les allocations logement participent aussi activement à l'amélioration du niveau de vie des ménages pauvres : elles représentent respectivement 11 % et 14 % de leur revenu disponible, contre 13 % pour les minima sociaux. Au sein des prestations familiales, ce sont les allocations familiales qui contribuent le plus à la lutte contre la pauvreté : elles représentent 2,9 milliards d'euros, soit 44 % du total des prestations familiales versées aux ménages pauvres. Les prestations logement sont également très concentrées sur les plus bas revenus, puisque 55 % des prestations logement sont versées à des ménages pauvres, soit 10,0 milliards d'euros en 2016.

En complément, il existe diverses mesures d'accompagnement des ménages pauvres (la CMU-C, les bourses scolaires et universitaires ou encore les divers tarifs sociaux portant sur le gaz, l'électricité, etc.). Enfin, les associations caritatives participent, elles aussi, à la lutte contre la pauvreté. En 2015, 270 millions de tonnes de denrées ont été distribuées à 4,8 millions de bénéficiaires.

### **Le déficit de la protection sociale se réduit de nouveau en 2016**

Comme celui des dépenses, le rythme de croissance des ressources de la protection sociale est plus soutenu que celui constaté en 2015 (+2,2 %, après +1,8 %). Les ressources s'établissent à 758,7 milliards d'euros en 2016 (tableau 2).

Cette accélération est principalement portée par la hausse des dotations budgétaires directes de l'État (voir fiche 10) consécutive au transfert à l'État de la totalité du financement des aides au logement, jusqu'alors prises en charge en partie par la Sécurité sociale (voir fiche 17). Les cotisations sociales progressent également à un rythme légèrement plus élevé en 2016 (+1,1 %, après +0,9 % en 2015). Si leur croissance est moindre depuis 2015 du fait de la mise en œuvre des mesures du pacte de responsabilité, le relèvement du taux patronal des cotisations maladie des salariés du secteur privé et la hausse des taux de cotisation des retraités de base contrebalancent les effets baissiers du pacte de responsabilité sur la masse de cotisations perçues (voir fiche 8). Par ailleurs, les impôts et taxes affectés (Itaf) augmentent légèrement en 2016 (+0,5 %), après avoir été stables en 2015 (voir fiche 9).

La croissance des ressources étant légèrement supérieure à celle des emplois (de 0,4 point), le déficit global de la protection sociale<sup>1</sup> se réduit de nouveau en 2016 : il s'élève à 0,4 milliard d'euros, contre 3,3 milliards d'euros en 2015. Ce niveau est le plus bas observé depuis la crise économique et financière de 2008 (voir fiche 7), l'année 2009 ayant marqué le retour à des soldes de la protection sociale fortement déficitaires.

**Tableau 2** Les comptes de la protection sociale, tous régimes

*Montants en milliards d'euros, évolution en %*

	2012	2013	2014	2015	2016	16/15
<b>Emplois</b>	<b>703,0</b>	<b>719,3</b>	<b>736,1</b>	<b>745,8</b>	<b>759,1</b>	<b>1,8</b>
Prestations sociales	656,9	675,0	690,2	702,2	714,5	1,8
Autres (charges financières, etc., y compris compte de capital)	46,1	44,3	45,9	43,6	44,6	2,1
<b>Ressources</b>	<b>691,4</b>	<b>711,1</b>	<b>729,3</b>	<b>742,5</b>	<b>758,7</b>	<b>2,2</b>
Cotisations effectives	374,3	385,6	396,8	400,3	404,9	1,2
Cotisations imputées	53,7	54,6	55,5	53,7	56,4	4,9
Impôts et taxes affectés	172,7	178,2	183,1	183,2	250,5	36,8
Contributions publiques	71,2	72,5	74,7	83,8	96,9	15,7
Autres ressources (y compris compte de capital)	19,4	20,3	19,3	21,6	-50,0	-331,6
<b>Solde</b>	<b>-11,6</b>	<b>-8,2</b>	<b>-6,7</b>	<b>-3,3</b>	<b>-0,4</b>	

Note > Les emplois et ressources sont présentés ici hors transferts internes aux régimes de protection sociale.

