

# ÉTUDES et RÉSULTATS

décembre 2025  
n° 1357

## Les dépenses sociales ont augmenté partout en Europe entre 2007 et 2023, à quelques exceptions près

Entre 2007 et 2023, les dépenses sociales ont augmenté plus vite que la croissance économique dans la grande majorité des pays européens, tirées en premier lieu par les dépenses de retraite. La France présente des dépenses sociales structurellement élevées dès 2007 et encore en 2023. Elles y augmentent de 2,8 points de PIB sur la période ; cette évolution est comparable à celle de l'Allemagne (+2,7 points de PIB) et elle est légèrement plus élevée que la moyenne de l'Union européenne (+2,3). La France est en 2023 le premier pays européen pour la part de la dépense sociale dans le PIB (et devrait passer deuxième derrière la Finlande en 2024).

Peu de pays ont vu leur niveau de dépenses sociales baisser significativement entre 2007 et 2023. C'est le cas notamment du Danemark (-2,3 points de PIB) et de la Suède (-0,3), qui avaient les niveaux de dépenses sociales les plus élevés d'Europe en 2007 avec la France. La Hongrie a connu un recul massif des dépenses sociales depuis l'arrivée au pouvoir de Viktor Orbán en 2010 (-5,5 points de PIB entre 2007 et 2023). Ces baisses s'expliquent moins par des périodes de croissance particulièrement favorables que par des choix politiques.

On observe une corrélation entre dépenses sociales et bénéfices de la protection sociale pour la population. Plusieurs indicateurs (effet redistributif des prestations retraite, reste à charge en santé) se sont ainsi améliorés en France sur la période. Seul le Danemark est parvenu à diminuer ses dépenses de prestations vieillesse tout en augmentant la protection des personnes âgées contre le risque de pauvreté monétaire.

Clément Dherbécourt et Mathilde Didier (Drees)

**E**n France, les dépenses de protection sociale, essentiellement publiques, représentent environ un tiers du produit intérieur brut (PIB) et constituent le premier poste de dépense publique. Les dépenses sociales ont fortement augmenté depuis une quinzaine d'années, notamment à l'occasion des crises de 2008 et du Covid-19. Ce phénomène n'est pas propre à la France : il est largement observé au sein des pays développés, y compris aux États-Unis<sup>1</sup>.

Compte tenu de leur poids macroéconomique et du nombre important de bénéficiaires, les dépenses sociales sont un sujet particulièrement sensible ; 80 % d'entre elles concernent les risques maladie et vieillesse (notamment les retraites), dont les seniors sont les premiers bénéficiaires. Elles contribuent à la lutte contre la pauvreté et les inégalités de revenu et, à court terme, stabilisent l'activité économique. Dans le même temps, les prélèvements servant à ●●●

1. Selon les données de la base SOCX de l'OCDE, les dépenses sociales publiques et privées obligatoires états-uniennes ont augmenté de 8 points de PIB entre 2007 et 2022 (de 16 à 24 % du PIB), notamment du fait de la réforme de l'« Obamacare » (+5 points de PIB en 2014).

- financer ces dépenses peuvent affecter l'emploi, la compétitivité et la croissance économique (HCFIPS, 2025). Enfin, les contraintes budgétaires peuvent induire des arbitrages avec d'autres dépenses publiques. Ces débats ne sont pas nouveaux, ni propres à la France. Les augmentations récentes du déficit public, de l'inflation et des taux d'intérêt ont replacé les enjeux budgétaires au centre des débats. Les années 2007 à 2023 ont été marquées par plusieurs crises aux répercussions majeures à l'échelle du continent. Dans le sillage de la crise financière de 2008, le PIB a chuté fortement dans l'ensemble des pays européens. Certains, particulièrement affectés, ont connu dans la foulée une crise de leur dette souveraine (la Grèce, puis, dans une moindre mesure, le Portugal et l'Irlande). En 2020, les confinements sanitaires ont à nouveau provoqué une baisse transitoire mais massive du PIB. Enfin le déclenchement de la guerre en Ukraine en 2022 a entraîné un niveau d'inflation inédit qui a pesé sur la croissance.

Comment se situent les dépenses de prestations sociales de la France par rapport à celles des pays voisins entre 2007 et 2023 ? Les évolutions constatées ont-elles été déterminées par la croissance économique et les crises ou par des choix politiques ? Ont-elles eu des effets sur la pauvreté ou l'accès à la santé ? Cette étude cherche à éclairer ces problématiques, principalement à partir des données ESSPROS (**encadré 1**) portant sur l'Union européenne (UE-27) [hors Estonie et Croatie], la Norvège et la Suisse.

## Des dépenses sociales en hausse presque partout en Europe entre 2007 et 2023

Entre 2007 et 2023, les dépenses de prestations sociales<sup>2</sup> de l'Union européenne<sup>3</sup> sont passées de 2 700 milliards à 4 600 milliards d'euros courants. Ces montants élevés, en hausse dans tous les pays d'Europe, sont toutefois à analyser au regard de l'évolution de l'ensemble de l'économie : rapportées au PIB, qui mesure la richesse produite chaque année, les dépenses de protection sociale ont augmenté de 3 points sur cette période, et de 2,3 points si l'on neutralise les variations conjoncturelles (**encadré 1**). Dans la suite de l'étude, les dépenses de protection sociale sont toujours mesurées non pas en euros mais en part du PIB potentiel, qui désigne le PIB corrigé des variations conjoncturelles, et le terme PIB renvoie systématiquement au PIB potentiel. Cet indicateur a été retenu ici afin de ne garder que les évolutions structurelles<sup>4</sup>.

Sur la même période, la France a augmenté ses dépenses sociales de 28,9 % à 31,7 % du PIB, soit une hausse de 2,8 points (**graphique 1**), passant de la deuxième à la première place en Europe. En moyenne dans l'UE-27, elles ont progressé de 2,3 points, de 24,9 % à 27,2 % du PIB. Dans la grande majorité des pays étudiés, leur part dans le PIB s'est accrue. Seuls trois d'entre eux ont connu un recul notable sur la période : la Hongrie (5,5 points de PIB), Malte (-4,6 points) et le Danemark (-2,3 points). Les dépenses sociales ont baissé dans une moindre mesure en Suède (-0,3 point) et ont légèrement augmenté en Irlande (+0,3 point) et au Portugal (+0,7 point). Dans tous les autres pays, elles ont augmenté d'au moins un point de PIB potentiel entre 2007 et 2023. Au Royaume-Uni, qu'il est possible de comparer aux autres pays sur un champ légèrement différent (**encadré 2**), les dépenses sociales se sont accrues dans des proportions proches de la France.

