

PANORAMAS DE LA

DREES
SOCIAL

La protection sociale en France et en Europe en 2017

Résultats des comptes
de la protection sociale

ÉDITION 2019



Direction

de la recherche,
des études,
de l'évaluation
et des statistiques

PANORAMAS
W
R
O
P
A

La protection sociale en France et en Europe en 2017

Résultats des comptes de la protection sociale – édition 2019

Sous la direction de **Lucie Gonzalez, Jean-Cyprien Héam, Myriam Mikou,
Carine Ferretti et Maria Rhomari**

Comptes

Éloïse Corazza, Morgane Glotain, Céline Pilorge
avec Raphaële Adjerad, Raphaël Trémoulu

Rédaction – France

Éloïse Corazza, Morgane Glotain, Myriam Mikou,
Céline Pilorge, Noémie Vergier

Rédaction – Europe

Thibaut Faroux, Carine Ferretti, Stéphanie Laguérodié, Maria Rhomari

Directeur de la publication

Jean-Marc Aubert

Responsable d'édition

Souphaphone Douangdara

Secrétaire de rédaction

Sabine Boulanger

Coordination et maquettage du rapport

Éloïse Corazza, Morgane Glotain, Céline Pilorge, Laurent Gaillard

Remerciements

La DREES tient à remercier les organismes privés et publics qui fournissent chaque année les données nécessaires à l'élaboration des comptes de la protection sociale, en particulier l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), la Direction générale des finances publiques (DGFIP) et l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).

Avant-propos

La protection sociale couvre, dans un cadre de solidarité nationale, les risques sociaux auxquels les ménages sont exposés. C'est pourquoi les comptes de la protection sociale (CPS) décrivent les prestations versées ainsi que les opérations qui contribuent à leur financement. Ces comptes agrègent les interventions des administrations publiques et certaines interventions de la sphère privée.

La plupart des séries des comptes de la protection sociale remontent jusqu'en 1959. L'édition 2019 de cet ouvrage analyse plus en détail les évolutions observées lors des cinq derniers exercices disponibles, de 2013 à 2017. Comptes satellites des comptes nationaux, ils permettent d'apprécier la contribution de la protection sociale aux grands agrégats des finances publiques (déficit public, prélèvements obligatoires, etc.), de mesurer son importance dans l'activité économique nationale et d'apprécier son rôle dans le revenu des ménages.

Par ailleurs, les comptes de la protection sociale constituent le fondement du questionnaire annuel obligatoire du système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (Sespros), supervisé par Eurostat. Les analyses en comparaisons internationales qui en découlent resituent la protection sociale française dans son contexte européen et font ressortir les priorités accordées par les États membres aux différents risques sociaux. Enfin, ces comptes servent également de base à des évaluations plus complètes des dépenses sociales et fiscales ciblant certaines populations.

Sommaire

La protection sociale en France et en Europe en 2017 – édition 2019

Vue d'ensemble **7**

Fiches thématiques France **15**

La protection sociale en France : contexte général

1	Éléments de contexte économique et social en 2017.....	20
2	Le périmètre de la protection sociale.....	22
3	La protection sociale en 2017.....	26
4	La protection sociale dans les finances publiques.....	28
5	La redistribution opérée par la protection sociale en France en 2017.....	30
6	L'importance des transferts sociaux et fiscaux dans le revenu des ménages.....	32
7	La protection sociale depuis 1959.....	34

Les ressources de la protection sociale en France

8	Cotisations sociales.....	38
9	Impôts et taxes affectés.....	40
10	Les autres ressources finançant la protection sociale.....	42

La couverture des risques par la protection sociale en France

11	Le risque maladie en France.....	46
12	Le risque invalidité en France.....	48
13	Le risque accidents du travail et maladies professionnelles en France.....	50
14	Le risque vieillesse-survie en France.....	52
15	Le risque famille en France.....	54
16	Le risque emploi en France.....	56
17	Le risque logement en France.....	58
18	Le risque pauvreté-exclusion en France.....	60

Fiches thématiques Europe **63**

Le contexte économique et social européen

19	Les éléments du contexte économique et social en Europe.....	68
20	Le coût du travail et le financement de la protection sociale en Europe.....	72
21	Les enjeux de long terme de la protection sociale en Europe.....	74

La protection sociale en Europe

22	Les prestations de protection sociale en Europe.....	80
23	Les prestations nettes de la protection sociale en Europe.....	82
24	Les indicateurs sociaux dans l'Union européenne.....	86
25	L'évolution de la pauvreté et de l'exclusion sociale en Europe – UE 2020.....	90
26	La structure des ressources de la protection sociale en Europe.....	92

La couverture des risques par la protection sociale en Europe

27	Les prestations par risque en Europe et leur évolution récente	96
28	Le risque maladie-soins de santé en Europe	100
29	Le risque invalidité en Europe.....	102
30	Le risque vieillesse-survie en Europe	104
31	Le risque famille-enfants en Europe	106
32	Le risque chômage en Europe.....	108
33	Le risque logement en Europe.....	110
34	Le risque exclusion sociale en Europe	112

Annexes

115

Statut et objectifs des comptes de la protection sociale.....	116
La construction des comptes de la protection sociale	122
Les révisions de l'édition 2019 des comptes de la protection sociale	125
Précisions méthodologiques sur le calcul des dépenses relatives pour les risques vieillesse, famille et chômage.....	127
Glossaire	128
Liste des sigles et abréviations.....	133
Nomenclature des opérations.....	137

Tableaux détaillés

139

Emplois et ressources de la protection sociale par type de régimes de 2013 à 2017.....	140
Prestations de protection sociale par risque et par type de régimes de 2013 à 2017.....	145
Prestations détaillées de protection sociale par risque de 2013 à 2017	150
Prestations de protection sociale par régime et secteur institutionnel de 2013 à 2017.....	154
Ressources de la protection sociale de 2013 à 2017	156
Ressources de la protection sociale par secteur institutionnel de 2013 à 2017	157



Vue d'ensemble <

Fiches thématiques France

Fiches thématiques Europe

Annexes

Tableaux détaillés



La protection sociale en France et en Europe en 2017

Dans un contexte économique favorable tant en France qu'en Europe, le solde du système français de protection sociale est redevenu excédentaire en 2017 à 5,2 milliards d'euros, soit 0,2 % du PIB. Les ressources de la protection sociale, portées par la reprise économique, progressent à un rythme plus élevé que les dépenses en 2017 (+2,8 %, contre +1,8 %). Avec près d'un tiers du PIB (32,1 % en 2016) consacré aux prestations sociales, la France reste en tête des pays membres de l'UE-28, où la moyenne s'établit à 27,1 %.

L'activité économique est plus dynamique en 2017 en France et en Europe

En 2017, le PIB français augmente de 2,3 % en volume, après 1,1% en 2016. Avec l'Allemagne, le Danemark et l'Autriche, la France ainsi affiche un taux de croissance proche de la moyenne au sein de l'UE-28 (2,4 %).

En France, le taux de chômage au sens du Bureau international du travail (BIT) s'élève en 2017 à 9,4 % en moyenne annuelle, soit un niveau plus bas qu'en 2016 (10,1%). Par ailleurs, le taux d'emploi augmente de 0,2 point en moyenne annuelle (après +0,1 point en 2016). Dans ce contexte d'amélioration de l'emploi, la croissance de la masse salariale du secteur privé gagne de nouveau en dynamisme en 2017 (+3,6 %, après +2,4 % en 2016). Cette accélération est à la fois portée par la hausse de l'emploi (+1,9 %, après +1,1 % en 2016) et du salaire moyen par tête (+1,7 %, après +1,4 % en 2016), le smic ayant été revalorisé de 0,9 % en 2017 (après +0,6 % en 2016). L'inflation (hors tabac) s'établit à +1,0 % (après +0,2 % en 2016), du fait notamment du rebond des prix de l'énergie (voir fiche 1).

À l'image de la France, l'ensemble des pays de l'UE-28 présente une croissance positive en 2017, certains bénéficiant d'une reprise plus marquée que d'autres. En Irlande et dans la plupart des pays d'Europe de l'Est, les taux de croissance augmentent de plus de 4 % par rapport à 2016. 5 des 28 États membres (la Grèce, l'Italie, la Croatie, le Portugal et la Finlande) ont toujours un PIB en volume inférieur à celui de 2008. La Grèce reste le pays qui a la croissance la plus faible de l'UE-28, malgré une forte hausse en 2017 (1,5 %, après -0,2% en 2016).

Globalement, la reprise de la croissance en Europe depuis 2014, année au cours de laquelle le PIB européen a dépassé son niveau d'avant-crise, est à rapprocher principalement du rebond de la consommation des ménages. Celle-ci est portée par la hausse de l'emploi, le recul du chômage, la hausse du revenu disponible des ménages et un niveau d'inflation en deçà des objectifs des banques centrales. En particulier, le taux de chômage des 15-64 ans recule pour atteindre 7,8 % en moyenne (après 8,7 % en 2016), enregistrant ainsi la baisse la plus importante depuis 2013. Il demeure néanmoins supérieur à son niveau de 2008 (7,1 %). Toutefois, les écarts importants entre les pays membres persistent, les pays du Sud demeurant bien plus touchés par le chômage que les autres.

L'ensemble des pays européens a traversé une période de grande fragilité budgétaire : la crise économique s'est traduite par un fort accroissement, dès 2009, des déficits publics au sens des critères du traité de Maastricht. Depuis, la situation s'est peu à peu améliorée dans la plupart des pays de l'Union, bien que la réduction des déficits demeure très hétérogène d'un pays à l'autre. En particulier, en France, l'amélioration de la situation économique globale se traduit par une nette diminution du déficit public. Celui-ci recule de 3,5 % du PIB en 2016 à 2,8 % en 2017, permettant à la France, pour la première fois depuis 2007, de respecter ses engagements européens.

Le solde de la protection sociale redevient positif en France pour la première fois depuis 2008

En France, les ressources de la protection sociale, qui représentent 779,7 milliards d'euros en 2017 (tableau 1), augmentent de 2,8 % (après +2,2 %). Comme dans les autres pays membres de l'UE-15, la structure du financement est très liée à l'histoire des systèmes de protection sociale (voir fiche 26). En moyenne, au sein de l'UE-15, les cotisations sociales représentent une large part du financement (54 % en 2016). La France y consacre une part relativement plus élevée (environ 60 %). Toutefois, le poids des autres ressources augmente progressivement depuis 1996, compte tenu notamment de la baisse du coût du travail.

En 2017, la hausse des ressources est portée, pour l'essentiel, par l'accélération des cotisations sociales (+2,9 %, après +1,2 % en 2016). En effet, leur croissance est notamment soutenue par la dynamique de la masse salariale et par l'impact, plus réduit en 2017, des effets des mesures du pacte de responsabilité et de solidarité (voir fiche 8). Les impôts et taxes affectés sont également plus dynamiques (+2,6 %, après +0,5 % en 2016), majoritairement portés par la croissance de la contribution sociale généralisée (CSG) et des autres impôts sur le revenu et le patrimoine.

L'année 2017 est ainsi marquée par une croissance des ressources largement supérieure à celle des emplois (de 1 point). Après une période de déficit due aux effets de la crise économique et financière de 2008, le solde global de la protection sociale¹ redevient excédentaire en 2017 (voir fiche 7) pour s'établir à 5,2 milliards d'euros, soit 0,2 % du PIB.

Tableau 1 Les comptes de la protection sociale, tous régimes

	Montants en milliards d'euros, évolution en %					
	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Emplois	719,6	735,6	746,6	760,5	774,5	1,8
<i>Prestations sociales</i>	675,1	690,2	702,1	715,1	727,9	1,8
<i>Autres (charges financières, etc., y compris compte de capital)</i>	44,5	45,4	44,5	45,4	46,6	2,6
Ressources	712,0	728,9	742,4	758,6	779,7	2,8
<i>Cotisations sociales</i>	440,1	451,3	456,1	461,6	474,9	2,9
<i>Impôts et taxes affectés</i>	178,2	183,1	183,2	184,1	188,9	2,6
<i>Contributions publiques</i>	72,6	74,7	83,8	93,7	96,2	2,7
<i>Autres ressources (y compris compte de capital)</i>	21,1	19,8	19,4	19,3	19,8	2,8
Solde	-7,6	-6,7	-4,2	-1,9	5,2	

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

Lecture > En 2017, les cotisations sociales collectées, qui s'élèvent à 474,9 milliards d'euros, sont en hausse de 2,9 % par rapport à 2016.

Source > DREES, CPS.

La croissance des prestations de protection sociale reste modérée en France comme en Europe

En France, les dépenses de protection sociale, qui s'élèvent à 774,5 milliards d'euros en 2017 (hors transferts²), augmentent de 1,8 %. Les prestations sociales (727,9 milliards d'euros), qui constituent 94,0 % des dépenses, progressent également de 1,8 %, comme en 2016 (*tableau 1*) [voir fiches 2 et 3].

Les prestations sociales évoluent toutefois à des rythmes contrastés selon le risque (*tableau 2*). Au-delà de leur dynamique tendancielle propre, leurs évolutions dépendent également des mesures de politiques publiques prises dans les différents domaines de la protection sociale. Plusieurs réformes mises en œuvre ces dernières années modèrent la croissance des montants versés, en particulier ceux dévolus à la santé et au risque vieillesse-survie, qui représentent au total plus de 80 % de l'ensemble des prestations sociales.

