



# Études et Résultats

N° 856 • octobre 2013

## Les comptes de la protection sociale en France et en Europe en 2011

En France, 2011 constitue une deuxième année de croissance modérée (+2,0 %) avant la stagnation du produit intérieur brut en 2012, dans un contexte de récession de l'Union européenne. La protection sociale semble moins bien jouer son rôle d'amortisseur économique en Europe, en raison de la durabilité de la crise et de la réduction des dépenses sociales de certains pays pour équilibrer leur budget. C'est surtout le cas en Grèce, en Italie, en Espagne et aux Pays-Bas. En France, il n'y a pas d'affaiblissement marqué de ce rôle, même si l'on constate, depuis 2010, un infléchissement de la croissance des dépenses de protection sociale.

Les Français, bien que toujours demandeurs d'une protection sociale de haut niveau, sont de plus en plus préoccupés par la question de la dette.

L'affaiblissement, sensible en 2010, de la dynamique des dépenses de protection sociale se confirme en 2011, dernière année disponible des comptes de la protection sociale. L'année 2011 apparaît comme une année de meilleure maîtrise des comptes sociaux. Les prestations restent, en effet, sur un rythme de croissance modéré (+3,0 %). Parallèlement, les recettes retrouvent une croissance plus rapide que les dépenses (+4,5 %). Au total, ces évolutions conduisent à une nette amélioration du solde de la protection sociale.

**Myriam MIKOU, Julie SOLARD**

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)  
Ministère de l'Économie et des Finances  
Ministère des Affaires sociales et de la Santé  
Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social

Les comptes de la protection sociale (CPS) évaluent, chaque année, l'ensemble des opérations contribuant à la couverture des risques sociaux auxquels les ménages sont exposés (santé, vieillesse-survie, maternité-famille, emploi, logement, pauvreté-exclusion sociale), en considérant l'ensemble des régimes ou organismes ayant pour mission d'en assurer la charge dans un cadre de solidarité sociale. Le champ de la protection sociale regroupe ainsi l'ensemble des organismes assurant la couverture des risques sociaux, qu'ils soient publics ou privés, obligatoires ou facultatifs. Seules sont exclues les sociétés d'assurance qui sont en comptabilité nationale réputées verser des indemnités d'assurance dommage et non des prestations de protection sociale. Les CPS retracent les évolutions de la protection sociale sur longue période (depuis 1959). Partie intégrante du Système européen de comptes de la protection sociale (SESPROS), ils permettent d'effectuer des comparaisons internationales, avec les précautions méthodologiques qui s'imposent.

### Après deux années de croissance faible, la crise s'accroît en 2012

En France, l'année 2012 marque une rechute dans la crise, avec un produit intérieur brut (PIB) en stagnation, après deux années de croissance modérée (+2,0 % en 2011 et +1,7 % en 2010).

Le marché du travail continue à se dégrader ; le nombre de demandeurs d'emploi des catégories A, B et C, en France métropolitaine, poursuit sa hausse entamée à la mi-2008 ; il s'accroît de 218 000 en 2011, et plus fortement encore en 2012 (+375 000).

Malgré ce contexte difficile, le déficit public diminue fortement en 2011 et plus légèrement en 2012. Le déficit de l'ensemble des administrations publiques s'établit à 98,8 milliards d'euros en 2012 (après 105,9 milliards d'euros en 2011 et 137,3 milliards en 2010). En

particulier, le déficit des administrations de Sécurité sociale se réduit de plus d'un tiers : il passe de 23,3 milliards d'euros en 2010 à 14,0 milliards d'euros en 2011 et s'élève à 13,1 milliards d'euros en 2012.

Dans les autres pays européens, l'année 2012 marque également une rechute dans la crise (graphique 1). Le PIB recule de 0,3 % en 2012 dans l'Union européenne, avec des différences marquées entre pays. Les pays du Nord connaissent une situation plus favorable : l'Allemagne (+0,7 %), la Suède (+0,7 %) et le Royaume-Uni (+0,3 %) ont un PIB en croissance faible. En revanche, l'Espagne et l'Italie connaissent une forte récession (respectivement -1,4 % et -2,4 %). L'écart entre pays du Nord, d'une part, et pays du Sud et de la périphérie d'autre part, se creuse également en termes de taux de chômage, les premiers connaissant en général des taux beaucoup plus faibles que les seconds en 2012 (5,5 % en Allemagne, 8,0 % en Suède, 7,9 % au Royaume-Uni, mais 10,2 % en France, 10,7 % en Italie et 25,0 % en Espagne).