Parmi les cinq pays où la hausse est la plus forte (4,5 points supplémentaires ou plus), deux se trouvent dans l'est de l'Europe (Lettonie et Bulgarie), un dans le Nord (la Finlande) et deux dans le Sud (Espagne et Italie). La Finlande est le pays où les dépenses sociales ont le plus augmenté, de 24,1 à 31,7 points de PIB, soit 6,6 points d'augmentation entre 2007 et 2023. Selon les premières

### Encadré 1 Sources et méthode : ESSPROS, EU-SILC, PIB potentiel

Les données analysées dans cette étude sont pour la plupart issues du système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPOS – ESSPROS en anglais [Eurostat, 2022]), développé dans les années 1970 et stabilisé par l'adoption d'un règlement européen cadre. La protection sociale y est définie, au niveau européen, comme l'ensemble des interventions d'organismes publics ou privés destinées à soulager les ménages et les particuliers de la charge d'un ensemble défini de risques ou de besoins, à condition qu'il n'y ait ni contrepartie ni arrangement individuel en cause.

Les données ESSPROS sont diffusées par Eurostat, qui consolide les données transmises par les différents pays et veille à leur comparabilité. Néanmoins, celle-ci présente des limites. Aucune obligation n'est faite aux pays de rétrospecter leurs données lorsqu'ils ont introduit un changement méthodologique. Les prestations sociales comptabilisées sont brutes, enregistrées avant tout prélèvement social ou fiscal : à niveau de prestations sociales brutes similaire, celui des prestations nettes reçues par les ménages, après prélèvements obligatoires, peut sensiblement différer entre pays. Les transferts réalisés au moyen d'allègements ou d'abattements fiscaux ne sont pas inclus dans les dépenses ESSPROS, à l'exception des crédits d'impôt.

En dépit des règles relativement précises d'ESSPROS pour le traitement des prestations couvrant plusieurs risques, des différences de classement entre pays peuvent intervenir entre des prestations de nature proche. Cette difficulté concerne en particulier les risques famille et exclusion sociale, qui sont généralement ceux dont le spectre des objectifs poursuivis est le plus large.

Les données relatives au risque de pauvreté et à l'accès aux soins correspondent quant à elles aux données agrégées issues de l'enquête EU-SILC (Statistiques européennes sur le revenu et les conditions de vie), disponibles sur le site Eurostat. Les indicateurs relatifs aux revenus des années 2007 et 2023 correspondent aux millésimes 2008 et 2024 de EU-SILC.

#### PIB potentiel

Dans l'ensemble de l'étude, les dépenses sociales sont rapportées non pas au produit intérieur brut (PIB), comme dans les publications habituelles de la Drees (Bérut, Didier, Troy, 2025), mais au PIB potentiel, c'est-à-dire le PIB corrigé des variations conjoncturelles liées au cycle économique. Un PIB potentiel en volumes chaînés est calculé en appliquant un filtre de Hodrick-Prescott au PIB en volume (**tableau complémentaire A\***) ; le déflateur du PIB permet ensuite de retrouver le PIB potentiel en valeur. Par ailleurs, pour l'Irlande, on utilise non pas le produit intérieur brut, mais le revenu national brut modifié, calculé par l'Office central statistique de l'Irlande. En effet, compte tenu du phénomène de domiciliation fiscale des entreprises multinationales, le concept de revenu national brut corrigé est plus représentatif du niveau d'activité de l'économie irlandaise et de ses capacités de financement des dépenses de protection sociale.

\* Les tableaux complémentaires sont disponibles avec les données associées à cette étude (lien en fin de publication).

2. Les termes dépenses sociales et dépenses de protection sociale désignent ici le même concept, à savoir les dépenses de prestations sociales (**encadré 1**). Les dépenses de gouvernance et autres dépenses comptabilisées dans le système européen de statistiques sociales ESSPROS ne sont pas étudiées ici.

3. Dans l'ensemble de l'étude, les chiffres concernant l'Union européenne sont calculés sur ceux des États membres actuels, hors Estonie (données non disponibles pour 2023) et Croatie (entrée dans l'UE en 2013).

4. Les montants de PIB avec et sans correction des variations conjoncturelles, par pays, en 2007 et 2023, qui permettent de recalculer les évolutions en parts de PIB, sont disponibles sur le site internet de la Drees dans les données associées à cette étude (**tableau complémentaire A**) [lien en fin de publication].

estimations disponibles, la Finlande prendrait la première place en 2024 pour la dépense sociale en part de PIB, devant la France et l'Autriche<sup>5</sup>. Avec une hausse de 2,8 points de PIB entre 2007 et 2023, la France se situe dans une position médiane, avec l'Autriche (+3,1), la Norvège (+3,0) et l'Allemagne (+2,7).

Si l'évolution des dépenses sociales semble parfois reliée à leur niveau de 2007, on n'observe pas de convergence marquée à l'échelle continentale. Dans les pays où elles étaient les plus basses en 2007, situés à l'extrémité est du continent (la Lettonie, la Roumanie et la Bulgarie), elles ont augmenté de plus de 3 points de PIB, se rapprochant un peu de la moyenne. À l'inverse, au Danemark, qui affichait les plus fortes dépenses sociales en 2007, leur part a baissé. Mais, globalement, les écarts entre pays ne se sont pas réduits. Par ailleurs, même si le classement européen a été modifié entre 2007 et 2023, les dépenses restent plus élevées à l'ouest et au nord de l'Europe et moins élevées à l'est, les pays du Sud étant plus hétérogènes.

L'évolution des dépenses sociales dans leur ensemble (**encadré 2**) ne semble pas corrélée à celle des dépenses publiques hors de ce champ (éducation, défense, etc.). En particulier, on ne constate pas de phénomène général de substitution entre dépenses publiques sociales et non sociales. La France fait partie des pays