Tableau 2 Évolution des prestations de protection sociale

	Montants en milliards d'euros, évolution en %					
	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Vieillesse-survie	308,2	314,5	320,0	325,5	331,1	1,7
<i>Vieillesse</i>	270,6	276,5	281,7	287,0	292,3	1,8
<i>Survie</i>	37,5	38,0	38,3	38,5	38,7	0,6
Santé	234,5	240,3	245,2	250,5	255,8	2,1
<i>Maladie</i>	191,1	195,8	200,1	204,6	208,8	2,0
<i>Invalidité</i>	36,0	37,2	38,0	38,9	40,1	3,1
<i>AT-MP</i>	7,4	7,3	7,2	7,0	6,9	-1,9
Famille	53,6	54,4	54,5	54,6	55,2	1,1
Emploi	42,0	42,7	43,3	44,2	44,3	0,1
<i>Chômage</i>	38,7	39,2	39,8	40,1	40,3	0,5
<i>Insertion et réinsertion prof.</i>	3,3	3,5	3,5	4,2	4,0	-3,6
Logement	17,7	18,0	18,1	18,4	18,5	0,8
Pauvreté-exclusion sociale	19,3	20,3	20,9	21,8	23,1	5,9
Ensemble des prestations	675,1	690,2	702,1	715,1	727,9	1,8

Lecture > En 2017, les prestations relatives au risque famille, qui s'élèvent à 55,2 milliards d'euros, sont en hausse de 1,1 % par rapport à 2016.

Source > DREES, CPS.

1. Il correspond au solde 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.

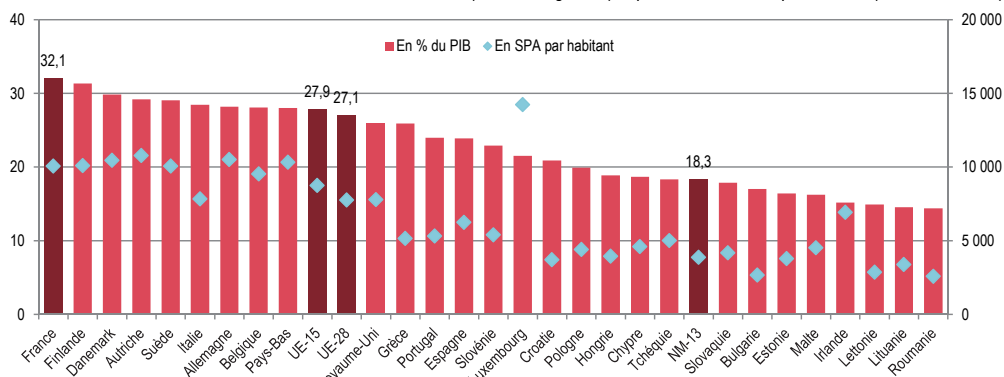
2. Les totaux des emplois et des ressources présentés excluent les transferts internes entre les régimes de protection sociale.

Les prestations continuent ainsi de ralentir tendanciellement en France depuis 2010. Il en va de même dans plusieurs pays de l'UE, compte tenu à la fois des réformes engagées et du rebond économique intervenu dans plusieurs États. Le rôle de soutien au revenu exercé par le système de protection sociale s'est ainsi progressivement réduit. Les dépenses de prestations de protection sociale en volume se sont stabilisées dans l'UE-15 à partir de 2010 et augmentent plus modérément en 2016, dernière année disponible pour les données harmonisées au niveau européen (+1,6 %, après +2,0 %).

En 2016, l'UE-28 consacre 27,1 % de son PIB, soit plus de quatre mille milliards d'euros, aux prestations sociales (voir fiche 22). Cette part varie considérablement entre les États membres (graphique 1), compte tenu notamment des tendances démographiques, des différences de niveaux de vie, de la diversité des systèmes de protection sociale, mais également de facteurs institutionnels et socio-économiques. En particulier, les différences sont très marquées entre les membres de l'UE-15 (27,9 % du PIB) et les treize nouveaux membres ayant adhéré à l'UE depuis 2004 (NM-13, 18,3 % du PIB). Les pays les plus riches au sens du PIB par habitant consacrent, en général, une plus grande part de leur richesse nationale à la protection sociale. La France se situe en tête de ces pays, position qu'elle partage avec le Danemark depuis 2005, avec une dépense totale avoisinant un tiers du PIB. Elle se situe en 7^e position pour les dépenses de prestations sociales en SPA (standard de pouvoir d'achat) par habitant, mais à un niveau plus élevé que la moyenne européenne.

Graphique 1 Ensemble des prestations de protection sociale en Europe en 2016

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



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

> Le SPA est un taux de conversion qui vise à éliminer les différences de niveaux de prix entre pays.

> 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 32,1 % du PIB en 2016.

Source > Eurostat, Sespros.

En France, comme dans l'ensemble des pays européens, la répartition des dépenses de protection sociale entre les six grands risques sociaux reflète ses caractéristiques sociodémographiques et ses priorités en matière de politiques publiques.

Les prestations afférentes au risque vieillesse-survie restent contenues en 2017

En France, les dépenses versées au titre du risque **vieillesse-survie** (voir fiche 14), qui représentent près de la moitié des prestations de protection sociale (graphique 2), s'élèvent à 331,1 milliards d'euros en 2017. Elles augmentent de 1,7 %, au même rythme que ceux enregistrés en 2015 et en 2016. Les dynamiques modérées de ces prestations découlent notamment du relèvement progressif de l'âge légal de la retraite ainsi que du report de l'âge automatique du taux plein, mis en œuvre dans le cadre de la réforme des retraites de 2010. Ces derniers, associés à des revalorisations des pensions de faible ampleur, ont contribué à contenir l'évolution des effectifs de bénéficiaires.

Au sein de l'UE-28, ces dépenses constituent la part la plus importante du total des prestations (46 %) dans l'ensemble des pays européens à l'exception de l'Irlande, la France se situant dans la moyenne européenne. En 2016, les prestations de vieillesse-survie représentent 12,4 % du PIB dans l'UE-28. En Grèce et en Italie, les niveaux de prestations en parts du PIB sont les plus élevés (16,8 % et 16,4 %). La France (14,6 % en 2016), suivie de l'Autriche, du Portugal et de la Finlande, présente aussi une dépense sensiblement supérieure à la moyenne. En revanche, l'Irlande, la plupart des États membres entrés à partir de 2004, mais aussi le Luxembourg et l'Allemagne consacrent entre 5 % et

11 % de leur PIB aux prestations vieillesse-survie. Ces résultats s'expliquent à la fois par la part de la population en âge d'être retraitée, par le niveau de richesse du pays et par l'effort relatif consacré aux plus âgés.

Les dépenses du risque vieillesse-survie sont moins dynamiques au sein de l'UE-15 et passent d'une croissance de 3,4 % en moyenne annuelle entre 2007 et 2009 à 1,4 % en moyenne annuelle entre 2009 et 2016 (voir fiche 30). Le ralentissement est un peu moindre en France, alors que la dynamique était plus marquée entre 2007 et 2009. Cette inflexion reflète les effets des réformes poursuivies depuis plusieurs années par les États membres en matière de conditions de liquidation des droits à pension et de durée de cotisation, mais également les impacts des mesures à effet plus immédiat sur les finances publiques, telles que la réduction du niveau des pensions versées. Les réformes et les coupes budgétaires atténuent les effets du vieillissement démographique sur la croissance de ces dépenses, qui atteint 0,9 % en moyenne dans l'UE-15 en 2016.

Les dépenses de santé ralentissent en 2017

En France, les prestations liées à la **santé**, qui s'élèvent à 255,8 milliards d'euros, soit environ 35 % de l'ensemble des prestations de protection sociale, ralentissent très légèrement en 2017 (+2,1 %, après +2,2 % en 2016). Les dépenses **maladie** (voir fiche 11), principale composante du risque santé, s'élèvent à 208,8 milliards d'euros (+2,0 % par rapport à 2016). Parmi elles, les soins délivrés en ville augmentent de 2,8 % (après +2,3 % en 2016), sous l'effet notamment de la revalorisation tarifaire des consultations des médecins généralistes (de 23 à 25 euros, intervenue en mai). *A contrario*, les soins délivrés à l'hôpital ralentissent (+2,0 % en 2017, après +2,3 %), compte tenu de la régulation de l'objectif national de dépense d'assurance maladie (Ondam) hospitalier qui se traduit notamment par un ralentissement des volumes.

Au sein des pays de l'UE-28, le risque maladie-soins de santé est le deuxième poste de dépenses de prestations (à l'exception de l'Irlande). Il représente en moyenne 8,0 % du PIB et 30 % du total des prestations en 2016. Cette part varie de 20 % des prestations en Grèce et au Danemark à 38 % en Irlande et 35 % en Allemagne. La part de ce risque en France (29 % en 2016) se situe au niveau de la moyenne européenne (voir fiche 27).

Dans l'UE-15, le risque maladie-soins de santé contribue pour près de la moitié à la croissance totale des prestations sociales en 2016, alors qu'il ne contribuait que pour un quart en 2010. Cette croissance est la conséquence de l'effet combiné de la reprise économique, du vieillissement démographique et, en Allemagne, de la dynamique soutenue de la population liée à l'immigration.

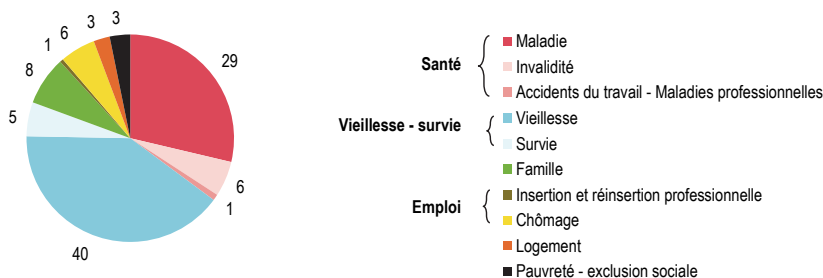
Depuis la crise financière et économique, la maîtrise des dépenses dans l'UE-15 se traduit par des coupes budgétaires et des réformes structurelles, en particulier dans les pays du sud de l'Europe. Ainsi, la croissance des dépenses du risque maladie-soins de santé passe en moyenne annuelle de 4,8 % entre 2007 et 2009 à 1,2 % entre 2009 et 2016, en euros constants. Le rythme de croissance de ces dépenses était nettement plus faible en France entre 2007 et 2009 (2,5 %). Les mesures parfois drastiques, notamment dans les pays du sud de l'Europe, ont fortement ralenti la progression de ces dépenses après la crise des « subprimes ». À titre d'illustration, l'Espagne a mis fin en 2012 à l'universalité de l'accès aux soins et a accru la participation des patients au financement des produits pharmaceutiques. De même, des franchises ont été introduites en Italie en 2011. L'Allemagne fait figure d'exception : elle a supprimé le 1^{er} janvier 2013 le ticket modérateur trimestriel de plusieurs catégories de soins introduit par la réforme Schröder de 2003. Après des années de baisse, les dépenses se stabilisent en Italie (0,3 % en moyenne annuelle entre 2014 et 2016) et repartent à la hausse en Espagne (3,6 % en moyenne annuelle entre 2014 et 2016). En Suède et en Allemagne, la croissance réelle des dépenses de santé atteint en moyenne respectivement 3,7 % et 3,8 % par an entre 2014 et 2016, dans un contexte de croissance démographique (liée à l'arrivée de migrants) et économique.

En France, les prestations liées à l'**invalidité** (voir fiche 12), qui représentent 40,1 milliards d'euros en 2017, augmentent de 3,1 %, (après +2,6 % en 2016). Cette hausse résulte d'une augmentation à la fois du montant moyen versé et des effectifs globaux, du fait notamment de l'allongement de la durée en invalidité induit par le recul de l'âge légal de départ à la retraite.

À l'inverse, les prestations du risque **accidents du travail et maladies professionnelles** (voir fiche 13) diminuent en 2017 de 1,9 % pour s'élever à 6,9 milliards d'euros : le nombre de victimes à indemniser recule, notamment sous les effets du développement des actions de prévention.

Graphique 2 Composition des prestations de protection sociale en 2017 par risque

En %



Source > DREES, CPS.

L'amélioration du marché de l'emploi contient la croissance du risque emploi

En France, les dépenses liées à l'**emploi** (voir fiche 16), qui s'élèvent à 44,3 milliards d'euros, ralentissent nettement en 2017 (+0,1 %, après +2,1 % en 2016). L'évolution des dépenses d'**insertion et réinsertion professionnelles**, qui ne représentent que 9 % du total du risque (4,0 milliards d'euros) mais diminuent de 3,6 % (après +19,1 % en 2016), explique ce ralentissement. En effet, l'année 2016 a été marquée par la mise en œuvre du plan « 500 000 formations supplémentaires » dont la fin de la montée en charge se traduit par une baisse significative des dépenses en 2017, bien qu'elles restent supérieures à leur niveau de 2015.

Les dépenses liées au **chômage** augmentent à un rythme légèrement inférieur à celui de 2016 (+0,5 %, après +0,6 %), dans un contexte de baisse du taux de chômage. Elles suivent des évolutions contrastées. La dynamique de l'allocation d'aide au retour à l'emploi est similaire à l'année précédente (+2,1 %, après +2,2 % en 2016). La moindre hausse du nombre de bénéficiaires (+1,3 %, après +2,6 %) est contrebalancée par une revalorisation du montant des allocations d'assurance chômage plus élevée (+0,65 % au 1^{er} juillet 2017 après une absence de revalorisation en 2016). À l'inverse, les prestations versées par le Fonds de solidarité continuent de diminuer (-4,5 %, après -3,7 % en 2016), notamment en raison de la baisse du nombre de bénéficiaires dans un contexte d'amélioration du marché de l'emploi.

Dans l'UE-28 en 2016, les prestations du risque « chômage¹ » représentent en moyenne 1,3 % du PIB. La part des prestations chômage dans le PIB recule de 0,1 point en moyenne dans l'UE-28 par rapport à 2015. Cette part reste stable dans la plupart des États, baisse dans douze pays et augmente seulement en Autriche, en Estonie et en Lettonie. Au sein de l'UE-15, les dépenses du risque « chômage » diminuent en volume de 2,6 % par an en moyenne entre 2009 et 2016 (après avoir progressé de 29,8 % en 2009). La diminution des prestations de chômage par bénéficiaire (relativement au PIB par tête) fait plus que compenser la forte hausse du nombre de demandeurs d'emploi dans tous les pays de l'UE-15, sauf en Allemagne, en Finlande et en Suède. En Espagne, une baisse du taux de remplacement entrée en vigueur en 2012 a contribué au fort recul des prestations de chômage par bénéficiaire. Ce recul s'explique aussi en partie par la durée et la gravité de la crise : les chômeurs ayant épuisé leurs droits sortent des systèmes d'indemnisation et basculent vers les dispositifs de solidarité, relevant du risque exclusion sociale au sens de Sespros.