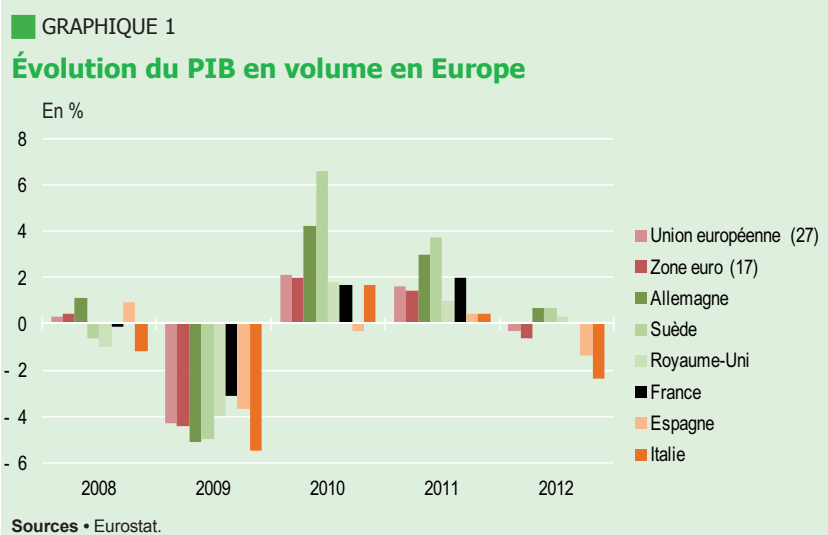
### En Europe, la stabilisation automatique opérée par la protection sociale s'essouffle

En 2009, dans tous les pays européens, les dépenses de protection sociale ont réagi à la crise, avec plus ou moins d'ampleur selon les pays.

Les systèmes publics et, parmi eux, les systèmes de protection sociale ont en effet joué leur rôle traditionnel d'amortisseur de la crise : les dépenses de protection sociale ont continué d'augmenter, fortement pour certaines d'entre elles, alors que leurs ressources se contractaient. Ce rôle a toutefois eu pour conséquence de creuser le déficit des systèmes de protection sociale. Cette stabilisation automatique opérée par la protection sociale s'est ensuite affaiblie dans de nombreux pays et est devenue quasi inexistante en Europe en 2012.

Au cours de la récession de 2008-2009, la légère dégradation du revenu disponible brut (nominal) des ménages de la zone euro aurait été nettement plus importante en 2009, sans la contribution des prestations sociales au soutien du revenu des ménages. Ce phénomène n'est en revanche plus visible en 2012 (graphique 2). En outre, l'ensemble des prélèvements obligatoires (qu'ils financent la protection sociale ou non), qui avaient joué leur rôle contra-cyclique en 2009 et avaient ainsi atténué l'effet de la crise, ont eu un effet pro-cyclique en 2012.

En France, les prestations sociales et, dans une moindre mesure, les prélèvements, ont joué leur rôle de stabilisateurs en 2009, rôle qui s'est toutefois érodé fin 2011-début 2012, alors que les prélèvements pesaient assez nettement sur l'évolution du revenu des ménages.



## Les attentes des Français en matière de protection sociale se modifient

Dans un tel contexte, près de trois Français sur quatre ont le sentiment, selon le Baromètre d'opinion de la DREES, que la société est plutôt injuste, même si cette proportion a légèrement baissé par rapport à 2010 et 2011. Les Français continuent ainsi à juger très important le rôle joué par la protection sociale, et un Français sur deux pense qu'il n'y a pas assez d'interventions de l'État en matière économique et sociale. Ils sont néanmoins préoccupés par le financement de la protection sociale. L'opinion selon laquelle ce financement alourdirait la dette et serait un frein pour sortir de la crise est, en effet, en hausse de six points depuis trois ans. Les Français sont également plus sensibles que par le passé à la charge que représentent les cotisations sociales pour les employeurs. Si, en octobre-novembre 2011, 43 % d'entre eux souhaitent que les entreprises cotisent davantage pour la protection sociale, ils ne sont plus que 33 % à la même période en 2012. Toutefois,

si une majorité des Français jugent que le financement de la protection sociale alourdit la dette, seuls 30 % d'entre eux accepteraient une baisse de leurs prestations pour limiter leurs cotisations, et ce, quelle que soit la branche concernée (maladie, retraites, famille, chômage). Une proportion légèrement supérieure, autour de 45 %, serait prête à cotiser davantage pour la retraite et l'assurance maladie, dans l'objectif de maintenir le niveau des prestations, et cet avis est en hausse de dix points depuis 2008.