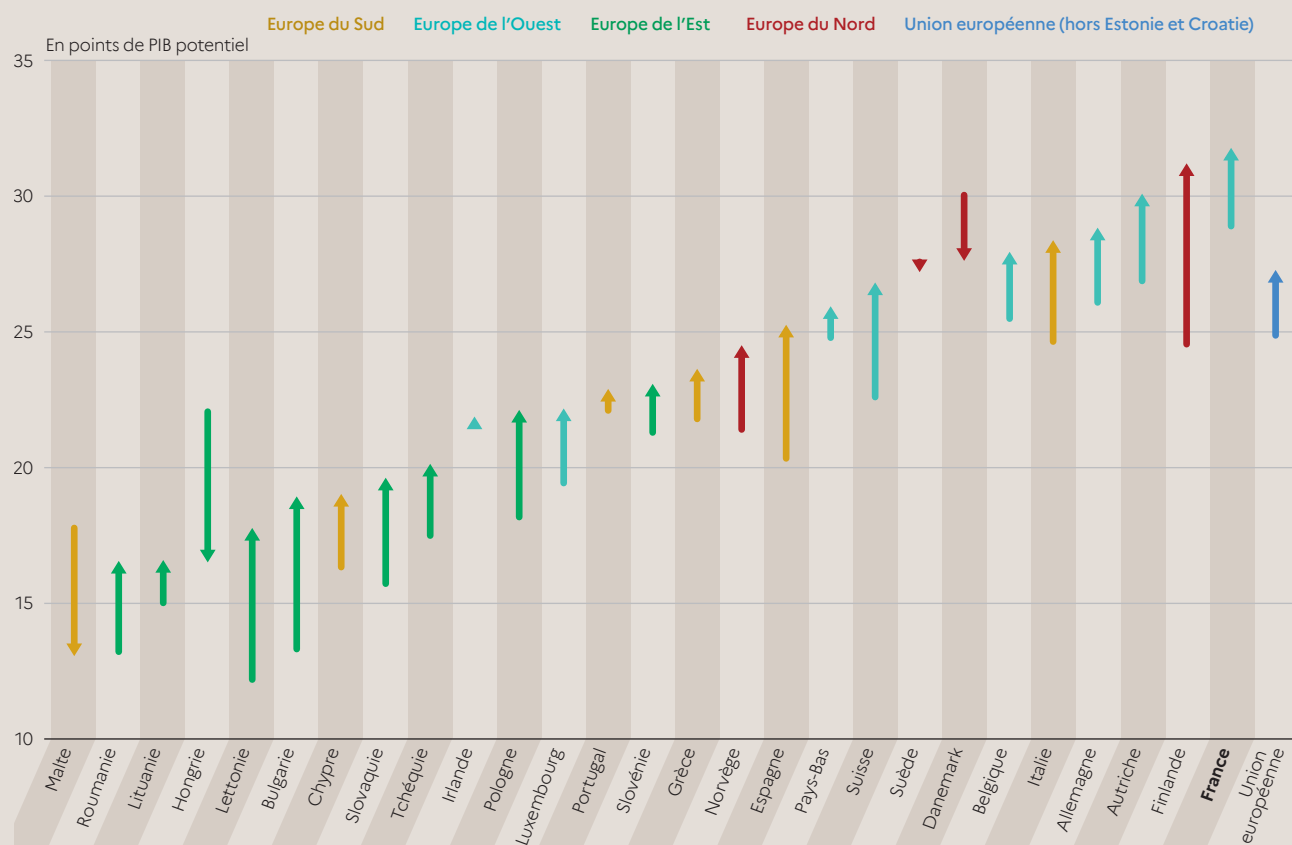
qui ont augmenté conjointement les deux, avec l'Allemagne, le Royaume-Uni et l'Italie.

### Le risque vieillesse-survie, premier déterminant de l'évolution des dépenses sociales en Europe

Cette partie décompose la dynamique des dépenses sociales en France et en Europe, selon les grands risques couverts : vieillesse-survie (principalement retraites et pensions de réversion), maladie (notamment remboursements de soins par des organismes publics et privés obligatoires, et congés maladie), famille (prestations destinées aux parents d'enfants), emploi (allocations chômage notamment), logement (principalement des aides aux locataires) et les prestations pauvreté-exclusion sociale (recouvrant les prestations non classées dans les autres risques, notamment les minima sociaux, comme le RSA et la prime d'activité en France)<sup>6</sup>. Près de 50 % des écarts entre pays quant à l'évolution des dépenses sociales sur cette période proviennent de l'évolution des dépenses du risque vieillesse-survie. Le risque maladie en explique un peu moins de 20 %, et les autres risques, un tiers, dont 11 % pour l'invalidité et 12 % pour la famille<sup>7</sup>.

L'analyse par risque et par pays (**graphique 2**) corrobore ce résultat. Parmi les États où les dépenses sociales ont le plus augmenté

**Graphique 1** Évolution des dépenses de prestations sociales entre 2007 et 2023



**Notes** > Le PIB potentiel désigne le PIB hors variations conjoncturelles liées au cycle économique (**encadré 1**).

**Lecture** > En France, entre 2007 et 2023, les prestations sociales sont passées de 28,9 % à 31,7 % du PIB potentiel.

**Champ** > Pays de l'Union européenne, sauf l'Estonie et la Croatie (données indisponibles) ; Norvège ; Suisse.

**Sources** > ESSPROS et comptes nationaux (Eurostat), Central Statistics Office pour l'Irlande, calculs Drees.

> Études et Résultats n° 1357 © Drees

5. Les dépenses sociales s'élèvent à 32,5 % du PIB courant en Finlande, à 31,9 % en France et à 31,8 % en Autriche en 2024 (source : [Dépenses de prestations sociales par fonction, Eurostat](#)).

6. Voir **encadré 1**.

7. Par construction, dans la méthode de décomposition de la variance, les contributions des différentes composantes somment à 100 %.