Source > DREES, CPS.

### En Europe, la reprise de la croissance de l'activité économique se poursuit en 2016

En 2016, le PIB européen retrouve globalement son niveau d'avant crise et l'activité économique continue de croître (2,0 %). Après une année de récession en 2012 et de relative stabilité en 2013, la croissance reprend dans l'UE-28 depuis 2014 (1,8 % puis 2,3 % en 2015). Tous les pays affichent une croissance positive, à l'exception de la Grèce qui, depuis 2008, n'est sortie de la récession que brièvement en 2014. En 2016, malgré cette dynamique, 9 des 28 États membres (dont la Grèce, l'Italie, la Croatie et Chypre) ont toujours un PIB en volume inférieur à celui de 2008. Ces écarts de dynamiques se poursuivent en 2016. Ainsi, en Espagne, en Suède, au Luxembourg et dans la majorité des pays d'Europe de l'Est, le taux de croissance dépasse les 3 % annuels, alors que la croissance demeure inférieure à 2 % par an dans la moitié des pays de l'UE-15. En France, le PIB croît de 1,2 %, soit 0,1 point de plus que l'année précédente. Après la Grèce, l'Italie a la croissance la plus faible de l'UE-28, de 0,9 % en 2016. La reprise de la croissance en Europe s'explique surtout par le rebond de la consommation des ménages, elle-même portée par la hausse de l'emploi et du revenu disponible des ménages.

### La réduction des déficits est hétérogène au sein de l'Union européenne

La crise économique a détérioré la situation budgétaire de l'ensemble des pays européens, entraînant un fort accroissement en 2009 des déficits publics au sens des critères de convergence du traité de Maastricht. La marge de manœuvre des États en matière de dépenses de protection sociale s'en trouve limitée, notamment dans les systèmes beveridgiens principalement financés par les contributions publiques.

Entre 2010 et 2016, la situation s'est peu à peu améliorée dans la plupart des pays de l'Union. Le déficit public de l'Espagne reste important en 2016 (4,5 % du PIB), mais inférieur aux déficits records (supérieurs à 10 % du PIB) constatés en 2009 et en 2012. Au Royaume-Uni, dans un contexte de croissance positive, mais modérée depuis 2010 (2 % en moyenne par an), la forte contraction de la part des dépenses publiques dans le PIB (de plus de 6 points de PIB entre 2010 et 2016) n'a pas suffi à rétablir l'équilibre budgétaire. Le déficit public de l'Italie se maintient sous le seuil de 3 % du PIB depuis 2012. L'Allemagne respecte le critère de Maastricht depuis 2011 : ses administrations publiques sont même excédentaires depuis 2014. En Suède, le solde de ces administrations atteignait -1,6 % du PIB en 2014 et retrouve l'équilibre en 2015 et 2016, dans un contexte de croissance dynamique.

### L'amélioration de l'emploi se poursuit, mais le recours au temps partiel augmente

En 2016, le taux de chômage des 15-64 ans continue de reculer dans la quasi-totalité des pays de l'UE mais reste supérieur à son niveau de 2008. Il atteint 8,7 % en moyenne dans l'UE-28. Toutefois, des écarts importants entre pays persistent. Les pays du sud de l'Europe demeurent bien plus touchés que les autres. Le taux de chômage des jeunes de 15-24 ans recule de 5 points en trois ans mais demeure élevé (18,9 % dans l'UE-28).

1. Il correspond au déficit des régimes dont la protection sociale constitue l'activité principale (administrations de Sécurité sociale, mutuelles et institutions de prévoyance, etc.) ; les autres régimes sont équilibrés par convention entre emplois et ressources, et leur solde est donc nul.