## En 2011, les recettes de la protection sociale retrouvent une forte croissance...

En 2011, la croissance des ressources redevient supérieure à celle des emplois, comme ce fut le cas lors des deux années précédant la crise en 2007 et 2008. Le solde de la protection sociale<sup>1</sup> s'est ainsi amélioré de manière significative (-11,4 milliards d'euros en 2011, soit -0,6 point de PIB, contre -20,8 milliards d'euros en 2010).

Les recettes s'établissent à 661,5 milliards d'euros et retrouvent une crois-

sance forte (+4,5 %) après deux années moroses en lien avec le contexte économique. En effet, le rebond de leur croissance tient à une nette augmentation des assiettes, mais aussi des prélèvements : modification du calcul des exonérations de cotisations sociales, relèvement du taux de cotisation « accidents du travail », augmentation des prélèvements sur le capital. Les cotisations employeurs augmentent de +4,7 % et les cotisations sociales effectives de 3,6 %. Les contributions publiques augmentent de 2,6 %, tandis que le rythme de progression des impôts et taxes affectées s'élève à +8,1 % (tableau 1).

Après une baisse de 0,3 point de PIB en 2010, la part des ressources de la protection sociale dans le PIB augmente ainsi de 0,4 point de PIB pour s'établir à 33,1 % du PIB.

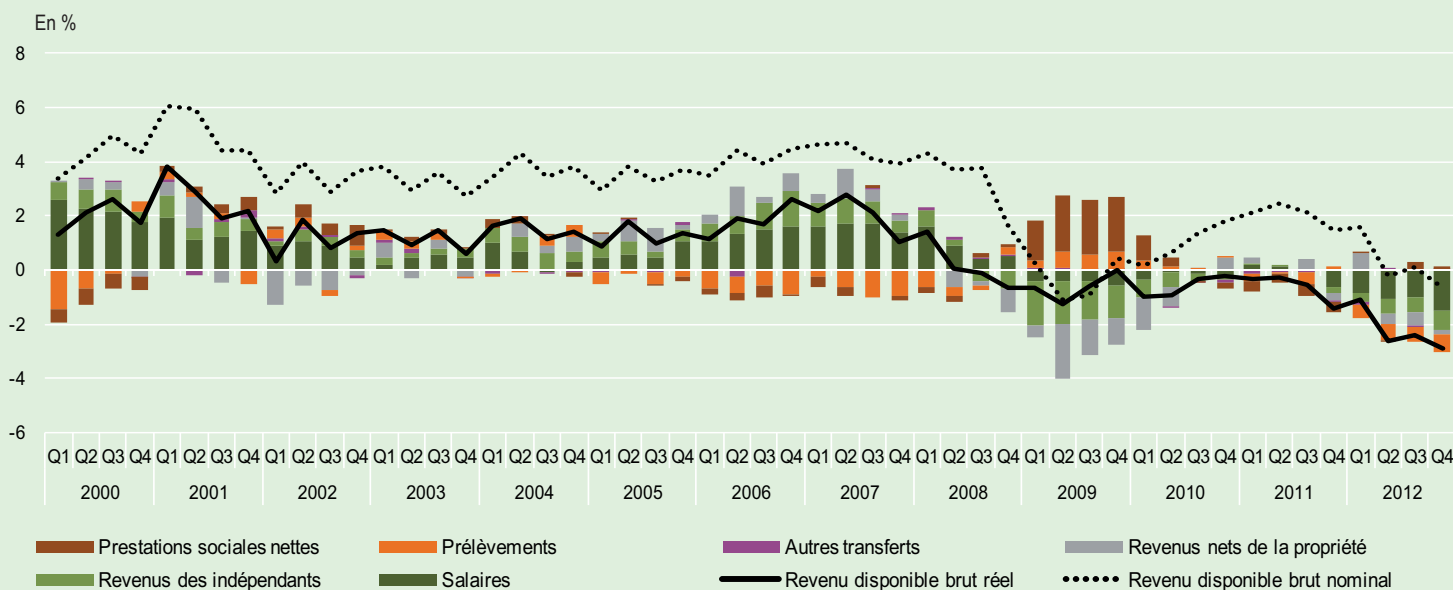
## ...tandis que les dépenses croissent à un rythme ralenti pour la deuxième année consécutive