## Encadré 2 Quelle évolution des dépenses publiques hors dépenses sociales ?

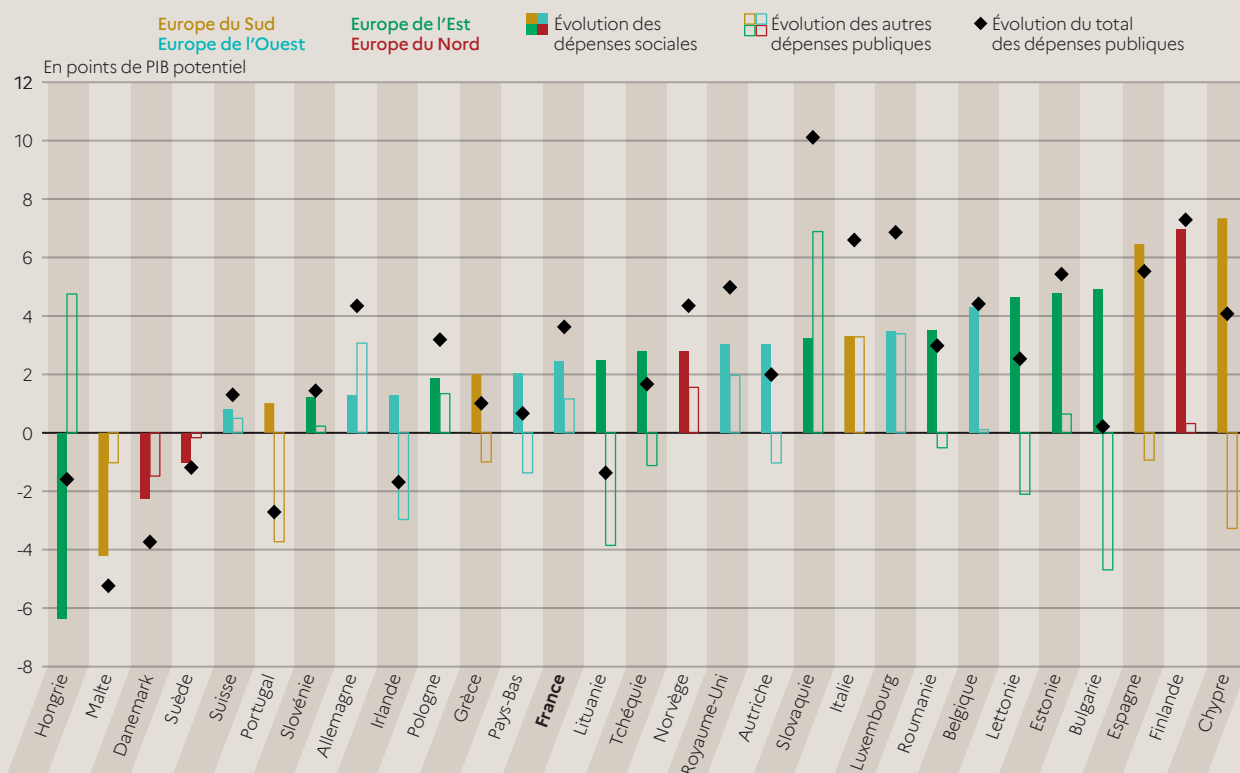
Eurostat publie une décomposition des dépenses publiques par poste de dépense (nomenclature dite Cofog) : protection sociale, éducation, défense, ordre et sécurité publics, etc. À partir de cette classification internationale, le Haut-commissariat à la Stratégie et au Plan a élaboré une grille de lecture des dépenses publiques (Gouardo, Lengart, 2019). On rassemble ici sous le terme « social » les dépenses suivantes issues de cette grille : prestations de redistribution monétaire, santé et aides aux personnes. Bien que sur un champ légèrement différent et avec un niveau de détail moins précis, les données Cofog donnent des résultats convergents avec ceux d'ESSPROS en matière de part des dépenses sociales dans le PIB.

L'évolution des dépenses publiques entre 2007 et 2023 dans les pays de l'UE-27 et le Royaume-Uni peut être présentée en distinguant

les dépenses sociales des autres dépenses publiques (*graphique*). Sur la période, les évolutions des deux ne sont pas corrélées. Dans 16 pays sur 29, les deux postes ont évolué dans le même sens (trois à la baisse, treize à la hausse). Les dépenses sociales et les autres dépenses ont augmenté significativement en Allemagne, en Pologne, en Norvège, en France, au Royaume-Uni, en Italie et en Slovaquie. Au Danemark, les deux catégories de dépenses ont diminué de plus de 1,5 point de PIB.

À l'inverse, on observe dans 13 pays une substitution plus ou moins forte entre les dépenses sociales et les autres dépenses publiques. La substitution est quasiment d'un pour un en Bulgarie et en Lituanie, en faveur des dépenses sociales, et en Hongrie, en leur défaveur.

### Évolution des dépenses publiques 2007-2023



**Notes** > Le partage entre dépenses sociales et autres dépenses publiques est réalisé à partir de la méthodologie de Gouardo et Lengart (2019). Pour l'Irlande, les dépenses sociales sont mesurées en points de revenu national brut ajusté potentiel. Les pays sont classés par ordre croissant d'évolution des dépenses sociales entre 2007 et 2023. Les données Cofog sont moins précises que les données ESSPROS sur le champ des données sociales. Les données ESSPROS sont les données de référence pour les dépenses en niveau et le classement des pays.

**Lecture** > En France, entre 2007 et 2023, les dépenses publiques hors dépenses sociales ont augmenté de 1,2 point de PIB potentiel.

**Champ** > Pays de l'Union européenne, sauf la Croatie (données indisponibles) ; Norvège ; Royaume-Uni ; Suisse.

**Sources** > Cofog (Eurostat) et Office of National Statistics pour le Royaume-Uni, Central Statistics Office pour l'Irlande, calculs Drees.

> Études et Résultats n° 1357 © Drees

entre 2007 et 2023, ce sont en général les dépenses du risque vieillesse-survie qui contribuent le plus à l'évolution globale. Dans ces pays, ces dernières progressent le plus souvent de l'ordre de 2 à 4 points de PIB, à l'exception de la Pologne où l'augmentation la plus forte concerne le risque famille. Les dépenses de maladie participent également, avec des hausses variables allant jusqu'à 2 points de PIB en Pologne et en Suisse. Seule l'Italie ne voit pas ses dépenses de maladie augmenter. Les autres risques contribuent de façon moins marquée et plus hétérogène à la dynamique d'ensemble.

En Hongrie, à Malte et au Danemark, où les dépenses sociales ont diminué significativement, la baisse concerne tous les risques, mais surtout vieillesse-survie (jusqu'à -2,4 points de PIB à Malte), invalidité (Hongrie) et famille (Hongrie et Danemark). Les dépenses de maladie diminuent plus modérément : la plus forte baisse, observée à Malte, est de 0,9 point de PIB.

Parmi les pays où l'évolution des dépenses sociales est proche de la médiane, autour de +2 à +2,5 points de PIB, l'augmentation des dépenses s'explique avant tout par celles du risque vieillesse-survie, notamment en Grèce et en Belgique. Quelques pays font exception avec des dépenses sociales portées avant tout par le risque maladie, notamment l'Allemagne.

### En France, un niveau de dépenses sociales structurellement élevé

En 2023, la France est le pays d'Europe où les dépenses sociales sont les plus élevées : elles représentent 31,7 points de PIB potentiel. Elles sont supérieures de 0,6 point à celles de la Finlande (31,1 points) et de 1,7 point à celles de l'Autriche (30 points), qui se situent en deuxième et troisième positions ; en comparaison, les dépenses sociales allemandes s'établissent à 28,8 points de PIB.

En 2007, la France était déjà en deuxième position (28,9 points), juste derrière le Danemark (30,1 points) et devant la Suède (27,6 points), mais, contrairement à ces deux pays, les dépenses sociales ont continué d'y augmenter entre 2007 et 2023. Ainsi, la France est l'un des seuls pays où ces dépenses se sont accrues alors qu'elles étaient déjà élevées en 2007. Cela révèle vraisemblablement une préférence collective pour un niveau de prestations plus élevé.