La contribution du risque « chômage » à la croissance globale des prestations de protection sociale s'est ainsi réduite. Alors que le risque « chômage » contribuait à hauteur de 1,6 point à la hausse des prestations en 2009, il contribue à la baisse (pour -0,1 point) en 2016.

Les prestations familiales renouent avec la croissance en 2017

Les prestations liées à la **famille** (voir fiche 15) représentent 55,2 milliards d'euros en France en 2017. Elles augmentent de 1,1 % après deux années de croissance atone liée aux différents effets des mesures de réforme de la politique familiale. Du fait de la fin de la montée en charge de la modulation des allocations familiales en fonction des ressources, les allocations augmentent de 1,3 % en 2017, après deux années de recul.

De même, les montants servis au titre du complément familial et de l'allocation de soutien familial augmentent nettement, conséquence directe des revalorisations exceptionnelles mises en œuvre dans le cadre du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

1. À noter que le risque « chômage » au sens de Sespros (système européen de statistiques intégrées de protection sociale [voir annexe 1]) correspond à la somme des composantes chômage et insertion et réinsertion professionnelles du risque emploi dans les comptes français.

En revanche, l'évolution globale des dépenses est freinée par l'évolution contenue (+0,3 %, après +0,1 % en 2016) de la base mensuelle des allocations familiales (BMAF)¹ et par la poursuite du tassement de la natalité. Par ailleurs, les réformes de la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje) mises en œuvre en 2014 et 2015 continuent de modérer les dépenses, notamment au titre de l'allocation de base (-3,4 %, après -4,2 % en 2016) et du CLCA/Prepave (complément de libre choix d'activité, prestation partagée d'éducation de l'enfant) [-21,7 % après -11,7 % en 2016].

En 2016, les prestations famille-enfants représentent en moyenne 2,4 % du PIB en France, une proportion similaire à celle de l'ensemble des pays de l'UE-28. Elles dépassent 3 % du PIB au Danemark, au Luxembourg, en Finlande et en Allemagne. Avec 28 % de sa population âgée de 0 à 19 ans en 2016, l'Irlande compte la plus forte proportion de jeunes. La France arrive en deuxième position avec 25 % de jeunes, suivie du Royaume-Uni (24 %), tandis que cette part est plus faible en Allemagne.

Les mesures législatives limitent à nouveau la croissance des dépenses d'aides au logement

Les aides au **logement** (voir fiche 17), qui s'élèvent à 18,5 milliards d'euros en France en 2017, augmentent à un rythme plus faible (+0,8 %, après +1,3 % en 2016), malgré une revalorisation de l'indice de référence des loyers supérieure à celle de 2016. En effet, les nouvelles mesures législatives mises en œuvre en 2016 et en 2017 contiennent à nouveau la dépense globale. La suppression des aides à partir de certains loyers « seuils », la non-éligibilité des personnes rattachées au foyer fiscal de leurs parents assujettis à l'impôt de solidarité sur la fortune ainsi que la baisse de 5 euros par mois au 1^{er} octobre 2017 des montants versés (et de leur seuil minimal de versement) se traduisent par une faible hausse des montants moyens versés mais également du nombre de personnes éligibles.

Les ménages européens consacrent en moyenne plus d'un cinquième de leur revenu disponible au logement. En 2016, les prestations de logement versées représentent en moyenne 0,5 % du PIB au sein des pays de l'UE-28. Parmi eux, la France consacre une dépense supérieure à la moyenne européenne (0,8 % du PIB) ; c'est aussi un des rares pays européens où la construction de logements sociaux augmente à un rythme soutenu et où la privation sévère (proportion de personnes vivant dans un logement surpeuplé et insalubre) est à la fois inférieure à la moyenne européenne et en recul (-0,7 point depuis le début de la crise).

Les dépenses de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale augmentent de façon soutenue

En France, les prestations versées au titre de la lutte contre la **pauvreté et l'exclusion sociale** (voir fiche 18) augmentent sensiblement depuis 2012 (+4,4 % par an en moyenne ; +5,9 % en 2017), pour atteindre 23,1 milliards d'euros en 2017.

La hausse des prestations liées à l'activité (RSA activité, prime pour l'emploi et prime d'activité à partir de 2016) est très marquée (17,0 %, après 5,6 % en 2016). En effet, la prime d'activité, moins sélective et plus avantageuse que les anciens dispositifs, poursuit sa montée en charge et est versée en 2017 à près de 2,8 millions de foyers. Par ailleurs, les montants versés au titre du RSA progressent légèrement (+0,5 %, après +3,2 % en 2016) du fait de la revalorisation exceptionnelle de son montant forfaitaire dans le cadre du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté. Cet effet est atténué en 2017 par la diminution du nombre de bénéficiaires liée à l'amélioration du marché du travail. La suppression au 1^{er} janvier 2017 du cumul pendant trois mois du RSA et des revenus d'activité lors d'une reprise d'emploi affecte également les montants versés à la baisse.

En 2016, le risque exclusion sociale représente 2 % des prestations sociales en moyenne en Europe, soit 0,6 % du PIB (voir fiche 34). Rapportées à la population totale, la France y consacre près du double des montants moyens de l'UE-28 même s'ils sont très inférieurs à ceux consacrés par certains pays nordiques ou les Pays-Bas. En 2017, le nombre de personnes menacées de pauvreté ou d'exclusion sociale² (fiche 24) demeure supérieur de 4 millions par rapport à 2008 dans les pays de l'UE-15, conséquence de la crise économique. L'Espagne, l'Italie et la Grèce ont connu les plus fortes hausses (+4,4 millions). En 2017, dans la moitié des pays de l'UE-15, le nombre de personnes menacées de pauvreté ou d'exclusion sociale est toujours supérieur à 2008. En France, entre 2008 et 2017, le nombre de ces personnes baisse de 379 000. En part de la population, le taux diminue de 1,4 point ; c'est l'un des plus faibles en Europe.

1. Qui sert de base pour le calcul du montant des prestations familiales.

2. Les personnes exposées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale sont celles appartenant à au moins l'un des trois groupes suivants : les personnes confrontées au risque de pauvreté monétaire, les personnes en situation de privation matérielle sévère ou les personnes vivant dans des ménages à faible intensité de travail.

2

Vue d'ensemble

Fiches thématiques France <

Fiches thématiques Europe

Annexes

Tableaux détaillés



La protection sociale en France

La section consacrée à la protection sociale en France est constituée de trois ensembles de fiches thématiques.

La première partie (voir fiches 1 à 7) fournit des éléments sur le contexte économique et synthétise les grands agrégats de recettes et de dépenses du système de protection sociale français en 2017, mais aussi sur longue période. Elle analyse également les effets de la protection sociale en matière de prélèvements obligatoires et de déficit public.

La deuxième partie (voir fiches 8 à 10) dresse un panorama détaillé des ressources du système de protection sociale : cotisations sociales, impôts et taxes affectés, contributions publiques et autres recettes.

La troisième partie (voir fiches 11 à 18) mesure et analyse la dépense consacrée à chaque risque social : maladie, invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles, vieillesse-survie, famille, emploi, logement, et enfin, pauvreté-exclusion sociale.

La protection sociale en France : contexte général

Une accélération de l'économie française

Le PIB accélère en 2017, augmentant de 2,3 % en volume (après +1,1 % en 2016 et en 2015) [tableau 1]. Les dépenses de consommation des ménages ralentissent (+1,4 %, après +1,8 % en 2016) mais la formation brute de capital fixe, qui mesure l'investissement, poursuit sa hausse en 2017 (+4,7 %, après +2,7 % en 2016 et +1,0 % en 2015). La contribution des échanges extérieurs à la croissance du PIB en volume est neutre en 2017, la hausse des exportations étant identique à celle des importations (+3,9 %). En 2017, le PIB progresse de 2,7 % en valeur (après +1,6 % en 2016 et +2,3 % en 2015) [graphique 1].

Un marché du travail plus dynamique

Le taux de chômage au sens du Bureau international du travail (BIT)¹ baisse en 2017, s'élevant à 9,4 % en moyenne annuelle en France (après 10,1 % en 2016). Au 4^e trimestre 2017, il s'établit à 9,0 %, en baisse de 1,0 point par rapport au 4^e trimestre 2016.

En France (hors Mayotte), le taux d'emploi au sens du BIT est plus dynamique en 2017, augmentant de 0,2 point en moyenne annuelle (après +0,1 point en 2016). Il s'établit à 51,1 % au 4^e trimestre 2017, en hausse de 0,6 point par rapport au 4^e trimestre 2016.

Une légère reprise de l'inflation

En 2017, les prix à la consommation (hors tabac) accélèrent de nouveau. L'inflation s'établit à 1,0 % en moyenne annuelle (tableau 2), après +0,2 % en 2016 et une inflation nulle en 2015, compte tenu notamment d'un rebond des prix de l'énergie. L'inflation retrouve ainsi un niveau légèrement supérieur à celui de 2013.

L'amélioration de la conjoncture économique tend à dynamiser la masse salariale

Dans ce contexte d'amélioration de l'emploi, la croissance de la masse salariale du secteur privé est de nouveau plus dynamique en 2017 : +3,6 %, après +2,4 % en 2016. Elle constitue le principal déterminant de la croissance des cotisations sociales, première ressource de la protection sociale (voir fiche 9). Cette accélération est portée à la fois par la hausse de l'emploi (+1,9 %, après +1,1 % en 2016) [tableau 2] et par la progression du salaire moyen par tête (+1,7 %, après +1,4 % en

2016). Ce dernier est en partie porté par la revalorisation du smic, de 0,9 % en 2017 (après +0,6 % en 2016).

La croissance des prestations servies aux ménages reste modérée

Les revalorisations annuelles des prestations de protection sociale (montants versés et paramètres de calcul des droits, comme les plafonds de ressources par exemple) se différencient par leurs modes de calcul, par les indices de référence retenus, mais également par la date à laquelle elles interviennent. La grande majorité des prestations sociales (prestations familiales, pensions de retraite et d'invalidité, prime d'activité, etc.) est revalorisée en fonction de l'inflation, afin de garantir le pouvoir d'achat des ménages. À compter de 2016, les revalorisations annuelles sont effectuées, conformément à l'article L. 161-25 du Code de la Sécurité sociale, par application d'un coefficient égal à l'évolution moyenne annuelle des prix à la consommation, hors tabac, calculée sur les douze derniers indices mensuels publiés par l'Insee l'avant-dernier mois qui précède la date de revalorisation des prestations concernées. En 2017, du fait de la légère reprise de l'inflation, l'évolution de la base mensuelle des allocations familiale et celle des pensions de retraite augmentent à un rythme un peu plus élevé (respectivement +0,3 % en 2017, après +0,1 % en 2016, pour la BMAF [base mensuelle des allocations familiales], et +0,2 %, après 0,1 % en 2016, pour les retraites). Ces évolutions modérées contribuent à nouveau en 2017 à contenir la croissance des prestations de protection sociale versées aux ménages (+1,8 %, comme en 2016).

La situation économique en 2018

En 2018, selon des données provisoires de l'Insee, la croissance du PIB est moins dynamique qu'en 2017 (+1,7 % en volume au prix de l'année précédente, soit +2,5 % en valeur). Le taux de chômage au sens du BIT s'élève à 9,1 % en moyenne annuelle. Les dépenses de consommation des ménages continuent de ralentir (+0,9 % en volume au prix de l'année précédente). La masse salariale reste dynamique (+3,5 %), en raison notamment des améliorations combinées de l'emploi et des salaires. L'évolution des prix hors tabac poursuit sa hausse et atteint 1,8 %.

1. Un chômeur au sens du BIT est une personne sans emploi en âge de travailler (âgée de 15 ans ou plus) qui n'a pas travaillé au cours de la semaine de référence, disponible pour travailler dans les deux semaines et qui a entrepris des démarches actives de recherche d'emploi dans le mois précédent (ou qui a trouvé un emploi qui commence dans les trois prochains mois).

Pour en savoir plus

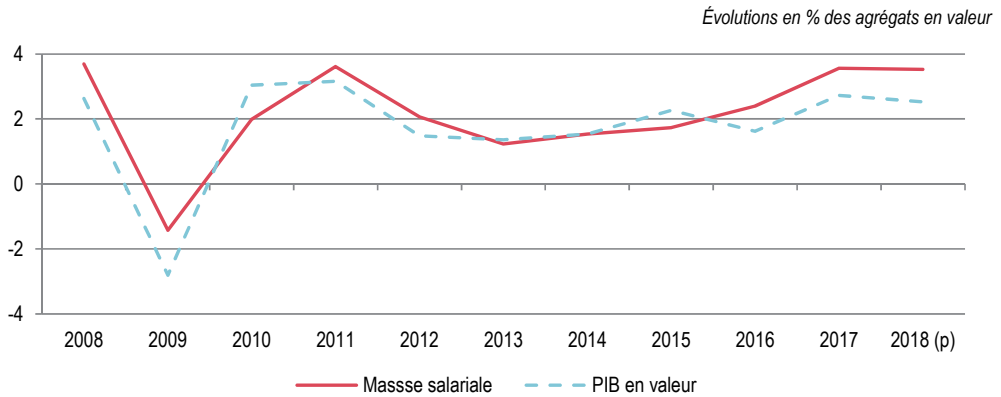
- > Berthier D., Debauche E., Meinzel P. (2018). Les Comptes de la Nation en 2017. Insee, *Insee Première*, 1697.
- > Aeberhardt L., Laurent T., Montornès J. (2019). Les Comptes de la Nation en 2018. Insee, *Insee Première*, 1754.