La croissance des dépenses de protection sociale est maîtrisée (+2,9 %) et reste faible pour la deuxième année consécutive. Ces

1. Le solde au sens des comptes de la protection sociale (ou épargne brute) fait référence à l'écart entre les dépenses de protection sociale et les recettes affectées ou imputées.

GRAPHIQUE 2

## Contributions à la croissance réelle du revenu disponible des ménages entre 2000 et 2012 dans la zone euro



Note • le revenu disponible brut (RDB) réel est donné à prix constants, il s'agit du RDB nominal corrigé de l'inflation.

L'effet de stabilisation automatique peut être appréhendé par une décomposition comptable, en mesurant la fraction des fluctuations de l'activité et/ou des revenus absorbés par les variations des recettes et des dépenses publiques.

Sources • BCE et Eurostat.

dépenses s'élèvent en 2011 à 672,9 milliards d'euros.

Les prestations de protection sociale, qui constituent la majeure partie des dépenses de protection sociale (95 %), représentent 638,8 milliards d'euros en 2011. La croissance de ces prestations reste mesurée (+3,0 %). Les prestations d'invalidité, de pauvreté – exclusion sociale, de vieillesse et de logement croissent à un rythme plus soutenu que l'ensemble (tableau 2). Les prestations de survie, de maladie et de famille connaissent des évolutions modérées. Les prestations d'accidents du travail et maladies professionnelles stagnent, tandis que celles relatives aux risques emploi et maternité sont en baisse (respectivement -1,0 % et -2,1 %). Le risque emploi connaît des évolutions heurtées en lien avec les retournements conjoncturels (décroissance en 2007 et 2008, croissance de +12,8 % en 2009 qui reste soutenue en 2010). En revanche, les prestations afférentes à la maternité connaissent leur première baisse depuis 1981 (hormis une quasi-stagnation en 1997), imputable au léger recul du nombre de naissances et à la diminution des soins de santé.

### La croissance des dépenses afférentes à la maladie ralentit depuis 2005, tandis que les dépenses d'invalidité s'accroissent

En 2011, les dépenses afférentes à la **maladie**, principale composante du risque santé, s'élèvent à 174,0 milliards d'euros, soit 8,7 % du PIB. Un accroissement des rendements de la maîtrise médicalisée, l'évolution modérée des dépenses hospitalières et un contexte épidémique favorable contribuent en 2011 à la faible progression de la dépense du risque maladie (+2,1 %).

Sur longue période, les dépenses de santé augmentent plus rapidement que le PIB. Cette augmentation tendancielle des dépenses de santé laisse néanmoins apparaître des périodes de stabilisation, notamment à la suite de la mise en œuvre de différents plans de réforme qui se sont succédé entre