Au sein de l'UE-27, la France se distingue en outre par un niveau de dépenses relativement haut pour tous les risques, en progression modérée entre 2007 et 2023 pour la plupart d'entre eux<sup>8</sup>. Elle se rapproche en cela de l'Autriche. Dans la plupart des pays du Sud, les dépenses vieillesse-survie ont augmenté davantage que les dépenses de maladie ; on constate l'inverse pour l'Allemagne ou les Pays-Bas.

### En Hongrie, en Grèce et au Danemark, les évolutions des dépenses sociales résultent de choix politiques affirmés

Entre 2007 et 2023, les dépenses sociales se sont fortement accrues lors des crises économiques (2008, 2020), tandis qu'elles ont eu tendance à baisser en période de reprise, en cohérence avec leur caractère contracyclique (tableau complémentaire B).

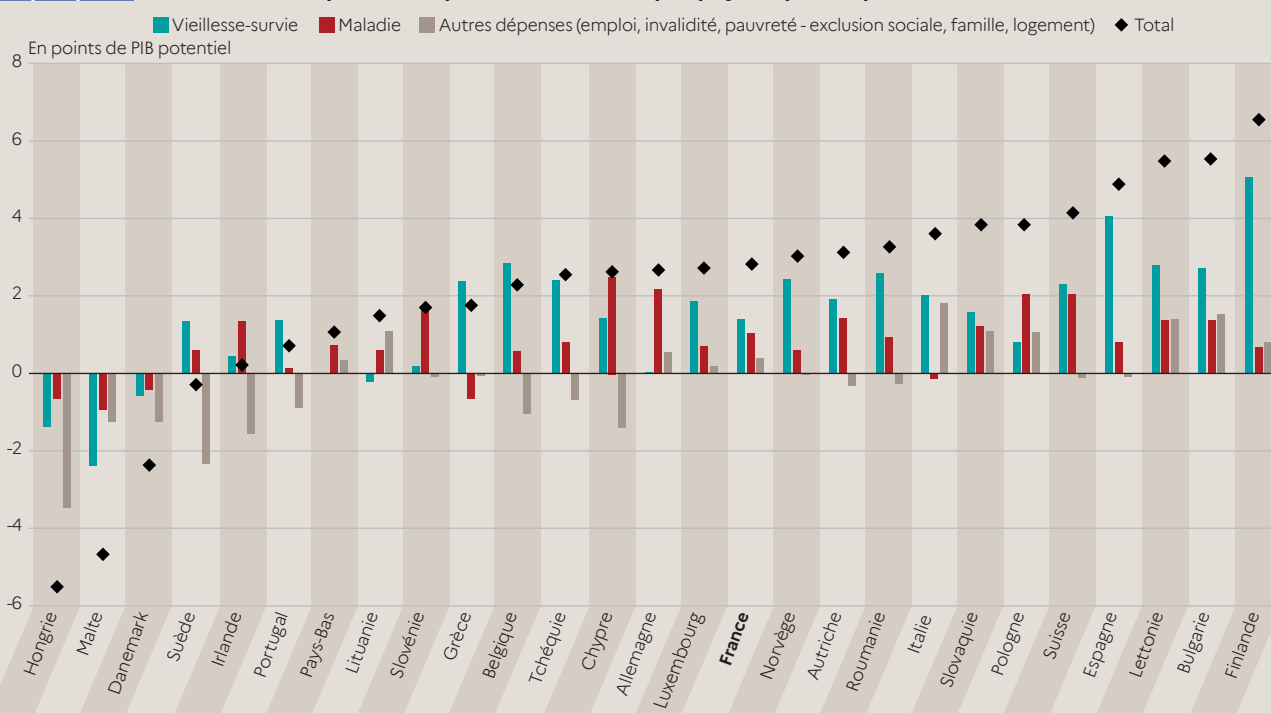
Sur l'ensemble de la période étudiée, on constate une corrélation inverse entre niveau de croissance et évolution de la part des

dépenses sociales dans le PIB (graphique 3). En moyenne, un point de croissance annuelle supplémentaire est associé à une baisse des dépenses sociales de près d'un point de PIB entre 2007 et 2023. Si l'on exclut les pays de l'Est, pour se restreindre à ceux dont le degré de développement économique était relativement comparable à la France en 2007, le lien entre croissance et évolution des dépenses sociales est encore plus fort.

Néanmoins, à croissance donnée, on constate une forte hétérogénéité des trajectoires. Hormis Malte<sup>9</sup>, les pays où les dépenses ont baissé en part de PIB ont connu une croissance comprise entre 1 % et 2 % par an en moyenne ; à l'inverse de nombreux pays dont l'Allemagne, la Belgique ou la Suisse, situés à des niveaux de croissance comparables ou supérieurs, ont vu leurs dépenses augmenter de plus de 2 points de PIB.

En Hongrie, la baisse des dépenses sociales s'explique d'abord par les réformes mises en œuvre par le gouvernement de Viktor Orbán. À partir de 2011-2012, le système de retraite a été réformé en profondeur : relèvement de l'âge de départ, suppression des retraites anticipées, fin des majorations de pension avant quarante ans de cotisation. La prise en charge de l'invalidité a été recentrée sur le retour à l'emploi<sup>10</sup>. Les prestations familiales ont été réduites, tandis que la politique de soutien aux familles passe désormais essentiellement par des réductions d'impôt (non comptabilisées dans les comptes de la protection sociale) et bénéficie

**Graphique 2 Évolution des dépenses de protection sociale par pays et par risque entre 2007 et 2023**



**Note** > Les pays sont classés par ordre croissant d'évolution du total de leurs dépenses sociales entre 2007 et 2023.

**Lecture** > En France, entre 2007 et 2023, la part totale des dépenses de prestations sociales dans le PIB potentiel a augmenté de 2,8 points ; celle des dépenses de maladie de 1 point.