Le recul du chômage et la hausse du taux d'activité contribuent à la hausse du taux d'emploi des 20-64 ans qui retrouve, en 2015, son niveau d'avant crise. Ce taux continue d'augmenter en 2016 pour atteindre 71 % en moyenne au sein de l'UE-28. Il s'agit du taux le plus élevé jamais atteint, qui se rapproche de l'objectif de 75 % défini dans le cadre de la stratégie UE 2020. Là encore, les différences entre pays demeurent importantes (81 % en Suède, mais seulement 56 % en Grèce). La reprise de l'emploi en Europe est à relativiser, car elle s'accompagne d'une baisse de l'intensité du travail par personne en emploi : par rapport à la situation d'avant crise, il y a en moyenne plus d'emplois à temps partiel (19 % de l'emploi total, contre 17 % en 2008). Seuls les Pays-Bas, la Slovénie et le Royaume-Uni ont retrouvé leur niveau d'emploi en équivalent temps plein de 2008.

### **Le financement de la protection évolue pour améliorer la compétitivité-coût et répondre aux besoins accrus de protection sociale**

En 2016, le coût horaire du travail, paramètre clef pour l'emploi et la compétitivité-coût, mais aussi assiette majeure du financement de la protection sociale dans la plupart des pays, s'élève à 26 euros en moyenne dans l'UE-28. Il est nettement inférieur à la moyenne de l'UE-28 dans tous les pays entrés dans l'Union européenne à partir de 2004 et supérieur à cette moyenne dans les pays de l'UE-15, à l'exception du Portugal, de la Grèce et de l'Espagne. La France fait partie des cinq pays ayant le coût du travail horaire moyen le plus élevé (36 euros) dans l'UE-28. Quoique supérieur à la moyenne européenne, le coût du travail en Allemagne est inférieur de 7 % à celui de la France. Toutefois, en France, le coût du travail croît en moyenne de 0,9 % par an en euros courants entre 2012 et 2016, soit plus faiblement que la moyenne européenne.

En 2016, les cotisations sociales et autres coûts à la charge des employeurs représentent près d'un quart du coût du travail salarié dans l'UE-28 contre un tiers en France. La part des cotisations sociales et, en particulier, de celles relevant des employeurs, diminue dans la plupart des pays européens depuis les années 1990 au profit d'autres recettes. Cette tendance est particulièrement marquée en Espagne et en Italie. Elle reflète d'une part la volonté des États d'alléger le coût du travail, mais également la recherche de financements additionnels dans un contexte de hausse des besoins de protection sociale.

### **Un nouvel outil de suivi de la situation sociale européenne pour accompagner le socle européen des droits sociaux**

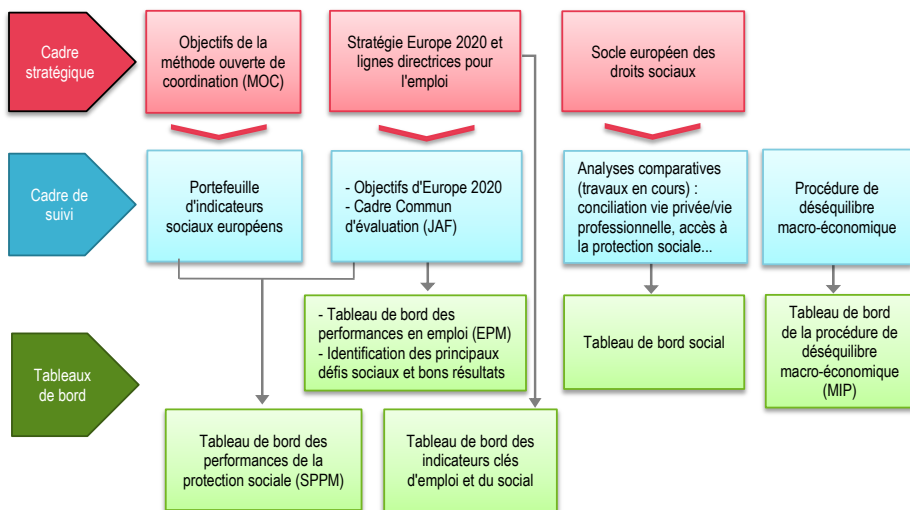
En 2017, les instances européennes ont adopté un socle européen des droits sociaux, reconnaissant notamment aux individus le droit à une protection sociale adéquate (incluant des allocations chômage et une pension de retraite pour les travailleurs, un revenu minimum pour les personnes sans ressources, l'accès aux soins de santé et aux soins de longue durée, etc.), le droit à l'égalité des chances et de traitement, le droit à l'éducation. La Commission européenne a développé un tableau de bord social comprenant une quarantaine d'indicateurs dans ces champs, afin de permettre la comparaison entre pays et au cours du temps. Ce tableau de bord vient s'ajouter aux autres outils de suivi des évolutions de la situation sociale existants développés depuis le début des années 2000 (*schéma 1*).