■ TABLEAU 1

## Évolution des emplois et des ressources hors transferts de la protection sociale

Évolutions en moyenne annuelle et en %, montants en millions d'euros

	2000/1981	2006/2000	2007/2006	2008/2007	2009/2008	2010/2009	2011/2010	2011
<b>Emplois (hors transferts*)</b>	<b>6,4</b>	<b>4,8</b>	<b>3,9</b>	<b>3,6</b>	<b>4,8</b>	<b>3,1</b>	<b>2,9</b>	<b>672 939</b>
Prestations de protection sociale	6,4	4,8	4,0	3,7	4,8	3,2	3,0	638 837
• Prestations sociales (versées aux ménages)	6,4	4,6	4,1	3,7	5,2	3,3	3,0	550 167
- en espèces		4,4	4,0	3,6	5,5	3,3	3,1	406 176
- en nature		5,1	4,3	4,0	4,6	3,2	2,5	143 563
• Prestations de services sociaux	6,5	6,1	3,4	3,5	2,4	2,6	2,8	88 670
Autres emplois (frais de gestion, financiers...)	6,0	4,6	2,6	2,1	4,7	2,5	1,9	34 101
<b>Ressources (hors transferts*)</b>	<b>6,4</b>	<b>4,5</b>	<b>4,3</b>	<b>4,0</b>	<b>0,6</b>	<b>1,7</b>	<b>4,5</b>	<b>661 533</b>
Cotisations effectives	5,5	4,6	3,4	2,6	0,8	2,0	3,6	367 098
• Cotisations d'employeurs	5,5	4,1	3,6	2,8	0,3	2,0	4,7	232 800
• Cotisations de salariés	5,7	5,3	3,3	1,5	0,8	1,9	2,4	106 688
• Cotisations de travailleurs indépendants	5,2	5,7	2,8	8,5	2,5	2,9	-0,6	24 453
• Autres cotisations effectives	1,2	17,1	4,0	-14,3	27,6	4,8	0,7	3 157
Cotisations imputées	5,3	1,9	5,2	4,2	3,4	3,3	3,8	51 917
Impôts et taxes affectés	18,9	6,0	6,1	7,5	0,0	1,7	8,1	162 367
Contributions publiques	4,9	2,0	4,7	3,3	5,9	1,2	2,6	67 253
Autres recettes (produits financiers...)	3,1	7,8	5,2	5,7	-23,9	-9,2	-1,0	12 898
<b>Solde</b>								<b>-11 406</b>
Transferts, pour information *								140 508

\* Les transferts sont les flux internes entre les différents régimes de protection sociale.

Sources • DREES-CPS, base 2000 pour les deux premières colonnes, base 2005 pour les suivantes.

■ TABLEAU 2

## Évolution des prestations de protection sociale

Évolutions en moyenne annuelle et en %, montants en millions d'euros

	2000/1981	2006/2000	2007/2006	2008/2007	2009/2008	2010/2009	2011/2010	2011
<b>Maladie</b>	<b>6,6</b>	<b>5,5</b>	<b>3,4</b>	<b>3,4</b>	<b>3,9</b>	<b>2,7</b>	<b>2,1</b>	<b>174 022</b>
dont régimes d'assurances sociales	6,5	5,3	3,6	3,4	3,7	2,7	1,9	147 635
dont régimes d'intervention publique	1,9	7,3	-0,2	-4,2	13,2	1,9	-2,0	2 398
<b>Invalidité</b>	<b>5,9</b>	<b>5,3</b>	<b>4,1</b>	<b>3,3</b>	<b>4,1</b>	<b>4,7</b>	<b>5,8</b>	<b>32 644</b>
dont régimes d'assurances sociales	6,1	6,4	3,6	1,5	-0,1	1,6	4,8	7 928
dont régimes d'intervention publique	5,9	4,0	4,3	6,8	6,7	7,5	7,9	9 864
<b>AT-MP</b>	<b>3,3</b>	<b>4,0</b>	<b>3,9</b>	<b>0,5</b>	<b>-0,6</b>	<b>0,9</b>	<b>0,3</b>	<b>11 486</b>
dont régimes d'assurances sociales	3,2	3,9	5,7	0,8	-0,3	1,3	0,8	10 393
<b>Vieillesse</b>	<b>7,1</b>	<b>5,1</b>	<b>6,3</b>	<b>5,4</b>	<b>4,6</b>	<b>3,6</b>	<b>4,4</b>	<b>252 002</b>
dont régimes d'assurances sociales	7,1	4,6	6,5	5,6	4,8	3,7	4,6	239 714
dont régimes d'intervention publique	7,8	18,2	4,9	6,0	3,7	3,2	1,0	9 260
<b>Survie</b>	<b>4,9</b>	<b>4,0</b>	<b>1,8</b>	<b>2,3</b>	<b>1,8</b>	<b>2,8</b>	<b>2,5</b>	<b>38 062</b>
dont régimes d'assurances sociales	5,0	3,7	2,4	2,7	2,2	3,0	2,7	33 904
dont régimes d'intervention publique	0,6	-2,5	-10,7	-4,5	-4,4	-4,7	-4,5	684
<b>Famille</b>	<b>5,3</b>	<b>3,7</b>	<b>3,1</b>	<b>2,1</b>	<b>3,1</b>	<b>0,2</b>	<b>1,7</b>	<b>48 495</b>
dont régimes d'assurances sociales	4,9	3,5	2,8	2,1	3,4	0,8	1,6	30 986
dont régimes d'intervention publique	6,8	5,3	4,3	2,4	2,6	-6,4	1,5	8 022
<b>Maternité</b>	<b>4,1</b>	<b>4,2</b>	<b>3,0</b>	<b>1,8</b>	<b>2,8</b>	<b>6,4</b>	<b>-2,1</b>	<b>7 724</b>
dont régimes d'assurances sociales	4,0	4,2	3,0	1,8	2,8	6,4	-2,2	7 655
<b>Emploi</b>	<b>5,2</b>	<b>3,4</b>	<b>-2,1</b>	<b>-0,8</b>	<b>12,8</b>	<b>5,0</b>	<b>-1,0</b>	<b>42 126</b>
dont régimes d'assurances sociales	4,5	4,4	-5,7	-1,1	26,8	7,4	-1,0	30 450
dont régimes d'intervention publique	9,0	-0,4	4,6	-4,6	-22,3	-13,2	-5,0	4 002
<b>Logement</b>	<b>9,3</b>	<b>1,6</b>	<b>2,1</b>	<b>7,2</b>	<b>2,5</b>	<b>1,1</b>	<b>3,3</b>	<b>16 777</b>
dont régimes d'assurances sociales	4,1	4,3	1,4	6,9	3,6	1,0	1,8	4 532
dont régimes d'intervention publique	13,0	0,7	2,4	7,3	2,1	1,2	3,8	12 237
<b>Pauvreté - exclusion sociale</b>	<b>14,2</b>	<b>5,4</b>	<b>3,8</b>	<b>0,8</b>	<b>26,0</b>	<b>5,6</b>	<b>4,5</b>	<b>15 498</b>
dont régimes d'intervention publique	27,3	5,4	3,0	-0,4	29,9	5,4	4,6	12 698
<b>Ensemble des prestations</b>	<b>6,4</b>	<b>4,8</b>	<b>4,0</b>	<b>3,7</b>	<b>4,8</b>	<b>3,2</b>	<b>3,0</b>	<b>638 837</b>
dont régimes d'assurances sociales	6,2	4,6	4,2	3,9	5,1	3,3	2,9	513 212
dont régimes d'intervention publique	7,8	4,9	3,0	2,7	5,0	0,8	2,8	59 895