**Champ** > Pays de l'Union européenne, sauf l'Estonie et la Croatie (données indisponibles) ; Norvège ; Suisse.

**Sources** > ESSPROS et comptes nationaux (Eurostat), Central Statistics Office pour l'Irlande, calculs Drees.

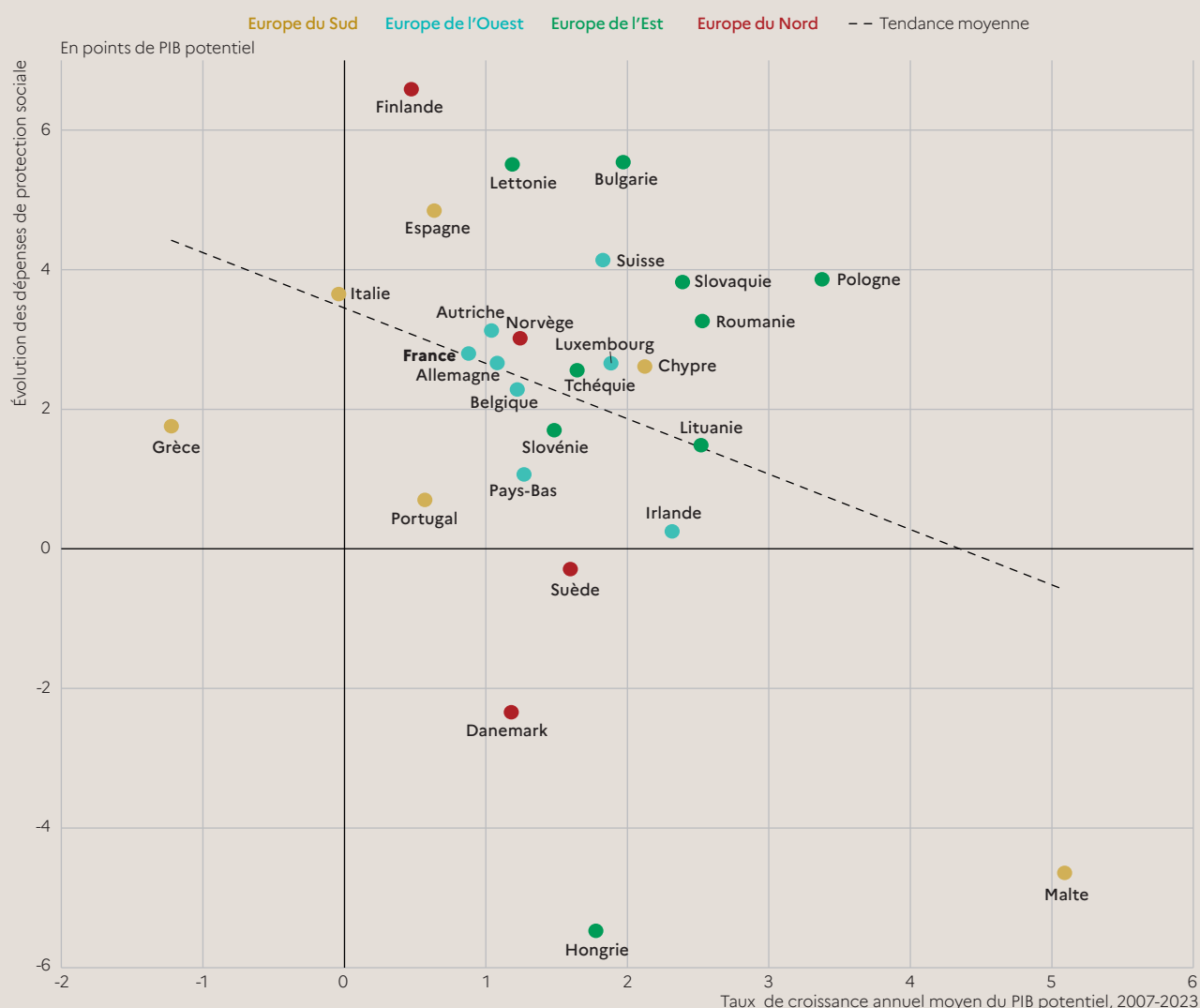
> Études et Résultats n° 1357 © Drees

8. Les niveaux de dépenses en 2007 et 2023, par risque et par pays, sont disponibles sur le site internet de la Drees, dans le tableau du graphique 2 des données associées à cette étude (lien en fin de publication).

9. La baisse de la part de PIB consacrée aux dépenses sociales à Malte entre 2007 et 2023 est avant tout liée à la croissance exceptionnelle dans ce pays, due notamment à une immigration très importante : sur cette période, son PIB potentiel a plus que doublé. Pour cette raison, nous n'analysons pas ici cette « baisse » de dépenses associée à la mesure choisie.

10. Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (2012, juin).

**Graphique 3** Évolution des dépenses de protection sociale entre 2007 et 2023 en fonction de la croissance annuelle moyenne du PIB potentiel, par pays



**Note** > Le PIB potentiel désigne le PIB hors variations conjoncturelles liées au cycle économique. Il est calculé à partir des séries trimestrielles de PIB en volume, auxquelles on applique un filtre de Hodrick-Prescott. Pour l'Irlande, le PIB potentiel est calculé à partir du revenu national brut ajusté et non du PIB.

**Lecture** > En France, entre 2007 et 2023, la part des dépenses de prestations sociales dans le PIB potentiel a augmenté de 2,8 points, tandis que la croissance potentielle annuelle était en moyenne de 0,9 point sur cette période.

**Champ** > Pays de l'Union européenne, sauf l'Estonie et la Croatie (données indisponibles) ; Norvège ; Suisse.

**Sources** > ESSPROS et comptes nationaux (Eurostat), Central Statistics Office pour l'Irlande, calculs Drees.

> Études et Résultats n° 1357 © Drees

donc davantage aux familles plus aisées<sup>11</sup>. Au Danemark, les retraites ont fait l'objet d'une importante réforme en 2011, avec une montée en charge progressive (relèvement et indexation sur l'espérance de vie de l'âge de départ, réduction graduelle des départs anticipés). En 2013, certaines prestations (retraite de base, invalidité, logement), auparavant gérées par les collectivités locales, ont été recentralisées et réorganisées. La situation de la Grèce est particulière, car en dépit de l'effondrement de son PIB potentiel (-18 % au total entre 2007 et 2023), la part des dépenses sociales dans le PIB a relativement peu augmenté (de 21,8 % de PIB à 23,6 % soit +1,8 points). Cela s'explique par le programme drastique de réduction des dépenses publiques au moment de la crise de la dette souveraine. Parmi ces mesures, on peut notamment citer

la suppression des 13<sup>e</sup> et 14<sup>e</sup> mois de retraite et la diminution des pensions les plus élevées (abaissement de 12 % au-dessus de 1 300 euros par mois) pour les dépenses de vieillesse ; le déremboursement de médicaments, l'introduction de tickets modérateurs et la suppression de postes à l'hôpital pour les dépenses de santé.