Tableau 1 Le PIB et ses composantes en France

Évolutions en volume aux prix de l'année précédente en %, montants en milliards d'euros

	Evolution en volume aux prix de l'année précédente			Valeur	
	16/15	17/16	18(p)/17	2017	2018 (p)
Produit intérieur brut (PIB)	1,1	2,3	1,7	2 295	2 353
Importations	2,9	3,9	1,2	732	756
Consommation des ménages	1,8	1,4	0,9	1 191	1 220
Consommation de administrations publiques	0,4	1,1	0,9	188	191
Formation brute de capital fixe	2,7	4,7	2,8	516	538
Exportations	1,8	3,9	3,5	707	737

(p) : données provisoires.

Lecture > Le produit intérieur brut (PIB) augmente de 2,3 % en volume en 2017. En valeur, le PIB s'élève à 2 295 milliards d'euros en 2017.**Source** > Insee, CNA.**Graphique 1** Évolutions du PIB et de la masse salariale du secteur privé

(p) : données provisoires.

Sources > Insee, CNA ; Acoss.**Tableau 2** Taux d'évolution des principales grandeurs macroéconomiques et des indices de revalorisation

En % d'évolution de la moyenne annuelle

	2015	2016	2017	2018 (p)
Masse salariale privée	1,7	2,4	3,6	3,5
Emploi (effectifs moyens)	0,3	1,1	1,9	1,4
Salair e moyen par tête (SMPT)	1,6	1,4	1,7	2,0
Indice de prix hors tabac (inflation)	0,0	0,2	1,0	1,8
Smic	0,8	0,6	0,9	1,2
Revalorisation des pensions	0,0	0,1	0,2	0,6
Revalorisation de la base mensuelle des allocations familiales (BMAF)	0,1	0,1	0,3	0,8

(p) : données provisoires.

Sources > Insee ; Acoss ; CNAF.

La protection sociale couvre, dans un cadre de solidarité nationale, l'ensemble des transferts, en espèces ou en nature, en faveur des ménages pour les prémunir contre les différents risques sociaux. Ces transferts sont appelés prestations de protection sociale.

En 2017, les dépenses de protection sociale s'élèvent à 774,5 milliards d'euros, soit 33,7 % du PIB (*tableau 1*). Les prestations (voir fiches 11 à 18) représentent 94,0 % de cette somme, soit 727,9 milliards d'euros (*graphique 1*) et 31,7 % du PIB. Le reste de la dépense est constitué pour l'essentiel de frais de gestion, de frais financiers et d'emplois du compte de capital (voir glossaire).

Les recettes de protection sociale (voir fiches 8 à 10) s'établissent en 2017 à 779,7 milliards d'euros, soit 34,0 % du PIB (*graphique 2*).

Les risques santé et vieillesse-survie totalisent 81 % du total des prestations

Les prestations de protection sociale sont réparties en six risques sociaux, reflétant le besoin principal qu'elles couvrent. Les deux principaux risques, vieillesse-survie (331,1 milliards d'euros) et santé (255,8 milliards d'euros en 2017), représentent respectivement 45 % et 35 % du total de ces dépenses (soit 25,6 % du PIB au total). Les prestations des risques famille et emploi en constituent respectivement 8 % et 6 %, tandis que les risques pauvreté-exclusion sociale et logement y contribuent chacun pour près de 3 %.

Les administrations publiques financent la grande majorité des prestations

En 2017, 91 % des prestations sont versées par les administrations publiques, soit 661,3 milliards d'euros (*graphique 2*). Ce montant représente environ la moitié de leurs dépenses (voir fiche 4). En comptabilité nationale, ce secteur est subdivisé entre les administrations centrales, locales et de Sécurité sociale.

Les administrations de Sécurité sociale englobent l'ensemble des régimes d'assurances sociales (les régimes obligatoires auxquels les assurés sont affiliés pour la couverture de leurs risques), à l'exception des régimes directs d'employeurs (État ou entreprises), et les organismes divers dépendant des assurances sociales, dont le régime des hôpitaux publics.

En 2017, les administrations de Sécurité sociale versent 525,8 milliards d'euros de prestations, soit 72 % du total. Elles participent à la prise en charge de l'ensemble des risques sociaux. Les prestations qu'elles versent peuvent être conditionnées à une logique professionnelle (accidents du travail, retraites, chômage, etc.) ou participer d'une logique universelle (prestations liées à la santé, certaines aides aux familles, etc.).

Les administrations publiques centrales (État et organismes divers d'administration centrale) versent 14 % des prestations.

En tant qu'employeur, l'État verse à ses agents certaines

prestations sociales, qu'il s'agisse de prestations légales (pensions civiles et militaires) ou extra-légales (supplément familial de traitement).

En tant que puissance publique garante de la solidarité nationale, les administrations centrales versent également des prestations sans condition de contribution ou d'affiliation à des régimes sociaux. Dans la plupart des cas, leur attribution est soumise à une condition de ressources. Une partie de ces prestations peuvent être versées *via* le système fiscal (les crédits d'impôts sont intégrés au champ des prestations, contrairement aux autres dépenses fiscales).

Les administrations publiques locales versent, elles, 5 % des prestations. À l'instar de l'action de l'État, celles des régions, des départements et des communes correspondent majoritairement à une logique de solidarité. Les administrations publiques centrales et locales jouent un rôle prépondérant dans les risques logement, pauvreté-exclusion sociale et invalidité. Elles couvrent également les autres risques sociaux (couverture maladie universelle complémentaire en santé, minimum vieillesse, aide sociale à l'enfance, prestations de solidarité chômage, etc.).

Le secteur privé assure 9 % des prestations

Si la protection sociale est assurée majoritairement par les administrations publiques, certaines interventions de la sphère privée répondent également au critère de solidarité, soit en prenant en charge les besoins des personnes fragiles, soit en suivant une logique de prévoyance collective.

Le secteur des **sociétés financières et non financières** représente 41,9 milliards d'euros de prestations en 2017.

En son sein, les mutuelles et les institutions de prévoyance versent 28,3 milliards d'euros de prestations, au titre de la complémentaire santé et de la retraite supplémentaire principalement. L'activité des sociétés d'assurances est en revanche exclue par convention du champ des comptes de la protection sociale (voir annexe 1).

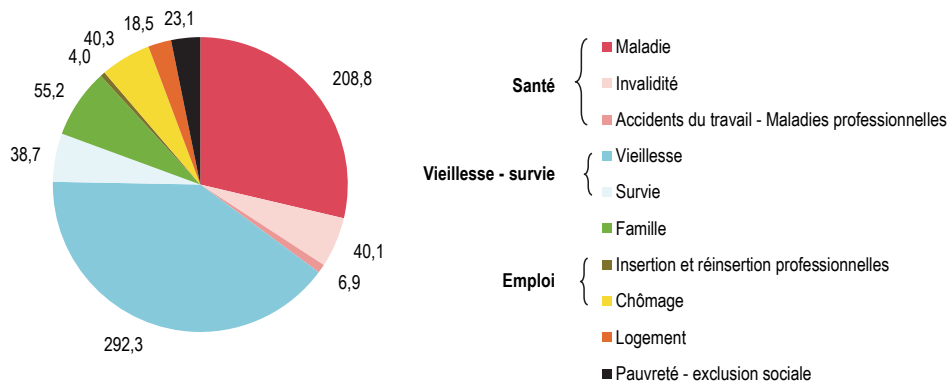
Par ailleurs, certaines grandes entreprises comme la RATP interviennent en lieu et place du régime général, pour le risque vieillesse notamment, dans le cas des régimes directs d'employeurs.

Enfin, dans le cadre de conventions collectives ou d'accords d'entreprises, les sociétés versent des prestations en complément des prestations légales : compléments d'indemnités journalières, indemnités de licenciement, indemnités de départ à la retraite.

Le secteur des **institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)** désigne les organismes privés non lucratifs : associations caritatives, organismes humanitaires, institutions tournées vers la protection de publics fragiles. Ce secteur verse 24,8 milliards d'euros de prestations en 2017 au titre de l'accueil et de l'hébergement des personnes handicapées, des enfants de l'aide sociale à l'enfance, et des personnes en situation d'exclusion.

Graphique 1 Composition des prestations de protection sociale en 2017 par risque

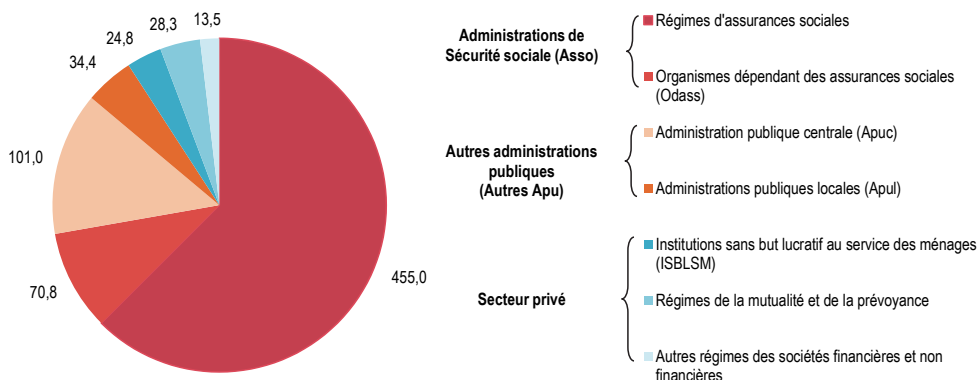
En milliards d'euros



Source > DREES, CPS.

Graphique 2 Composition des prestations de protection sociale en 2017 par secteur institutionnel

En milliards d'euros

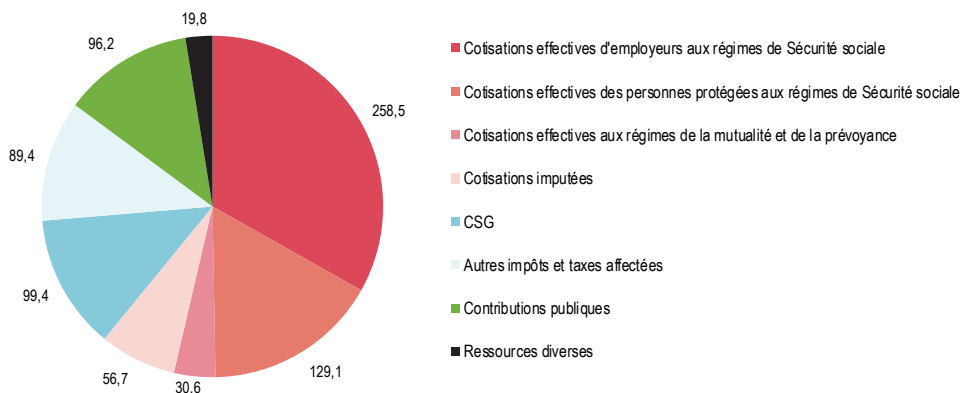


Note > Voir annexe 1 pour une description détaillée des secteurs institutionnels et des liens entre comptes de la protection sociale et comptes nationaux.

Source > DREES, CPS.

Graphique 3 Composition des ressources de la protection sociale en 2017

En milliards d'euros



Note > Hors transferts internes à la protection sociale.

Source > DREES, CPS.

Des ressources constituées aux trois quarts de cotisations sociales et de CSG

S'agissant des ressources de la protection sociale, les cotisations sociales représentent à elles seules 61 % du total (hors transferts) [graphique 3]. Il s'agit pour l'essentiel de cotisations effectives (418,2 milliards d'euros) et, secondairement, de cotisations imputées (56,7 milliards). Ces dernières correspondent à l'équivalent monétaire de prestations versées directement aux salariés par leurs employeurs, comme, par exemple, le supplément familial de traitement.

Les **impôts et taxes affectés (Itaf)** s'élèvent à 188,9 milliards d'euros, soit 24 % du total des ressources. Ils se composent de prélèvements obligatoires explicitement affectés au financement de la protection sociale. La contribution sociale généralisée (CSG) en représente à elle seule un peu plus de la moitié, soit 13 % du total des ressources. Les autres Itaf correspondent pour l'essentiel à la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) et à la compensation des exonérations de cotisations patronales assurée par l'État. Les **contributions publiques** atteignent 96,2 milliards d'euros, soit 12 % du total des ressources. Elles correspondent aux dotations directes au financement des prestations en provenance des budgets de l'État et des collectivités locales. Les contributions publiques diffèrent des impôts et taxes affectés. En effet, pour les premières, la ressource est une dotation financée sur le budget global, alors que pour les Itaf une ressource dont les taux de prélèvements sont prédéfinis est allouée dans son ensemble à la protection sociale.

Les autres ressources, qui s'élèvent à 19,8 milliards d'euros, regroupent les produits financiers, les ventes de biens et services, etc.

Des ressources différenciées selon les régimes

Le financement de la protection sociale est fortement différencié par type d'organismes. Les régimes d'assurance et les régimes de la mutualité et de la prévoyance sont pour plus de moitié financés par des cotisations sociales effectives, tandis que les cotisations sociales imputées représentent une part importante des ressources des administrations publiques centrales et la quasi-totalité des ressources des autres sociétés financières et non financières.

Les impôts et taxes affectés viennent abonder les régimes d'assurances sociales et les administrations publiques

centrales et locales. Ces dernières sont également grandement financées par des contributions publiques.

Enfin, les ISBLSM et les hôpitaux publics sont quasiment intégralement alimentés par des transferts des régimes d'assurances sociales et des autres administrations publiques.

Le solde de la protection sociale redevient positif en 2017

Le solde des régimes de protection sociale correspond à un besoin ou à une capacité de financement en comptabilité nationale.

Le solde des régimes issus des administrations de Sécurité sociale est excédentaire de 5,8 milliards d'euros pour les régimes d'assurances sociales et déficitaire de 0,4 milliard d'euros pour les régimes en dépendant (intervention sociale des hôpitaux publics, Pôle emploi, etc.). Les régimes de la mutualité et de la prévoyance présentent également un déficit de 0,2 milliard d'euros en 2017.

Pour les autres régimes, la protection sociale n'étant pas leur activité première, un compte partiel est élaboré, retraçant uniquement les prestations versées et leur financement (voir annexe 2). Leur solde est conventionnellement équilibré *via* l'affectation de ressources imputées (contributions publiques, cotisations sociales imputées).