Sources • DREES-CPS, bases 2000 (1981-2006) et 2005 (2006-2011).

1984 et 1995<sup>2</sup>. Par la suite, la mise en place, en 1996, de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) a contribué jusqu'en 2000 à une stabilisation de la part des dépenses de santé dans le PIB, puis un redémarrage important des dépenses est intervenu et s'est prolongé jusqu'en 2004. Depuis 2005, leur progression est modérée compte tenu de la meilleure maîtrise de la dépense engagée, à la suite notamment de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, au renforcement du pilotage de l'ONDAM, et aux mesures d'économies prises chaque année dans le cadre de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS).

En revanche, les dépenses liées à l'**invalidité** ont augmenté à un rythme soutenu depuis la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et le plan de revalorisation de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) entamé en 2008. L'ensemble des prestations relatives à ce risque augmente ainsi de 4,4 % en moyenne annuelle entre 2006 et 2011. En 2011, la forte croissance des prestations de ce risque est pour partie liée à l'importante croissance des dépenses d'allocations (+8,9 % au titre de l'AAH, et +8,8 % pour l'ensemble de la prestation de compensation du handicap [PCH] et de l'allocation compensatrice pour tierce personne [ACTP]).

Enfin, les dépenses afférentes au sous-risque **accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP)** restent sur une croissance faible (+0,3 % en 2011). Cette faible évolution est notamment à rapprocher de la baisse continue du nombre d'accidents du travail en lien avec la réduction de la part des secteurs industriels au sein desquels le risque d'accident est plus élevé.

### Une croissance des dépenses du risque vieillesse-survie soutenue malgré une moindre hausse du nombre de retraités

En 2011, le montant des prestations du risque vieillesse-survie s'élève à

290,1 milliards d'euros, soit 14,5 % du PIB. Le risque vieillesse-survie est le plus important en masse, ses prestations représentant, en effet, 45 % de l'ensemble des prestations de protection sociale.