La cible européenne définie en 2010 dans le cadre de la stratégie UE 2020 consiste à réduire d'au moins 20 millions le nombre de personnes confrontées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale dans les pays de l'UE-27 entre 2008 et 2018<sup>1</sup>. Les personnes exposées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale sont des personnes en risque de pauvreté monétaire, des personnes en situation de privation matérielle sévère ou des personnes vivant dans des ménages à faible intensité de travail. Entre 2008 et 2016, dans un contexte de crise économique, le nombre de personnes menacées de pauvreté ou d'exclusion sociale a augmenté de 0,8 million au sein de l'UE-27. Cette hausse concerne en fait surtout les pays de l'UE-15, qui comptent 6,8 millions de personnes pauvres ou exclues en plus, dont près de 90 % sont concentrées dans trois pays (Italie, Grèce et Espagne). En France, au cours de la même période, le nombre de ces personnes augmente de 313 000. Toutefois, en part de la population, le taux diminue légèrement : avec 18,2 % en 2016, il est en France l'un des plus faibles de l'UE-27. Contrairement à l'UE-15, dans les États membres ayant intégré l'UE entre 2004 et 2007, le nombre de personnes confrontées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale diminue de 6 millions au cours de la même période.

1. En 2008, 116 millions de personnes sont exposées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale dans l'UE-27 (UE hors Croatie, celle-ci n'ayant adhéré à l'UE qu'en 2013).



### Schéma 1 Cadre stratégique et tableaux de bord de suivi des indicateurs sociaux et d'emploi



JAF : Joint Assessment Framework ; EPM : Employment Performance Monitor ; SPPM : Social Protection Performance Monitor ; MIP : Macroeconomic Imbalance Procedure.

**Note >** Plusieurs procédures de coopération européenne coexistent dans le domaine social et de l'emploi. Pour chaque cadre stratégique sont définis des outils et procédures d'évaluation, ou « cadres de suivi », qui peuvent s'appuyer sur des tableaux de bord, parfois communs.

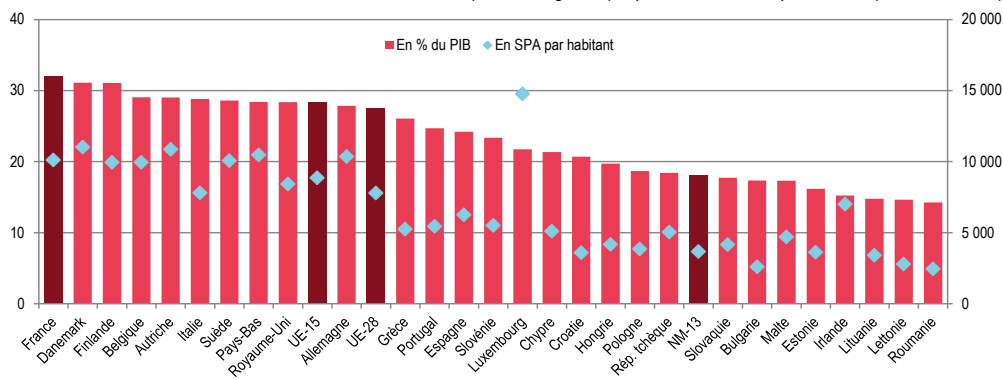
### Une part importante de la richesse nationale consacrée aux dépenses de protection sociale en France et dans les pays du nord de l'Europe