### L'exception danoise : une réduction des dépenses vieillesse sans hausse du risque de pauvreté des seniors

Dans la plupart des pays de l'UE-27, les dépenses du risque vieillesse-survie ont augmenté entre 2007 et 2023, notamment du fait du vieillissement des populations. Toutefois, l'évolution de la part des 65 ans ou plus dans la population est peu corrélée à

<sup>11</sup>. À titre d'exemple, dans le système actuel, les aides aux familles de deux enfants (prestations sociales et réductions d'impôt) sont croissantes jusqu'à un niveau de revenu correspondant à environ 25 % du salaire moyen hongrois, avant d'atteindre un plateau (calculs Drees à partir du modèle TaxBEN de l'OCDE). Ces réductions d'impôt ne sont pas couvertes par le champ ESSPROS et n'apparaissent donc pas dans les données analysées ici.



celle des dépenses consacrées par chaque pays au risque vieillesse (tableau complémentaire B). Cela peut s'expliquer en partie par des adaptations des systèmes de retraite, via des ajustements ou des réformes, par exemple le recul de l'âge d'ouverture des droits. Sur la période étudiée, l'évolution des dépenses vieillesse-survie dépend d'abord d'un choix collectif concernant le niveau de redistribution souhaité envers les personnes âgées.

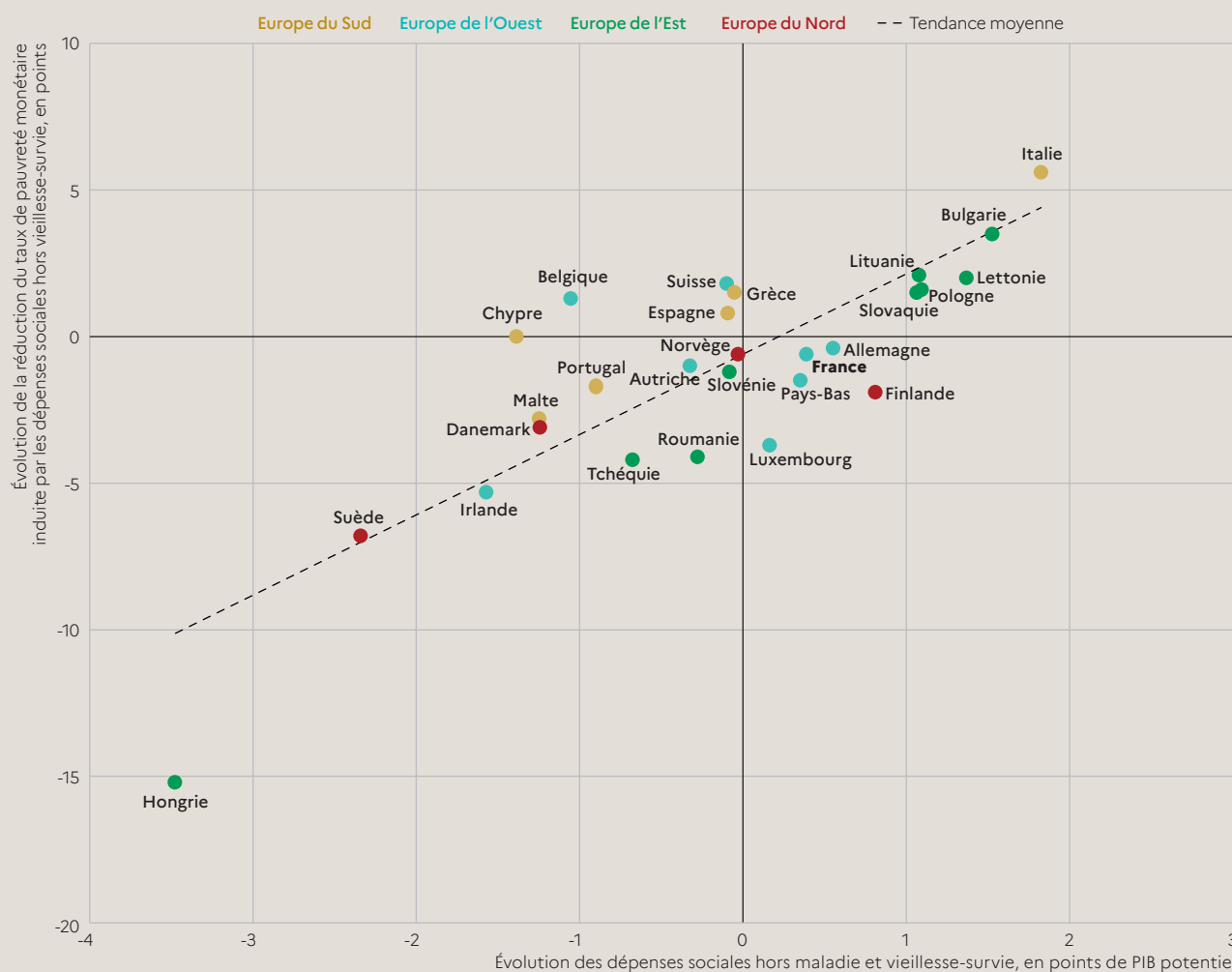
La hausse des dépenses du risque vieillesse est corrélée à une plus grande réduction de la pauvreté des 65 ans ou plus. Cette dernière correspond à la différence entre le taux de pauvreté une fois les prestations vieillesse-survie versées (mais avant versement des autres prestations sociales) et celui qui serait observé si aucune prestation sociale n'existait. Les prestations vieillesse constituent en effet la principale ressource d'une grande part des personnes âgées. Ainsi, en France, en 2023, 92 % des 65 ans ou plus vivaient sous le seuil de pauvreté monétaire<sup>12</sup> sans leurs pensions (ni aucune autre prestation sociale) ; après versement des prestations vieillesse-survie, ils sont 15 %, les pensions de retraite réduisant ainsi de 77 points le taux de pauvreté des seniors.

Entre 2007 et 2023, Malte et la Hongrie ont fortement diminué leurs dépenses liées au risque vieillesse-survie (respectivement -2,6 points et -1,4 points de PIB), entraînant une baisse de l'effet redistributif pour les personnes âgées. La réduction associée du risque de pauvreté a ainsi chuté de 14 points en Hongrie, et de 12 points à Malte. Le taux de pauvreté des 65 ans ou plus a augmenté dans les deux pays, s'établissant respectivement en 2023 à 16,6 % et à 29,0 % (contre 12,4 % en France). À l'inverse, le Danemark est parvenu à réduire légèrement ses dépenses de vieillesse tout en améliorant l'effet redistributif pour cette classe d'âge. En France, la réduction de la pauvreté induite par les prestations vieillesse a augmenté de plus de 5 points entre 2007 et 2023, en lien avec la hausse de ces dépenses dans le PIB (+ 1,4 point).