Le sous-risque **vieillesse** (252 milliards d'euros) correspond aux prestations versées au titre des droits propres des bénéficiaires. Les pensions de retraite directes représentent 95 % de ce montant global<sup>3</sup>. Leur évolution est déterminée, d'une part, par celle du nombre de retraités, et, d'autre part, par celle de la pension moyenne.

À long terme, le nombre de retraités augmente tendanciellement avec le vieillissement de la population, lié notamment à l'allongement de l'espérance de vie aux âges élevés. La pension moyenne contribue, elle aussi, positivement à la croissance des dépenses de retraite de droit direct en raison de l'effet de noria : en effet, les entrants perçoivent en moyenne des pensions plus élevées que les sortants.

À court terme, le recul de l'âge de la retraite contribue au ralentissement de la croissance des effectifs, le nombre de nouveaux pensionnés de droit direct a même régulièrement diminué depuis 2009<sup>4</sup>. Toutefois, l'évolution des dépenses de retraite de droit direct est plus forte en 2011 qu'en 2010 (4,5 % contre 3,7 %). Cette progression est notamment due à une revalorisation des pensions<sup>5</sup> nettement plus élevée en 2011 qu'en 2010 (+2,1 % au 1<sup>er</sup> avril 2011 après +0,9 % au 1<sup>er</sup> avril 2010).

Le sous-risque **survie** (38,1 milliards d'euros) englobe principalement les pensions versées au titre de droits dérivés. Il comprend également des compensations de charges principalement gérées par les régimes mutualistes (capitaux décès).

### En 2011, le recul du nombre de naissances contribue à la baisse des prestations maternité, tandis que les prestations famille augmentent sensiblement

Les prestations maternité-famille représentent 56,2 milliards d'euros en 2011. Ce montant ne comprend que

les prestations, à l'exclusion des aides aux familles sous d'autres formes (quotient familial par exemple), aides qui peuvent recouvrir des montants importants. Les dépenses du sous-risque **maternité** représentent 7,7 milliards d'euros, elles se composent essentiellement d'indemnités journalières (congés maternité et paternité), de soins de santé et de la prime de naissance. La dépense totale relative à la maternité est en baisse de 2,1 %, en 2011, principalement du fait de moindres charges de soins de santé (-4,3 % par rapport à 2010). Cette baisse s'explique notamment par la diminution du nombre de naissances vivantes (-1,1 % en 2011 après +1,0 % en 2010).

Les dépenses du sous-risque **famille**, qui s'élèvent à 48,5 milliards, comprennent principalement les allocations familiales et les autres prestations familiales, mais également l'action sociale en faveur des familles (notamment l'aide sociale à l'enfance) et les crèches municipales. Ces dépenses du sous-risque famille sont en hausse de 1,7 % (après +0,2 % en 2010), en raison d'une revalorisation de la base mensuelle des allocations familiales (indexée sur l'inflation) plus importante (+1,5 % après une revalorisation nulle en 2010). Les prestations liées à la garde d'enfants, qui représentent 29 % des prestations au titre de la famille, connaissent des dynamiques différentes selon le mode de garde. Le montant des aides à l'emploi d'une assistante maternelle augmente de 6,3 %, le nombre de bénéficiaires progressant de +3,3 %. Les prestations liées aux crèches municipales augmentent également significativement. En revanche, les prestations encourageant la garde parentale des jeunes enfants (complément de libre choix d'activité et complément optionnel de libre choix d'activité) sont en baisse de 2,9 %, en lien avec la baisse de 3,0 % du nombre de bénéficiaires.

### Une moindre augmentation du nombre de chômeurs indemnisés

Les prestations liées à l'emploi représentent 42,1 milliards d'euros en 2011, soit 2,1 % du PIB. Ces

2. Études et résultats n°831 - DREES

« 60 années de dépenses de santé ».

3. Les autres composantes du sous-risque vieillesse comprennent les prestations du minimum vieillesse (2,8 milliards d'euros), les prestations liées à la dépendance des personnes âgées (7,8 milliards, principalement constituées de l'allocation personnalisée d'autonomie) et d'autres prestations vieillesse (2,5 milliards) regroupant des aides versées dans le cadre de l'action sociale des différents régimes et des indemnités de départ à la retraite (0,5 milliard).