En 2015, les prestations de protection sociale, tous risques confondus, atteignent 27,5 % du PIB dans l'UE-28, soit plus de quatre mille milliards d'euros. Ce pourcentage est supérieur à celui consacré en moyenne aux dépenses sociales publiques au sein des pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) [17 % du PIB selon l'OCDE] ainsi qu'au Canada (19 %) et aux États-Unis (21 %).

L'importance des systèmes de protection sociale varie fortement entre les pays de l'UE-15 d'une part, où les prestations représentent en moyenne 28,3 % du PIB et les 13 autres pays membres (NM-13) d'autre part, où la moyenne atteint 18,0 % du PIB. Le niveau de prestations le plus élevé en part du PIB est observé en France (32,0 %), devant le Danemark (31,1 %) [graphique 1].

### Graphique 1 Ensemble des prestations de protection sociale en Europe en 2015

Prestations en % du PIB (échelle de gauche) et prestations en SPA par habitant (échelle de droite)



**Note >** NM-13 : Les 13 États membres ayant rejoint l'Union européenne depuis 2004.

En Irlande, les données en part du PIB sont à interpréter avec précaution, le PIB prenant en compte les opérations comptables réalisées par des filiales de firmes multinationales créées en Irlande pour bénéficier du faible taux d'imposition sur les bénéfices des sociétés.

**Lecture >** La France se situe en tête des pays européens, avec 32,0 % du PIB en 2015. Elle se situe toujours à un niveau plus élevé que la moyenne européenne avec 10 100 SPA (standard du pouvoir d'achat) par habitant en 2015, soit 10 500 euros, contre une moyenne UE-28 de 7 800 SPA par habitant. Le SPA est un taux de conversion qui vise à éliminer les différences de niveaux de prix entre pays.

**Source >** Eurostat-Sespros.

Dans l'UE, les systèmes de protection sociale jouent un rôle de stabilisateur automatique en période de crise. Toutefois, la stabilisation opérée diffère selon les pays et dépend de l'importance du système de protection sociale, des caractéristiques plus ou moins contra-cycliques des différentes prestations et de la durée de la crise. Ainsi, après la récession de 2008-2009, la hausse mécanique des prestations a permis une stabilisation du niveau de revenu disponible brut des ménages jusqu'en 2011. Mais, sous l'effet des politiques d'austérité et du fait de l'arrivée en fin de droits de nombreux demandeurs d'emplois, ce rôle de stabilisateur automatique n'a pas été suffisant pendant la récession de 2011-2012, induisant un recul du revenu disponible des ménages. Ainsi, en Europe, les prestations sociales ne croissent plus que de 0,8 % en moyenne annuelle de 2009 à 2014 en termes réels. L'année 2015, marquée par la poursuite de la reprise économique engagée en 2014, s'accompagne d'une croissance plus soutenue des prestations de protection sociale (2,9 % en moyenne au sein de l'UE-28 en termes réels), en particulier sous l'effet de la hausse des deux principaux risques, vieillesse-survie et maladie-soins de santé.