Le solde des comptes de la protection sociale s'établit au total à 5,2 milliards d'euros en 2017, contre -1,9 milliard en 2016 (fiche 3 et annexe 2).

Comptes de la protection sociale, comptes nationaux et comptes de la Sécurité sociale

Les Comptes de la protection sociale (CPS) s'inscrivent dans le cadre des comptes nationaux. Ils ne diffèrent de ces derniers que par leur présentation synthétique, puisqu'ils se limitent aux organismes versant ou finançant des prestations de protection sociale, et ne présentent que les comptes en dépenses et recettes. Néanmoins, ils suivent les mêmes méthodes et aboutissent, sur les champs comparables, aux mêmes chiffres (à quelques exceptions près).

Cette articulation aux comptes nationaux engendre des différences entre les CPS et les comptes de la Sécurité sociale, dont le champ est plus restreint (voir annexe 1 pour plus de détails).

Pour en savoir plus

> Les données détaillées des comptes de la protection sociale sont présentées en dernière partie de ce rapport, rubrique « tableaux détaillés ».

> L'action sociale des départements fait l'objet de publications annuelles spécifiques de la DREES. Voir **Diallo, C.** (2019, février). Le ralentissement des dépenses d'aide sociale des départements se confirme en 2017. DREES, *Études et Résultats*, 1105.

Tableau 1 Emplois, ressources et solde des régimes selon leur secteur institutionnel

En milliards d'euros

	Secteur public				Secteur privé			Ensemble
	Régimes d'assurances sociales	Organismes dépendant des assurances sociales	Administr. publique centrale	Administr. publiques locales	ISBLSM	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Autres SF & SNF**	
Emplois	699,6	75,7	105,4	46,3	24,8	43,0	13,9	774,5
Prestations sociales	455,0	70,8	101,0	34,4	24,8	28,3	13,5	727,9
en espèces	346,4	0,8	78,3	14,4	0,4	6,6	13,4	460,3
en nature	108,7	69,9	22,7	20,0	24,4	21,7	0,2	267,7
Emplois divers***	27,3	4,6	-	-	-	14,7	-	46,6
Transferts versés	217,3	0,3	4,4	11,9	-	-	0,4	
Ressources	705,4	75,3	105,4	46,3	24,8	42,7	13,9	779,7
Cotisations effectives	379,1	-	8,3	-	-	30,6	0,2	418,2
Cotisations d'employeurs	256,9	-	1,6	-	-	-	-	258,5
Cotisations de salariés	94,3	-	6,7	-	-	-	0,2	101,1
Cotisations de travailleurs indépendants	23,7	-	-	-	-	-	-	23,7
Autres cotisations effectives	4,3	-	-	-	-	30,6	-	34,9
Cotisations imputées	0,2	0,8	41,2	0,8	-	-	13,6*	56,7
Impôts et taxes affectés	175,9	-	6,8	6,1	-	-	-	188,9
Contributions publiques	13,8	2,1	48,3*	32,0*	-	-	-	96,2
Ressources diverses***	4,8	1,3	-	1,0	0,6	12,1	-	19,8
Transferts reçus	131,6	71,1	0,8	6,3	24,2*	-	0,1	
Solde	5,8	-0,4	n.d.	n.d.	n.d.	-0,2	n.d.	5,2

* Montant conventionnel évalué afin que l'ensemble des ressources égalise l'ensemble des emplois (voir annexe 2).

** Grandes entreprises comme EDF et la RATP.

*** Les emplois divers sont notamment constitués des frais financiers et non financiers, des emplois du compte de capital. Les ressources diverses incluent notamment les produits financiers, les ventes de biens et services, les indemnités d'assurance, les recours contre tiers et les ressources du compte de capital.

Notes > Les cotisations imputées correspondent à l'équivalent monétaire de prestations versées directement aux salariés par leurs employeurs.

> Afin d'éliminer les doubles comptes, le total des emplois et des ressources, tous secteurs confondus, exclut les transferts internes entre les régimes (par définition, ces transferts internes sont équilibrés, voir le tableau 2 de la fiche 10).

Source > DREES, CPS.**Risque social**

Événement incertain, facteur d'insécurité, pouvant affecter les conditions de vie d'un ménage en provoquant une augmentation de ses besoins ou une diminution de ses revenus. Par convention, la protection sociale couvre l'ensemble des risques sociaux à l'exclusion de l'éducation, c'est-à-dire les six items suivants : santé, vieillesse-survie, famille, emploi, logement, pauvreté-exclusion sociale.

Protection sociale

Ensemble des mécanismes couvrant les six risques sociaux identifiés dans un cadre de solidarité sociale. En particulier, les cotisations dues ne sont pas proportionnelles à l'exposition individuelle au risque des personnes protégées (qui peut être liée à des facteurs comme l'âge, la morbidité, les antécédents familiaux, etc.).

Prestation de protection sociale

Transfert en espèces ou en nature attribué personnellement à un ménage par l'activation d'un mécanisme de protection sociale, pour alléger la charge liée au risque social qui l'affecte. Dans le présent ouvrage, « prestation de protection sociale » peut être remplacé pour simplifier par le terme « prestation sociale ».

Régime de protection sociale

Organisme public ou privé gérant un système de protection sociale. Chaque régime est rattaché à un des secteurs institutionnels de la comptabilité nationale, c'est-à-dire à un regroupement d'unités ayant des comportements économiques similaires.

La croissance des dépenses de prestations sociales reste contenue en 2017

Les dépenses de prestations de protection sociale, qui s'élèvent à 727,9 milliards d'euros, progressent de 1,8 % en 2017, comme en 2016, et à un rythme proche de celui de 2015 (+1,7 %) [graphique 1]. Ces rythmes de croissance sont les plus bas observés depuis 1981. Après avoir progressé de 9,0 % par an au cours de la décennie 1980, les prestations ont augmenté de 4,5 % par an dans les années 1990 et 2000. Les prestations continuent de ralentir depuis 2010 : elles progressent autour de 3,0 % par an entre 2010 et 2014, et en dessous de 2,0 % depuis 2015. Ces évolutions reflètent d'abord les différences de rythme d'inflation et aussi les politiques de maîtrise des dépenses.

Les prestations du risque **vieillesse-survie**, qui représentent 45,5 % du total en 2017, augmentent de manière modérée depuis 2015 (+1,7 %). Le relèvement progressif de l'âge légal de la retraite et le report de l'âge automatique du taux plein, décidés dans le cadre de la réforme des retraites de 2010, ont contribué à contenir l'évolution des effectifs de retraités. En outre, le faible niveau de revalorisation des pensions participe à cette dynamique modérée des prestations (voir fiche 14).

Les prestations **santé**, qui représentent 35,1 % du total, progressent de 2,1 % en 2017 (après 2,2 % en 2016). Parmi elles, les prestations relevant du risque maladie augmentent de 2,0 % en 2017, soit un rythme légèrement plus faible qu'en 2016 (+2,2 %), du fait de la régulation de l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam) hospitalier. Les dépenses d'invalidité continuent d'augmenter en 2017 (+3,1 %, après +2,6 % en 2016), notamment sous l'effet du recul de l'âge légal de départ à la retraite à 62 ans. Les prestations du risque AT-MP diminuent de 1,9 % en 2017 (après -2,4 % en 2016) [voir fiches 11 à 13].

Les prestations **famille** augmentent de 1,1 % en 2017 (après +0,1 % en 2016). Cette croissance est en partie portée par la poursuite de la mise en œuvre du Plan pauvreté, qui introduit depuis 2013 des revalorisations successives du complément familial et de l'allocation de soutien familial. Elle reste néanmoins freinée par les réformes de la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje), ainsi que par la faible hausse des prix et la baisse de la natalité (voir fiche 15).

Les prestations relevant du risque **emploi** ralentissent en 2017 (+0,1 %, après +2,1 % en 2016). Ce ralentissement est lié au recul des prestations relatives à l'insertion et à la réinsertion professionnelles (-3,6 %, après +19,1 % en 2016), dû à la fin de la montée en charge du plan « 500 000 formations supplémentaires ». Les dépenses liées au chômage augmentent de 0,5 % en 2017 (après +0,6 %), portées par le dynamisme des dépenses

d'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE) [voir fiche 16].

Les prestations du risque **logement** progressent de 0,8 % en 2017, soit un rythme proche de la croissance observée ces dernières années (+1,0 % en moyenne annuelle entre 2014 et 2016). La hausse du nombre de bénéficiaires et le dynamisme de l'indice de référence des loyers (IRL) soutiennent la hausse des prestations logement. Toutefois, l'effet en année pleine des mesures législatives adoptées en 2016 et de celles entrées en vigueur en 2017 participent à contenir les dépenses (voir fiche 17).

Enfin, les prestations du risque **pauvreté-exclusion sociale** augmentent de 5,9 % (après +4,3 % en 2016) en raison notamment de la poursuite de la montée en charge de la prime d'activité, qui s'est substituée au RSA activité et à la prime pour l'emploi en 2016 (voir fiche 18).

Les ressources progressent à un rythme plus soutenu que les emplois

En 2017, les ressources de la protection sociale augmentent de 2,8 % (après +2,2 % en 2016 et +1,9 % en 2015) [graphique 2], dans un contexte économique plus favorable.

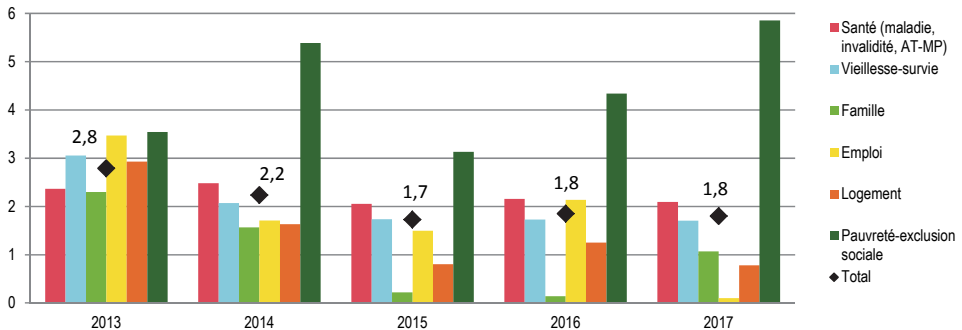
Cette accélération est notamment portée par celle des **cotisations sociales** (+2,9 %, après +1,2 % en 2016), stimulées par une masse salariale plus dynamique en 2017 et un amoindrissement des effets baissiers des mesures du pacte de responsabilité et de solidarité sur les cotisations. Les **impôts et taxes affectés** (Itaf) sont également plus dynamiques en 2017 (+2,6 %, après +0,5 % en 2016), majoritairement portés par la croissance de la CSG et des autres impôts sur le revenu et le patrimoine. Les **autres ressources**, comprenant essentiellement les contributions publiques, ralentissent en 2017 (+2,7 %) après de fortes hausses en 2015 et 2016 liées au transfert à l'État du financement des aides au logement, prises en charge jusqu'alors par la Sécurité sociale (voir fiches 8 à 10).

Le déficit de la protection sociale se résorbe en 2017

En 2017, le déficit de la protection sociale se résorbe totalement, conséquence d'une progression plus rapide des ressources (+2,8 %) que des emplois (+1,8 %). Le solde redevient positif pour la première fois depuis 2008. Il s'établissait alors à 15,5 milliards d'euros, et s'élève à 5,2 milliards d'euros en 2017 (après -1,9 milliard d'euros en 2016) [graphique 3]. En particulier, le solde des administrations de Sécurité sociale (Asso) s'élève à 5,8 milliards d'euros en 2017, avec un déficit du régime général qui continue de se réduire (1,3 milliard d'euros en 2017) et un solde qui s'améliore pour les autres régimes des Asso. Les régimes de la mutualité et de la prévoyance affichent un léger déficit de 0,2 milliard d'euros en 2017.

Graphique 1 Évolution des dépenses de prestations de protection sociale par risque

En %

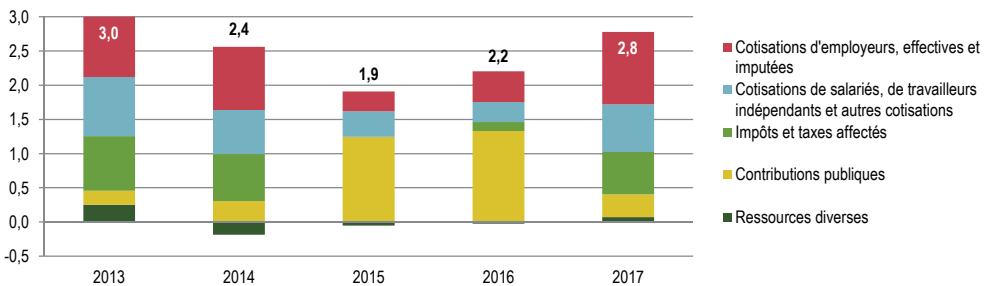


Lecture > En 2017, l'ensemble des prestations progressent de 1,8 %. Parmi elles, celles du risque santé augmentent de 2,1 %.

Source > DREES, CPS.

Graphique 2 Évolution globale des ressources et contributions des différentes composantes

Contributions en points de %, évolutions en %



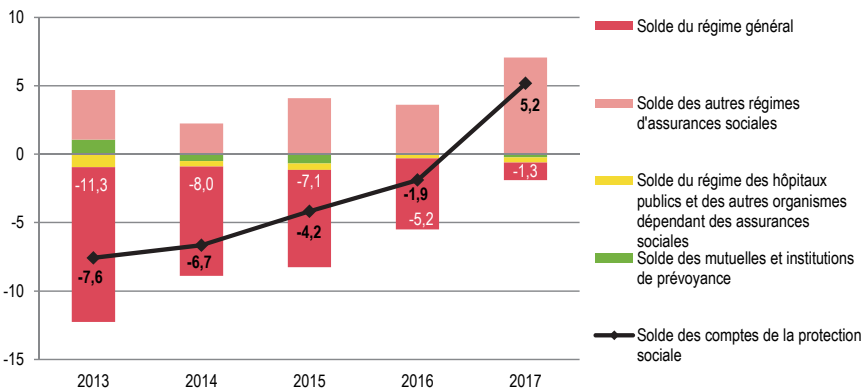
Note > Les ressources diverses incluent notamment les produits financiers, les ventes de biens et services, les indemnités d'assurance, les recours contre tiers et les ressources du compte de capital.