4. Ceci est également dû à la restriction, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2009, des conditions d'accès au dispositif de retraite anticipée pour carrière longue, qui ralentit la croissance des effectifs depuis 2009.

5. En 2011, la hausse des pensions s'est élevée à 1,8 %. Cette hausse est toutefois inférieure à l'inflation (+2,1 %). L'indice de revalorisation des pensions est calé sur l'inflation et tient compte à la fois de l'inflation prévue pour l'année en cours et de l'écart constaté entre la prévision et le réalisé de l'année précédente.

dépenses sont en baisse de 1,0 % en 2011. Les prestations du sous-risque **chômage** diminuent de 1,6 %. La principale allocation chômage, l'aide au retour à l'emploi (ARE) ne progresse que faiblement (+0,7 % en 2011). Cela tient notamment à la moindre hausse en 2011 du nombre de chômeurs indemnisés par l'assurance chômage (+0,1 % en moyenne annuelle), dans un contexte de moindre dégradation du marché du travail relativement à 2010 (avec un taux de chômage au sens du BIT de 9,6 % contre 9,7 % en 2010). Les autres allocations du régime d'assurance chômage connaissent des baisses significatives en raison du durcissement de certains dispositifs. Le fonds de solidarité indemnise sous certaines conditions, de ressources notamment, les demandeurs d'emploi n'ayant pas ou plus de droits à l'assurance chômage. Les prestations qu'il verse diminuent en 2011, en lien notamment avec la baisse du nombre des bénéficiaires de l'allocation équivalent retraite (AER) à la suite de la fermeture de ce dispositif qui a été partiellement remplacé par l'allocation transitoire de solidarité (ATS). La fermeture, en juillet 2011, de ce dispositif constitue le pendant du durcissement des conditions d'accès aux dispositifs de préretraites publiques depuis 2003. Les montants versés au titre des préretraites sont donc également en baisse en 2011 (-2,7 %). En revanche, la dépense au titre de

l'allocation de solidarité spécifique (ASS) continue de croître (+3,2 % en 2011). Enfin, la disparition du Fonds d'investissement social (FISO), créé en 2009 pour une durée de deux ans, contribue significativement à la baisse des prestations du sous-risque chômage. Ce fonds avait pour objet de coordonner les efforts en faveur de l'emploi et de la formation professionnelle accomplis par l'État et les partenaires sociaux dans la lutte contre la crise.

### Les prestations logement progressent à un rythme élevé

Les prestations du risque **logement** s'élèvent en 2011 à 16,8 milliards, soit 0,8 % du PIB. Ces aides progressent à un rythme significativement plus élevé qu'au cours de l'année précédente (+3,3 % après +1,1 % en 2010). Cette évolution tient à la combinaison de plusieurs facteurs dont les contributions jouent en sens inverse sur la progression globale :

- la faible augmentation des revenus 2009 servant de base au calcul des prestations versées en 2011 s'est traduite par une augmentation du nombre de bénéficiaires (+1,4 % au total après -0,6 % en 2010) ;
- la revalorisation plus importante en 2011 des loyers plafonds (+1,1 % après +0,3 % en 2010) contribue à la hausse des montants versés ;
- à l'inverse, la dépense de 2011 est minorée par la suppression, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2011, de la rétroactivité – de trois mois, au plus – du

versement de l'aide. L'allocation prend désormais effet au dépôt de la demande.

### La croissance des dépenses de pauvreté–exclusion sociale reste soutenue malgré un léger ralentissement

Les prestations du risque **pauvreté–exclusion sociale** s'élèvent en 2011 à 15,5 milliards d'euros. Elles augmentent de 4,5 % en 2011 après +5,6 % en 2010. Ces fortes augmentations traduisant à la fois la dégradation du climat économique et la montée en charge du revenu de solidarité active (RSA).

Le coût du RSA socle est en hausse de 16,7 % en lien avec l'élargissement de ce dispositif aux DOM. La progression du nombre d'allocataires du RSA socle s'élève à +2,2 % (après +3,3 % en 2010) en France métropolitaine, contre +16,4 % en France.

Sur longue période, le rythme de croissance de ce risque est le plus dynamique, traduisant l'augmentation des politiques publiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale au cours des dernières décennies. ■

### Pour en savoir plus

« La protection sociale en France et en Europe en 2011 », document de travail n° 181, DREES, juin 2013.