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

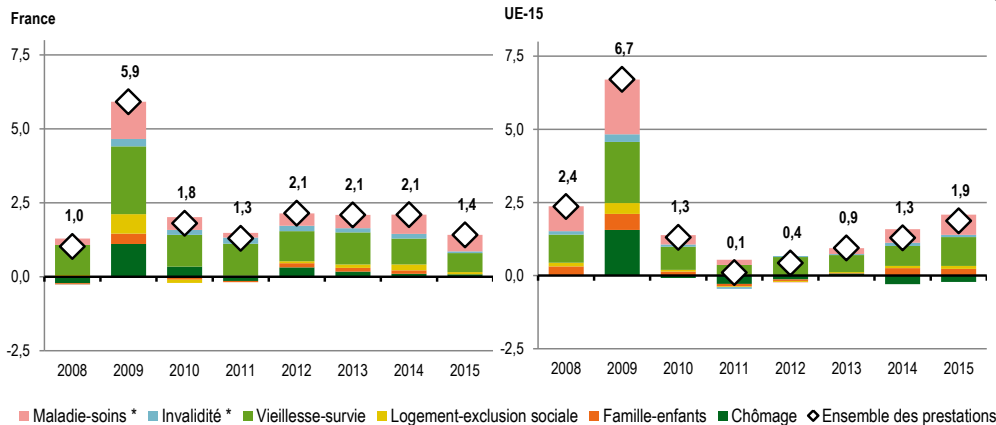
La répartition des dépenses de protection sociale entre les six grands risques sociaux reflète les caractéristiques sociodémographiques des pays et les priorités retenues par les États membres.

Les dépenses au titre de la fonction vieillesse-survie, qui comprennent principalement le versement des pensions de retraite, absorbent à elles seules 12,5 % du PIB au sein de l'UE-28. Elles constituent la part la plus importante du total des prestations (46 %) dans l'ensemble des pays européens, à l'exception de l'Irlande. Cette part varie toutefois selon les caractéristiques démographiques du pays et l'intensité de l'effort consenti par le système de retraite. En Irlande, le niveau de dépenses de protection sociale du risque maladie et soins de santé est le même que celui du risque vieillesse-survie (33 %) : la population y est très jeune et le taux de remplacement parmi les plus bas d'Europe. Plusieurs pays consacrent à l'inverse une part bien plus importante des prestations au risque vieillesse-survie. C'est le cas notamment de la Pologne (60 %), dont la population est pourtant relativement jeune, et de 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. En consacrant 46 % du total des prestations 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 8,2 % du PIB et 30 % du total des prestations de l'UE-28. Cette part varie de 20 % en Grèce et au Danemark à environ 35 % au Royaume-Uni et en Allemagne. La part de ce risque en France (29 %) se situe quasiment au niveau de la moyenne européenne.

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

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



\* L'évolution 2009-2015 de l'UE-15 est calculée en prenant uniquement la période 2009-2014 (rupture de série en 2015), pour le risque invalidité au Royaume-Uni et aux Pays-Bas et pour le risque maladie-soins de santé au Royaume-Uni.

**Lecture** > Les barres des histogrammes présentent la contribution de chaque risque à la croissance des dépenses de protection sociale.

**Source** > Eurostat-Sespros.

### En dépit de réformes, une hausse structurelle des prestations vieillesse-survie due au vieillissement

Le vieillissement démographique porte largement la croissance des dépenses du risque vieillesse-survie, avant comme après la crise. De 1996 à 2015, les pays les plus touchés par ce phénomène sont l'Allemagne et l'Italie : la part de la population âgée de 60 ans ou plus y augmente respectivement de 6 et de 5 points. Par ailleurs, durant la période précédant la crise (1996-2007), l'« effort relatif » envers les personnes âgées baisse dans tous les pays étudiés, et ce bien plus fortement en Allemagne, en Italie et en Suède, du fait de l'ampleur des réformes entreprises. Cette baisse étant contrebalancée par un vieillissement rapide en Allemagne et en Italie, l'évolution des dépenses du risque vieillesse-survie y est quasi nulle. En France, les dépenses progressent légèrement, la baisse de l'« effort relatif » envers les

60 ans ou plus étant très limitée. Depuis la crise, les dépenses de vieillesse-survie augmentent dans tous les pays, à l'exception de l'Allemagne, où elles stagnent. Cela résulte des effets conjugués de la poursuite du vieillissement démographique, notamment en France, et d'un rebond de l'« effort relatif » envers les personnes âgées dans la plupart des pays. La hausse atteint 3,2 points en Espagne, en raison d'importantes revalorisations des pensions au cours de la période récente (2008-2015) et de la contraction du PIB. À l'inverse, en Allemagne, l'effort relatif envers les personnes âgées baisse de 1 point, malgré la hausse de la population âgée. Cela s'explique par le relèvement progressif de l'âge de la retraite depuis 2012 ainsi que par le mode d'indexation des pensions (tenant compte à la fois de l'évolution des salaires bruts et de l'évolution du rapport entre actifs et retraités).