Lecture > En 2017, l'ensemble des ressources progressent de 2,8 %. Les cotisations (employeurs et salariés) contribuent pour 1,8 point de pourcentage à cette évolution, les Itaf pour 1,6 point et les contributions publiques pour 0,3 point.

Source > DREES, CPS.

Graphique 3 Évolution du solde de la protection sociale

En milliards d'euros



Lecture > En 2017, le solde des comptes de la protection sociale s'élève à 5,2 milliards d'euros. Le régime général est déficitaire de 1,3 milliard d'euros, tandis que les autres régimes d'assurances sociales sont excédentaires (7,1 milliards d'euros en 2017). Le régime des hôpitaux publics et des autres organismes d'assurances sociales ainsi que les régimes de la mutualité et de la prévoyance sont légèrement déficitaires (respectivement -0,4 et -0,2 milliard d'euros en 2017). Les autres régimes de la protection sociale sont équilibrés par convention (voir annexe 1).

Source > DREES, CPS.



La protection sociale dans les finances publiques

La croissance des dépenses de protection sociale, plus forte que celle de l'activité économique sur longue période, constitue un enjeu majeur pour les finances publiques. En effet, les administrations publiques jouent un rôle prépondérant : en 2017, elles versent 91 % des prestations de protection sociale, contre 9 % pour le secteur privé (associations, mutuelles et institutions de prévoyance, employeurs, etc.) [voir fiche 2]. Les administrations publiques versent ainsi 661,3 milliards de prestations en 2017.

Les prestations sociales constituent la moitié des dépenses publiques

Parmi les administrations publiques, l'activité des administrations de Sécurité sociale (caisses d'assurance maladie, de retraite, d'allocations familiales, hôpitaux publics, etc.) [voir glossaire] est majoritairement consacrée à la protection sociale, tandis que celle des autres administrations est plus variée. Le versement de prestations sociales en espèces ou en nature constitue 88 % des dépenses totales des administrations de Sécurité sociale, 19 % de celles de l'administration publique centrale et 14 % de celles des administrations publiques locales en 2017. Au total, 51 % des dépenses des administrations publiques sont consacrées aux prestations de protection sociale (*graphique 1*).

Une partie des autres dépenses des administrations publiques est également liée indirectement à la protection sociale : gestion des prestations, définition des politiques publiques, transferts vers le secteur privé pour financer leurs prestations, etc.

En 2017, les dépenses publiques représentent 56,4 % du PIB et, parmi elles, les prestations de protection sociale, 28,8 %. Depuis 1990, la part des dépenses publiques dans le PIB a augmenté de 6,2 points : cela correspond pour l'essentiel à la progression des prestations versées par les administrations publiques dans le PIB, la part des autres dépenses publiques (éducation, Défense, etc.) retrouvant quasiment en 2017 son niveau de 1990. La part des prestations dans le total des dépenses publiques est passée de 45,2 % en 1990 à 51,1 % en 2017 (*graphique 2*), faisant de la protection sociale un enjeu majeur de maîtrise des dépenses publiques, au-delà de ses rôles stabilisateur et redistributif (voir fiches 5 et 6). Toutefois, pour la première fois depuis 2007, les prestations de protection sociale versées par les administrations publiques progressent à un rythme moindre (+1,8 %) que l'ensemble des dépenses publiques (+2,3 %). Celles-ci accélèrent notamment sous l'effet du dynamisme des dépenses de personnel des administrations publiques centrales et locales (créations de poste dans l'enseignement et la Défense, revalorisation du point d'indice des fonctionnaires), ainsi

que de l'accélération de l'investissement des administrations locales.

Deux tiers des prélèvements obligatoires financent la protection sociale

Les prélèvements obligatoires (PO¹) constituent la principale composante des recettes publiques. En 2017, ils s'établissent à 45,2 % du PIB (*graphique 3*), soit légèrement plus qu'en 2016 (44,6 %). Cette augmentation provient quasi intégralement des prélèvements obligatoires ne finançant pas la protection sociale, soit environ un tiers de l'ensemble des PO. Les effets haussiers de l'amélioration de la conjoncture économique et des mesures nouvelles (montée en charge de la fiscalité écologique, contribution exceptionnelle d'impôt sur les sociétés, etc.) n'ont été qu'en partie compensés par les effets baissiers du Pacte de responsabilité et de solidarité, qui s'amoinrent en 2017.

Parmi les PO finançant la protection sociale, soit environ deux tiers, un peu plus de la moitié (53,2 %) sont prélevés au profit direct des administrations de Sécurité sociale. En 2017, les prélèvements obligatoires finançant la protection sociale représentent donc 30,0 % du PIB, une part quasi stable par rapport à 2016 (29,9 % en 2016).

Le solde des administrations de Sécurité sociale redevient excédentaire en 2017

Le solde des administrations de Sécurité sociale, dont l'activité est principalement consacrée à la protection sociale, redevient positif en 2017 (5,3 milliards d'euros) [*graphique 4*], après huit années consécutives de déficit. Toutefois, le solde de l'ensemble des administrations publiques reste déficitaire en 2017 (63,6 milliards d'euros). La dette des administrations de Sécurité sociale s'élève à 225,6 milliards d'euros, elle a progressé de plus d'un quart entre 2010 et 2017 (+28,8 %). Elle représente le dixième de la dette de l'ensemble des administrations publiques.

La situation de la France en Europe

D'après Eurostat, par rapport au reste de l'Union européenne, la France se classe :

- en première position, devant la Finlande, pour la part des dépenses publiques dans le PIB en 2017 ;
- en première position, devant le Danemark, pour le taux de PO dans le PIB (au sens d'Eurostat : y compris cotisations imputées) en 2017 ;
- en cinquième position pour le poids de la dette dans le PIB en 2017.

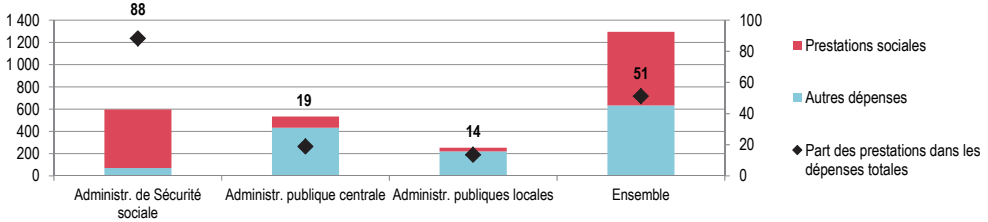
1. Ensemble des impôts et des cotisations sociales effectives perçus par les administrations publiques et l'Union européenne.

Pour en savoir plus

> Insee (2019), *Tableaux de l'économie française – édition 2019*, fiches 13.1 « Dette et déficit publics », 13.2 « Prélèvements obligatoires » et 13.3 « Dépense publique ».

Graphique 1 Prestations sociales dans les dépenses, par sous-secteur des administrations publiques

En milliards d'euros (échelle de gauche) et en % du total des dépenses des APU (échelle de droite)



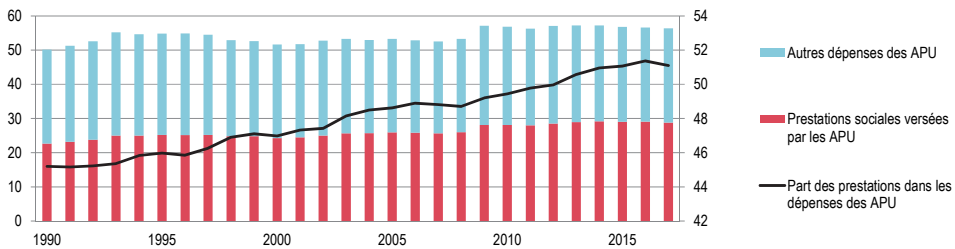
Note > Les prestations sociales sont rapportées à l'ensemble des dépenses, hors éléments imputés, consolidées des transferts internes. Voir annexe 1 pour plus de détails sur les subdivisions des secteurs institutionnels en comptabilité nationale.

Lecture > En 2017, les prestations de protection sociale prises en charge par les administrations publiques locales représentent 14 % du total de leurs dépenses, qui s'élèvent à 254,3 milliards d'euros.

Sources > DREES, CPS ; Insee, CNA.

Graphique 2 Part des prestations sociales dans les dépenses des administrations publiques (APU)

En % du PIB (échelle de gauche) et en % du total des dépenses des APU (échelle de droite)

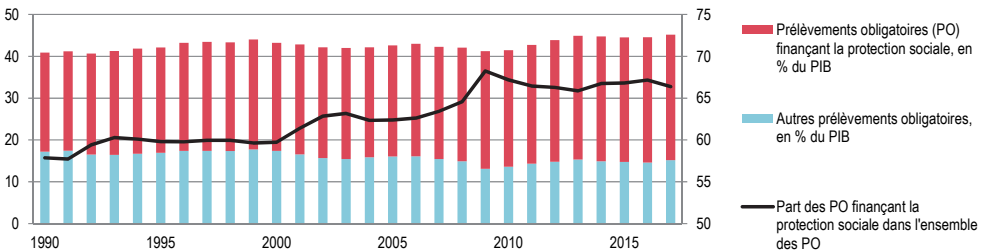


Note > Les prestations sociales sont rapportées à l'ensemble des dépenses, hors éléments imputés, consolidées des transferts internes.

Sources > DREES, CPS ; Insee, CNA.

Graphique 3 Part du financement de la protection sociale dans les prélèvements obligatoires

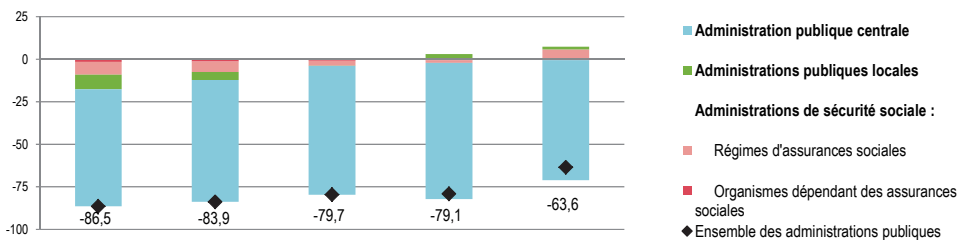
En % du PIB (échelle de gauche) et en % du total des prélèvements obligatoires (échelle de droite)



Sources > DREES, CPS ; Insee, CNA.

Graphique 4 Solde public par sous-secteur institutionnel

En milliards d'euros



Source > Insee, CNA.

Selon leurs revenus, les ménages ne cotisent pas dans les mêmes proportions et ne perçoivent pas les mêmes montants de prestations sociales. Bien que ce ne soit pas son seul objectif, la protection sociale contribue ainsi à redistribuer les revenus des plus aisés vers les plus modestes.

La part des cotisations et contributions sociales varie selon le décile de niveau de vie

En 2017, les cotisations sociales (patronales et salariales) et les contributions (contribution sociale généralisée [CSG], contribution pour le remboursement de la dette sociale [CRDS] et contributions additionnelles sur le patrimoine) équivalent à 51 % du revenu disponible des ménages (au sens microéconomique [voir glossaire]). Elles représentent 15 % de ce revenu pour les ménages du 1^{er} décile (les 10 % des personnes les plus modestes), et jusqu'à 60 % pour les 8^e et 9^e déciles (tableau 1).

La part des cotisations et contributions sociales est plus faible pour les ménages les plus modestes : ces derniers sont en effet davantage touchés par le chômage ou l'inactivité et cotisent donc moins que les autres. De plus, les réductions de cotisations patronales sur les salaires inférieurs à 1,6 smic (et jusqu'à 3,5 smic depuis avril 2016 pour les cotisations famille) diminuent très significativement les montants acquittés en bas de la distribution : les cotisations patronales avoisinent les 7 % du revenu disponible dans le 1^{er} décile de niveau de vie, contre 32 % à 38 % entre les 6^e et 10^e déciles.

L'ensemble des cotisations et contributions rapporté au revenu disponible s'accroît rapidement avec le niveau de vie. Toutefois, dans la deuxième partie de la distribution, cette part tend à se stabiliser et diminue même entre le 9^e et le 10^e décile, de 60 % à 57 %. Cette baisse provient d'une réduction de la part des cotisations sociales, notamment patronales (de 37 % à 32 %). Elle s'explique par le plafonnement et la variation du taux de certaines cotisations au-delà du plafond de la Sécurité sociale, mais aussi par une modification de la structure des revenus. Au sein du dernier décile, les revenus du patrimoine (non soumis à cotisations sociales) ont en effet un poids plus important. En revanche, la part des contributions sociales continue d'augmenter (13 % pour le dernier décile de niveau de vie, contre 11 % pour le 9^e décile), les revenus du patrimoine étant soumis à la CSG, à la CRDS mais aussi à des contributions additionnelles.

La part des prestations sociales dans le revenu disponible décroît fortement avec le niveau de vie

La part des prestations sociales (y compris retraites et allocations chômage mais hors prestations

d'assurance maladie¹) atteint 36 % du revenu disponible de l'ensemble des ménages (tableau 2). Cette part varie beaucoup selon le niveau de vie : 75 % pour les ménages du 1^{er} décile, 24 % pour ceux du 10^e décile.

Les minima sociaux, la prime d'activité² et les allocations logement concernent essentiellement les deux premiers déciles. Ces prestations sous condition de ressources représentent 36% du revenu disponible au sein du 1^{er} décile et 18 % dans le 2^e décile. La revalorisation exceptionnelle du revenu de solidarité active (RSA) en septembre 2017, pour la cinquième (et dernière) année consécutive, dans le cadre du plan Pauvreté, et la généralisation de la Garantie jeunes ont contribué à accroître le revenu de ces ménages, malgré la baisse de 5 euros des aides au logement intervenue en octobre (Biotteau *et al.*, 2018).