### L'amélioration de l'accès aux soins ne dépend pas que des dépenses de santé

Le lien entre les dépenses de santé et l'évolution de l'accès aux soins est moins évident à appréhender par un indicateur unique. Deux indicateurs sont considérés ici (tableau complémentaire C) :

**Graphique 4** Évolution des dépenses sociales hors vieillesse et maladie et évolution de l'effet de ces prestations sur le taux de pauvreté des moins de 65 ans, entre 2007 et 2023



**Lecture** > En France, la part de PIB potentiel consacrée aux dépenses de prestations pour les risques emploi, logement, famille, handicap et pauvreté-exclusion sociale a progressé de 0,4 point entre 2007 et 2023 ; sur la même période, la réduction de la pauvreté monétaire engendrée par les dépenses de prestations sociales hors vieillesse a baissé de 0,6 point de population chez les moins de 65 ans.

**Champ** > Pays de l'Union européenne, sauf l'Estonie et la Croatie (données indisponibles) ; Norvège ; Suisse.

**Sources** > ESSPROS et comptes nationaux et données EU-SILC (Eurostat), Central Statistics Office pour l'Irlande, calculs Drees.

> Études et Résultats n° 1357 © Drees

12. Le seuil de pauvreté est fixé à 60 % du niveau de vie médian de la population.

la part de la population déclarant des besoins médicaux non satisfaits pour des raisons relatives au système de soins (soins trop chers, trop éloignés ou liste d'attente)<sup>13</sup>, et la part des dépenses de santé restant à la charge des ménages<sup>14</sup>. Ces deux indicateurs tendent à s'améliorer lorsque la part de PIB consacrée aux soins de santé augmente. Cependant entre 2007 et 2023, ils peuvent évoluer dans des sens opposés ; en outre, ils ne prennent pas en compte l'évolution des besoins de santé, liés notamment au vieillissement de la population.

En Grèce et au Danemark, pays où les dépenses de maladie ont diminué (relativement au PIB) entre 2007 et 2023, ces deux indicateurs se sont détériorés. À l'inverse, ils se sont améliorés en Hongrie et à Malte<sup>15</sup>.

Inversement, l'amélioration des deux indicateurs, observée par exemple en Allemagne, en Bulgarie, en Lettonie, à Chypre, en Pologne, en Roumanie et en Suède, a eu lieu en même temps qu'un accroissement des dépenses du risque maladie dans ces pays.

De nombreux États, comme la France, se trouvent dans une situation intermédiaire : leurs dépenses de maladie ont augmenté alors qu'au moins un aspect de l'accessibilité aux soins s'est dégradé. En France, le reste à charge diminue très légèrement, mais le renoncement aux soins progresse un peu, même si la part de PIB consacrée au risque maladie a augmenté sur la période.

### La baisse marquée des autres dépenses sociales, un facteur de moindre réduction de la pauvreté

Les dépenses de prestations sociales contribuent à la réduction des inégalités de niveaux de vie, mesurées ici par le taux de pauvreté monétaire. En comparant les taux de pauvreté avant et après versement des prestations sociales, on observe qu'une hausse des dépenses de prestations sociales hors risques vieillesse-survie et maladie est corrélée à une plus grande réduction de la pauvreté

chez les moins de 65 ans – ce qui revient à mesurer la part de la population passant au-dessus du seuil de pauvreté grâce aux prestations perçues (**graphique 4**). Le risque maladie n'est pas inclus, car il correspond essentiellement à des prestations en nature, qui visent à améliorer la santé de la population et non à réduire ou à modérer les inégalités de revenus ; le risque vieillesse-survie a déjà été considéré précédemment.

Le montant des dépenses n'est toutefois pas le seul déterminant de l'effet des prestations sur les inégalités. Pour une quasi-stabilité des dépenses, on observe une progression de l'effet sur les inégalités dans certains pays comme la Slovaquie – les dépenses sociales abaissent le taux de pauvreté de 1,1 point de plus en 2023 qu'en 2007 – et une régression de cet effet dans d'autres : aux Pays-Bas, l'effet réducteur de pauvreté perd 2 points sur la période. La France se situe dans une position intermédiaire : recul de la pauvreté et dépenses ont tous deux légèrement progressé ; des évolutions similaires sont observées en Allemagne ou en Espagne.

Enfin, les prestations sociales elles-mêmes ne sont pas les seuls déterminants des inégalités. Entre 2007 et 2023, la Hongrie a baissé de plus de 3 points la part de PIB consacrée aux prestations sociales hors risques maladie et vieillesse-survie et sur la même période, la réduction de la pauvreté permise par ces prestations a chuté de 15 points. La Suède a aussi restreint ces dépenses dans une moindre mesure, et l'efficacité de la lutte contre la pauvreté s'est également atténuée (-7 points environ). Dans ces deux pays, l'augmentation du taux de pauvreté est cependant très inférieure à la baisse d'impact des prestations car la pauvreté avant redistribution a fortement diminué dans le même temps. ●



Télécharger les données

13. Source : EU-SILC.

14. Source : System of Health Accounts (SHA).

15. À Malte, la baisse de la part de PIB consacrée au risque maladie provient d'abord d'une augmentation spectaculaire du PIB.

**Mots clés :** Dépense et financement de la protection sociale Europe Finance publique Prestation sociale

#### Pour en savoir plus

- > Bérut, T., Didier, M., Troy, L. (2025, janvier). La protection sociale en Europe en 2023. Drees, *Les Dossiers de la Drees*, 127.
- > Eurostat (2022, octobre). *European System of Integrated Social Protection Statistics – ESSPROS*. Édition 2022. Luxembourg : Publications Office of the European Union, coll. Manuals and Guidelines.
- > Gouardo, C., Lengart, F. (2019, janvier). Où réduire le poids de la dépense publique ? France Stratégie, *La Note d'analyse*, 74.
- > Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFIPS) [2025, janvier]. *Mieux concilier production et redistribution*. Rapport.

> Publications  
drees.solidarites-sante.gouv.fr  
> Open Data  
data.drees.solidarites-sante.gouv.fr  
> Nous contacter  
drees-infos@sante.gouv.fr  
> Contact presse  
drees-presse@sante.gouv.fr

**Directeur de la publication :** Thomas Wanecq  
**Responsable d'édition :** Valérie Bauer-Eubriet  
**Chargée d'édition :** Laureen Guhur  
**Composition et mise en pages :** Julie Eneau  
**Conception graphique :** Drees  
Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources  
ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la Drees d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur de la publication, a pour objet la diffusion de la publication de la Drees. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à : Drees - Bureau des Publications et de la Communication - 14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP ou en envoyant un courriel à : drees-infos@sante.gouv.fr