### Une reprise modérée de la croissance des dépenses de santé depuis 2014

De 1996 à 2007, les prestations maladie-soins de santé ont augmenté de 3,1 % par an en euros constants au sein de l'UE-15, un rythme du même ordre que celui observé en France (2,9 %) [graphique 2]. La croissance de ces dépenses est nettement supérieure au Royaume-Uni (6,4 % par an en moyenne) à la suite de la forte augmentation des ressources budgétaires et de la refonte structurelle de l'organisation des soins du *National Health Service* (NHS), système de santé publique, de 1997. À l'inverse, en Allemagne, les réformes menées entre 2003 et 2005 conduisent à la réduction du panier de soins et du montant des prestations remboursées et à une faible évolution de la dépense de santé (0,4 % par an en moyenne). Entre 2007 et 2009, la croissance moyenne annuelle de ces prestations se renforce au sein de l'UE-15, et plus particulièrement en Allemagne, pour s'élever à 4,7 % en euros constants. Au sein de l'UE-15, l'évolution des prestations de santé reste faible en moyenne entre 2009 et 2015 (1,0 % par an en euros constants). Cette hausse est toutefois plus rapide en 2014 (+1,6 %) et continue d'accélérer en 2015, dans un contexte de reprise économique. Après plusieurs années de baisse, en raison notamment des restrictions budgétaires et des réformes structurelles, en particulier dans les pays du sud de l'Europe, les dépenses de santé se stabilisent en Italie et repartent à la hausse de manière marquée en Espagne. En Suède et en Allemagne, la croissance réelle des dépenses de santé atteint en moyenne 3,6 % à 3,7 % par an entre 2013 et 2015, dans un contexte de dynamiques soutenues de la population (liée à l'arrivée de réfugiés, migrants, etc.) et de la croissance économique.

### Les parts et les évolutions des risques famille-enfants, chômage, invalidité, logement et pauvreté-exclusion sociale sont nettement plus faibles et variables d'un pays à l'autre

En 2015, les prestations famille-enfants représentent 2,4 % du PIB dans l'UE-15. Elles dépassent les 3 % du PIB dans les pays du nord de l'Europe, en Allemagne et au Luxembourg. Les pays du sud de l'Europe, les Pays-Bas et la plupart des nouveaux membres consacrent un effort sensiblement inférieur à la moyenne UE-15 aux familles. La France se situe légèrement au-dessus de la moyenne européenne. Les différences de niveau de dépenses entre pays doivent être interprétées en tenant compte de leur situation démographique. La proportion de jeunes de moins de 20 ans est la plus élevée en Irlande (28 %), suivie par la France (25 %). Le risque famille-enfants, dont la contribution à la croissance globale des prestations de protection sociale était nulle depuis 2010, tend à augmenter depuis 2014.

En 2015, les prestations du risque chômage représentent en moyenne 1,3 % du PIB dans l'UE-28. Elles ne dépendent pas seulement du taux de chômage, mais également des différences de couverture, de durée d'indemnisation et de niveau des prestations servies. L'Irlande figure au premier rang européen devant la Belgique et l'Espagne, alors que leurs taux de chômage diffèrent fortement (respectivement 9,6 %, 8,6 % et 22,2 % en 2015). De 2009 à 2015, malgré une forte hausse du chômage, l'effort relatif envers les chômeurs diminue dans tous les pays de l'UE-15, sauf en Finlande. À partir de 2010, la tendance dominante des réformes est en général à la maîtrise des montants d'indemnisation. Les autres risques sociaux ont quasiment tous aussi 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.