Les prestations familiales contribuent aussi à la redistribution puisqu'elles représentent 14 % du revenu disponible des ménages du 1^{er} décile et une part négligeable de celui des ménages du dernier décile. Depuis 2015, le montant des allocations familiales est modulé à partir de certains seuils de revenus, ce qui renforce leur effet redistributif. D'autres prestations familiales, comme l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje), sont servies sous condition de ressources. Enfin, les familles nombreuses, les familles monoparentales ou celles ayant de jeunes enfants, surreprésentées parmi les ménages modestes, perçoivent davantage de prestations familiales. Comme chaque année depuis 2014, le soutien au revenu des familles modestes (nombreuses ou monoparentales) est renforcé par la revalorisation du montant majoré de complément familial (CF) et de l'allocation de soutien familial (ASF) dans le cadre du plan Pauvreté.

Les prestations de chômage et de préretraite ont également un fort effet redistributif. Elles représentent 11 % du revenu disponible des ménages du 1^{er} décile de niveau de vie, contre 1 % pour le 10^e décile.

Les pensions de retraite sont les prestations dont le montant global rapporté au revenu disponible des ménages varie le moins selon le décile de niveau de vie. Cela s'explique par leur caractère fortement contributif, la perception et le montant des pensions étant conditionnés aux cotisations versées. La part des retraites dans le revenu disponible est cependant moindre pour les ménages du 1^{er} décile (14 %) et du 10^e décile (22 %) que pour les autres ménages (entre 26 % et 33 %). D'une part, les personnes âgées sont relativement moins touchées par la pauvreté que les personnes d'âge actif (voir fiche 30). D'autre part, pour les ménages les plus aisés, d'autres types de revenus (du patrimoine notamment) complètent la retraite.

1. Sur un champ qui n'est donc pas symétrique à celui des cotisations et contributions sociales, et qui rassemble des prestations contributives et non contributives. Pour la distribution des prestations maladie par décile de niveau de vie, voir l'indicateur 1.16 de Sécurité sociale (2019).

2. La réforme de la bonification individuelle intervenue depuis (en janvier 2019) a fortement modifié la distribution des ménages bénéficiaires.

Tableau 1 Part des cotisations et des contributions sociales rapportées au revenu disponible des ménages en 2017, selon le niveau de vie des individus qui les composent

Montants en euros annuels

	Décile de niveau de vie										Ensemble des ménages
	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	
Niveau de vie moyen	9 400	13 100	15 400	17 600	19 900	22 200	24 900	28 400	33 900	56 800	24 200
Part des cotisations liées à l'emploi salarié											
Part des cotisations des employeurs (en %)	7	15	21	24	29	32	35	38	37	32	30
Part des cotisations des salariés (en %)	3	6	8	9	9	10	10	11	11	9	9
Part des cotisations autres (en %)	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2
Part des contributions (en %)	3	5	6	8	9	9	10	10	11	13	10
Total des cotisations et contributions rapporté au revenu disponible (en %)	15	27	36	42	48	52	56	60	60	57	51

Note > Les cotisations patronales incluent les cotisations imputées de l'État à des fins d'équilibre des régimes de la fonction publique.
Lecture > Le niveau de vie moyen des ménages du 1^{er} décile est de 9 400 euros par an. Les cotisations et contributions sociales payées par ces ménages et par leurs employeurs représentent au total 15 % de leur revenu disponible.

Champ > France métropolitaine, population des ménages ordinaires dont le revenu est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas étudiante.

Sources > Modèle Ines (Insee-DREES-CNAF), enquête Revenus fiscaux et sociaux 2015 actualisée 2017, calculs DREES.

Tableau 2 Part des prestations sociales, contributives ou non, rapportées au revenu disponible en 2017 (hors prestations d'assurance maladie)

Montants en euros annuels

	Décile de niveau de vie										Ensemble des ménages
	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	
Niveau de vie moyen	9 400	13 100	15 400	17 600	19 900	22 200	24 900	28 400	33 900	56 800	24 200
Part de chômage et préretraites (en %)	11	7	5	4	3	3	2	2	2	1	3
Part des retraites (en %)	14	26	30	33	31	29	28	28	28	22	27
Part des prestations familiales (dont allocations familiales - en %)	14	8	5	4	3	3	3	2	1	0	3
Part des allocations logement (en %)	16	8	3	1	0	0	0	0	0	0	1
Part des minima sociaux (en %)	17	7	4	2	1	1	1	0	0	0	2
Part de la prime d'activité (en %)	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Total des prestations sociales rapportées au revenu disponible (en %)	75	59	49	44	40	37	34	33	31	24	36

Lecture > Le niveau de vie moyen des ménages du 1^{er} décile est de 9 400 euros par an. Pour ces ménages, les prestations sociales simulées représentent 75 % de leur revenu disponible.

Champ > France métropolitaine, population des ménages ordinaires dont le revenu est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas étudiante.

Sources > Modèle Ines (Insee-DREES-CNAF), enquête Revenus fiscaux et sociaux 2015 actualisée 2017, calculs DREES.

Précisions méthodologiques et définitions

Le **niveau de vie** est le ratio entre le revenu disponible du ménage (au sens microéconomique [voir glossaire]) et le nombre d'unités de consommation le composant. Il permet de tenir compte de la taille et de la composition des ménages. Les individus sont classés du niveau de vie le plus faible au plus élevé, puis scindés en 10 groupes de même taille, ici appelés **déciles**. Les ménages du 1^{er} décile sont ceux composés des personnes les plus modestes et le dernier décile des 10 % de personnes les plus aisées.

Pour chaque décile de niveau de vie, les **parts de cotisations (respectivement prestations)** sont calculées en divisant le total des cotisations (prestations) versées par la somme des revenus disponibles des ménages concernés. Les cotisations présentées ici incluent les cotisations imputées de l'État à des fins d'équilibre des régimes de la fonction publique.

Les **minima sociaux** simulés ici sont le revenu de solidarité active (RSA) ainsi que la prime de Noël, l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et ses compléments, l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) et l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa).

Les **prestations familiales** sont composées des allocations familiales (AF), des prestations destinées à la garde du jeune enfant (l'allocation de base et la prime à la naissance de la Paje, ses compléments de libre choix d'activité [CLCA ou Prépare pour les enfants nés après le 31/12/2014] et de mode de garde [CMG], et la subvention aux crèches) et des autres prestations : l'allocation de soutien familial (ASF), l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), le complément familial (CF), l'allocation de rentrée scolaire (ARS) et les bourses de l'enseignement du second degré. Ne sont pas simulées ici : l'allocation journalière de présence parentale (AJPP) et la prime de déménagement.

Les **prestations versées par l'assurance maladie** ne sont pas incluses, le modèle de microsimulation ne permettant pas de les calculer.

Pour en savoir plus

- > Biotteau, A.-L., Fredon, S., Paquier, F. et Schmitt, K. (2018). Les réformes des prestations et prélèvements mises en œuvre en 2017 ont un impact quasi nul sur les inégalités de niveau de vie dans *France, portrait social*. Insee Références, édition 2018.
- > **Sécurité sociale** (2019). Annexe 1 du PLFSS 2019 - Programme de qualité et d'efficience « Maladie ».

La redistribution opérée par le système socio-fiscal se mesure à la fois aux niveaux microéconomique (voir fiche 5) et macroéconomique. Les données des comptes nationaux permettent de quantifier l'impact des transferts sociaux (retraites, allocations familiales, etc.) et fiscaux (cotisations sociales et impôts courants sur le revenu et le patrimoine) sur les revenus primaires (salaires, revenus des indépendants, revenus de la propriété). Le revenu disponible brut ajusté des ménages (RDBA) correspond à la somme des revenus primaires et des transferts (*schéma 1* et annexe 5).

Le système socio-fiscal redistribue davantage aux ménages qu'il ne leur prélève

Les revenus primaires atteignent 1 644 milliards d'euros en 2018 (*tableau 1*). Les prestations sociales¹ et les transferts sociaux les majorent de 914 milliards d'euros. À l'inverse, les cotisations sociales et les impôts courants les minorent de 729 milliards d'euros. Le RDBA s'élève ainsi à 1 830 milliards d'euros en 2018, soit un niveau 11 % plus élevé que les revenus primaires. En 2000, le RDBA était supérieur de 8 % aux revenus primaires ; il a atteint un niveau jusqu'à 13 % supérieur à ces revenus en 2009 et 2010, à la suite de la crise de 2008, du fait à la fois du dynamisme des transferts sociaux perçus par les ménages en 2009 et 2010 et d'une baisse de leurs revenus primaires en 2009.

Le pouvoir d'achat par ménage continue de ralentir en 2018

En 2018, le RDBA progresse de 2,4 %, au même rythme qu'en 2017 (+2,3 %). Ces deux dernières années, la croissance du RDBA est sensiblement supérieure à celle observée depuis 2010 (+1,3 % en moyenne annuelle entre 2010 et 2016). Cette hausse provient de l'accélération des revenus primaires (+2,5 % en 2017 et +2,8 % en 2018, après +1,5 % en 2016) ainsi que de la légère augmentation des transferts sociaux reçus par les ménages (+1,9 % en 2017 et +1,8 % en 2018). Parmi ces transferts, les prestations sociales en espèces augmentent (+2,3 % en 2018, après +1,5 % en 2017), tandis que les transferts sociaux en nature ralentissent en 2018 (+1,3 %, après +2,4 % en 2017). En revanche, les prélèvements fiscaux viennent freiner la croissance du RDBA, retrouvant en 2017 et 2018 une évolution dynamique (respectivement +2,6 % et +2,5 %), après avoir progressé plus faiblement depuis 2014 (+1,3 % en

moyenne annuelle) qu'entre 2010 et 2014 (+3,7 % en moyenne annuelle). L'année 2018 est marquée par les mesures de substitution entre cotisations sociales et impôts courants sur le revenu et le patrimoine, la hausse de la contribution sociale généralisée (CSG) étant compensée par des baisses de cotisations sociales. Ainsi, les cotisations sociales reculent (-0,8 %, après +2,7 % en 2017), en raison notamment de la suppression des cotisations salariales maladie et chômage². À l'inverse, les impôts courants sur le revenu et le patrimoine augmentent nettement (+9,6 %, après +2,4 % en 2017), portés par la hausse de 1,7 point du taux de la CSG au 1^{er} janvier 2018, ainsi que par une masse salariale de nouveau dynamique en 2018 (+3,5 %, après +3,6 % en 2017)³. Le revenu disponible brut (RDB), qui correspond au RDBA diminué des transferts sociaux en nature, est plus dynamique en 2018 (+2,7 %, après +2,2 % en 2017) que ces dernières années. Toutefois, compte tenu de la poursuite de la hausse de l'inflation en 2018 (+1,8 %, après +1,0 % en 2017 et +0,2 % en 2016) [voir fiche 1], la progression du pouvoir d'achat du RDB par ménage est de nouveau légèrement moindre en 2018 (+0,5 %, après +0,6 % en 2017).

Les montants prélevés et redistribués représentent une part croissante du revenu des ménages

Entre 2000 et 2018, les montants prélevés et ceux redistribués aux ménages ont augmenté plus rapidement que leurs revenus primaires. Les prestations sociales en espèces et les transferts sociaux en nature représentent ainsi 49,9 % du RDBA en 2018, contre 45,2 % en 2000 (*graphique 1*). La part des impôts courants sur le revenu et le patrimoine dans le total du RDBA est passée de 12,0 % en 2000 à 13,6 % en 2018. Les cotisations sociales sont relativement stables, fluctuant de 25 % à 27 % du RDBA au cours de la période. En 2018, ce taux baisse de près de 1 point (26,2 %, après 27,1 % en 2017), du fait des mesures fiscales mises en œuvre.

En moyenne, entre 2000 et 2018, les prestations et transferts sociaux versés aux ménages et les prélèvements directs les concernant ont augmenté à un rythme proche (respectivement 1,9 % et 1,6 % par an en euros constants). Ce léger différentiel conduit à un écart entre les transferts socio-fiscaux reçus et prélevés d'un peu plus de 10 % du RDBA en 2018 en faveur des ménages, contre 7,5 % en 2000. Cet écart était toutefois plus important au plus fort de la crise (11,6 % en 2010).

1. Le champ couvert par les prestations sociales au sens des comptes nationaux est plus large que celui des comptes de la protection sociale (CPS) qui sont alignés sur le système européen Sespros (voir annexe 1).

2. La hausse du taux de CSG au 1^{er} janvier 2018 a également été compensée par une baisse des taux de cotisations maladie et famille des travailleurs indépendants, ainsi que par une diminution des taux de cotisation patronale maladie pour les régimes spéciaux d'entreprise et les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers.

3. Néanmoins, le remplacement de l'impôt de solidarité sur la fortune par l'impôt sur la fortune immobilière ainsi que la mise en place progressive du dégrèvement de la taxe d'habitation ont contenu cette hausse.

Pour en savoir plus

> Aeberhardt L., Laurent T., Montornès J. (2019). Les Comptes de la nation en 2018. Insee, *Insee Première*, 1754.

Schéma 1 La formation du revenu des ménages en comptabilité nationale

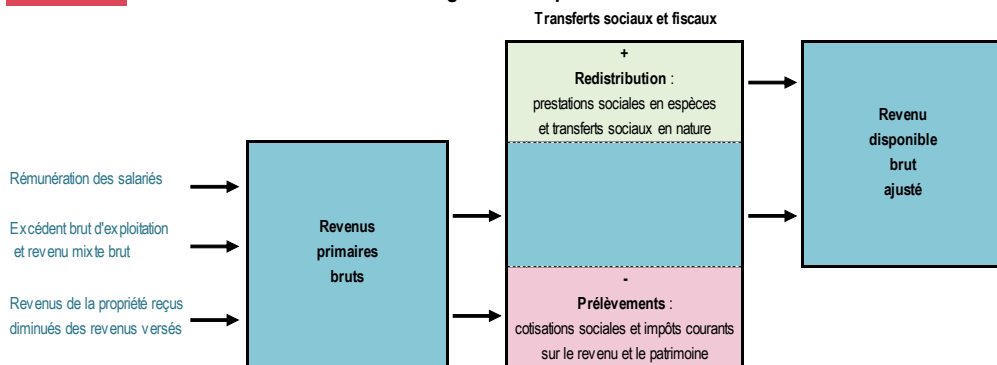


Tableau 1 Le revenu des ménages en 2018

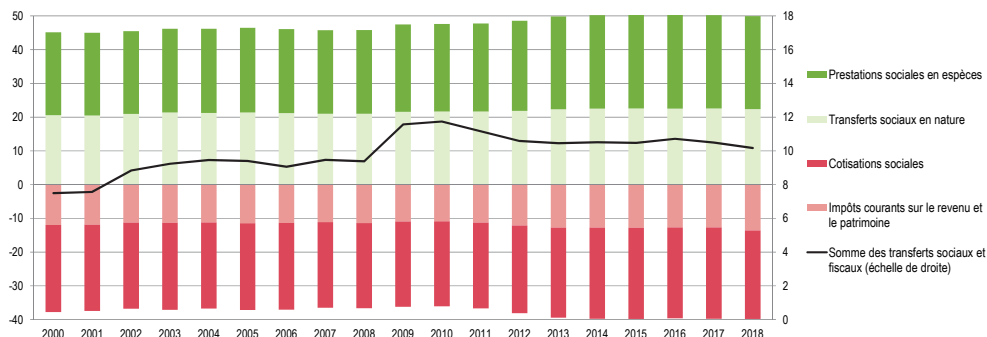
Montants en milliards d'euros, évolutions en %

	2018	2012/11	2013/12	2014/13	2015/14	2016/15	2017/16	2018/17
Revenus primaires bruts :	1 644	1,9	0,2	1,5	1,3	1,5	2,5	2,8
Rémunération des salariés	1 252	2,3	1,6	1,6	1,5	1,9	3,0	2,8
Excédent brut d'exploitation et revenu mixte brut	310	1,5	-0,8	1,3	1,1	1,2	2,0	1,4
Revenus de la propriété reçus diminués des revenus versés	82	-1,1	-13,5	0,7	-0,8	-3,8	-2,4	8,3
Transferts sociaux et fiscaux :	186	-4,0	-1,2	2,1	0,8	4,2	0,1	-0,8
Prestations sociales en espèces (+)	505	3,8	2,9	2,4	1,5	1,8	1,5	2,3
Transferts sociaux en nature (+)	409	2,2	2,1	2,4	1,6	1,6	2,4	1,3
Cotisations sociales (-)	480	3,3	3,0	2,8	1,2	1,4	2,7	-0,8
Impôts courants sur le revenu et le patrimoine (-)	248	8,9	4,9	1,7	1,7	0,9	2,4	9,6
Solde des autres transferts courants (-)	-1							
Revenu disponible brut ajusté (RDBA) = revenus primaires bruts + transferts sociaux et fiscaux	1 830	1,3	0,1	1,6	1,2	1,8	2,3	2,4
Revenu disponible brut (RDB) = revenus primaires bruts + transferts sociaux en espèces et fiscaux	1 421	1,0	-0,5	1,3	1,1	1,8	2,2	2,7
Évolution du pouvoir d'achat du RDB par ménage		-1,2	-2,0	0,3	0,0	0,8	0,6	0,5

Source > Insee, CNA.

Graphique 1 Part des transferts sociaux et fiscaux dans le revenu disponible brut ajusté

En % du RDBA



Note > Le solde des autres transferts courants, négligeable sur la période, n'est pas représenté.

Lecture > En 2018, les prestations sociales en espèces et transferts sociaux en nature versés aux ménages (en vert) représentent 49,9 % de leur RDBA. À l'inverse, l'équivalent de près de 40 % du RDBA est prélevé aux ménages (en rouge). La différence entre les transferts sociaux et fiscaux reçus et les transferts versés représente 10,2 % du RDBA en 2018 (courbe noire).

Source > Insee, CNA.

Les prestations de protection sociale augmentent à un rythme de moins en moins soutenu au fil des années (en dehors des périodes de crise) : leur croissance annuelle à prix constant¹ est en effet passée de +6,9 % entre 1959 et 1981, à +2,8 % entre 1981 et 2007, pour s'établir à +1,7 % entre 2009 et 2017. Pour autant, la part des prestations de protection sociale dans le PIB a progressé (14 % en 1959 contre 32 % en 2017) [graphique 1].

Les risques santé et vieillesse-survie, principaux postes de dépenses, ralentissent sous l'effet des réformes

Les risques santé et vieillesse-survie représentent à eux deux entre 70 % et 81 % du total des prestations de protection sociale au cours de la période 1959-2017.

Au sein du risque santé, la dynamique de la composante maladie est ralentie depuis les années 1980 par de nombreux plans de réformes, comme ceux de 1982-1983 (baisse du remboursement de certains médicaments, etc.), de 1986 ou encore de 1993 (qui tous deux augmentent la part des dépenses restant à la charge des ménages). Instauré en 1996, l'objectif national d'évolution des dépenses d'assurance maladie (Ondam) vise à encadrer les dépenses des régimes de base. Il est régulièrement dépassé jusqu'en 2009, mais la loi maladie de 2004 et le renforcement continu de ses dispositifs de contrôle et de suivi permettent son respect depuis 2010. Les prestations servies au titre de la vieillesse-survie ont également ralenti à la suite de quatre grandes réformes du système de retraite, en 1993, 2003, 2008 et 2010. Elles entérinent le principe d'indexation des pensions sur l'inflation et non plus sur les salaires, prévoient son calcul à partir des 25 meilleures années au lieu des 10 meilleures dans le secteur privé, relèvent le nombre d'années nécessaires pour bénéficier du taux plein et repoussent l'âge légal d'ouverture des droits de 60 à 62 ans. Cependant, le montant moyen des pensions augmente continûment en raison de carrières plus favorables, et les retraités sont plus nombreux du fait de l'arrivée à la retraite des générations du baby-boom et de l'allongement de l'espérance de vie. Le risque famille, quasi universel dès l'après-guerre, est celui qui connaît la plus faible progression (+1,9 % par an en moyenne entre 1959 et 2017). Les autres risques sociaux (emploi, logement et pauvreté et exclusion sociale) évoluent de façon contracyclique : les dépenses afférentes augmentent dans les périodes de faible activité économique. Pour le risque emploi, la plus forte augmentation du risque a eu lieu entre 1974 et 1983 (de 0,5 à 2,5 points de PIB), en raison de l'extension de la population couverte et de l'amélioration de l'indemnisation. Enfin, la hausse significative des dépenses du risque pauvreté-exclusion sociale depuis 1959 (+7,5 % en moyenne par an à prix constants),

reflète la montée en charge de la solidarité nationale qui se traduit notamment par la mise en œuvre de minima sociaux généralistes (revenu minimum d'insertion en 1988, revenu de solidarité active en 2009, remplacé en partie par la prime d'activité en 2016).

Les ressources de la protection sociale se diversifient, mais les cotisations sociales restent la principale source de financement

Jusqu'au début des années 1990, les cotisations sociales représentaient plus des trois quarts des ressources du système de protection sociale (graphique 2). Progressivement, de nouvelles sources de financement sont recherchées afin de faire face à l'augmentation des dépenses. Ainsi, des impôts et taxes sont affectés au financement de la protection sociale (Itaf). Cette modification permet une plus grande stabilité des ressources en période de conjoncture difficile, le financement étant assis sur d'autres sources de revenus que les seuls salaires. C'est dans cette logique qu'est instaurée la contribution sociale généralisée (CSG) en 1991. Sa montée en charge va de pair avec des baisses de taux de cotisation salariale, notamment ceux du risque maladie. Finalement, les Itaf passent de 3,4 % des recettes en 1990 à 17,5 % en 1998. Des exonérations de cotisations sociales sur les bas salaires sont également mises en place à partir de 1993, pour servir de levier de relance de l'emploi *via* une baisse du coût du travail. De nouveaux prélèvements sont institués et développés (forfait social, contribution de solidarité pour l'autonomie, taxes sur les tabacs, etc.) et tendent à augmenter la part des Itaf (24,3 % en 2017). La mise en œuvre du pacte de responsabilité et de solidarité (voir fiche 8) ne remet pas en cause la prépondérance des cotisations sociales, qui atteignent 60,9 % des ressources de la protection sociale en 2017.

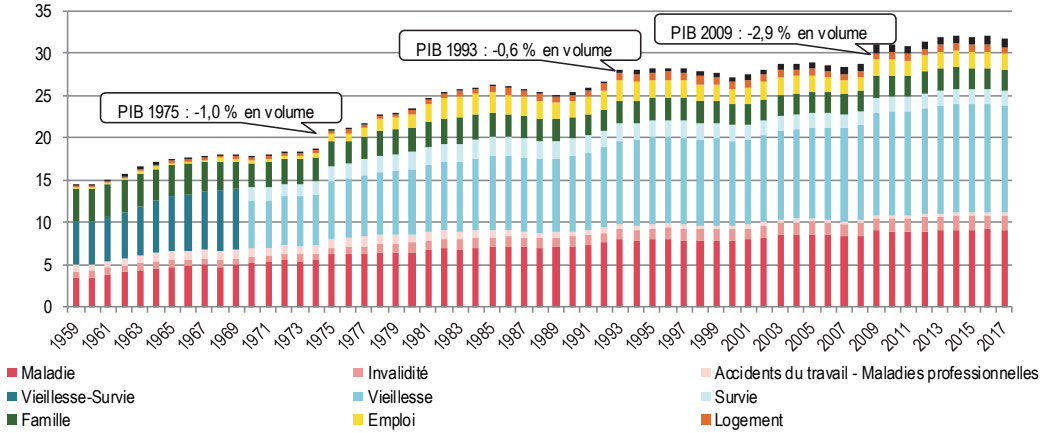
Le solde de la protection sociale redevient positif pour la première fois depuis 2008

Les premiers déficits des comptes de la protection sociale apparaissent dans les années 1990, du fait d'une augmentation des dépenses supérieure à celle des ressources, particulièrement après la crise de 1993 (graphique 3). Jusqu'au début des années 2000, le retour de la croissance et la modération des dépenses permettent de renouer avec les excédents, et ce, dès 1996. Une légère dégradation de la conjoncture entraîne une réapparition des déficits dès 2004. En 2008, la crise provoque une forte divergence des évolutions des dépenses et des recettes et accroît fortement le déficit de la protection sociale, qui atteint son niveau maximal en 2010. Depuis, celui-ci se résorbe peu à peu jusqu'en 2017, où le solde redevient positif.

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

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

En % du PIB



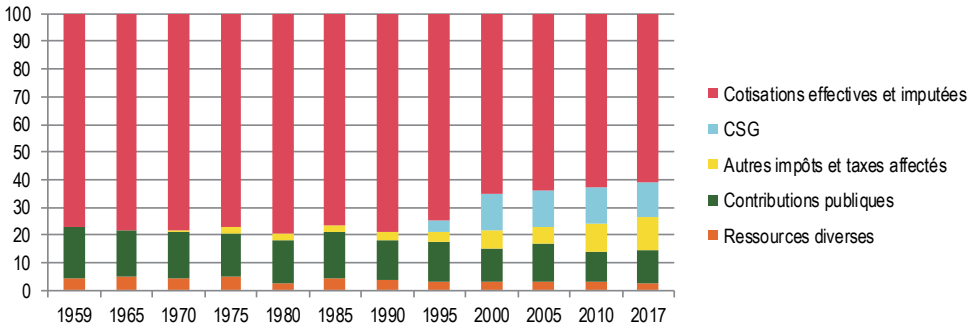
Notes > La distinction entre les risques vieillesse et survie n'est pas disponible avant 1970.

> En 1975, 1993 et 2009, le PIB a fortement baissé, entraînant mécaniquement une hausse marquée de la part des prestations sociales dans le PIB.

Sources > DREES, CPS ; Insee, CNA pour le PIB.

Graphique 2 Répartition des ressources de la protection sociale, par type de prélèvement

En %



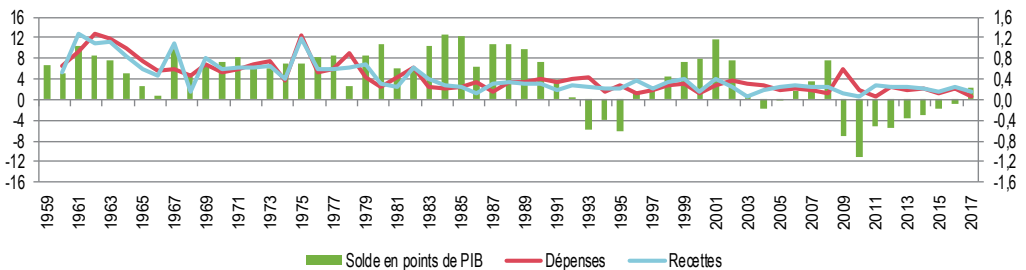
Note > Hors recettes du compte de capital (disponibles seulement pour les années récentes, voir glossaire), et hors transferts internes à la protection sociale. Les ressources diverses incluent notamment les produits financiers, les ventes de biens et services, les indemnités d'assurance, les recours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

Source > DREES, CPS.

Graphique 3 Solde de la protection sociale et évolution des dépenses et des ressources

Évolutions en % des recettes et dépenses en euros constants

Solde en points de PIB



Note > À partir de 2006, les dépenses et recettes du compte de capital sont prises en compte, ce qui induit une rupture de série. Les dépenses et recettes à prix constants sont calculées en déflatant les montants en euros courants par l'indice de prix de la dépense de consommation finale.

Sources > DREES, CPS ; Insee, CNA pour le PIB et l'indice de prix.

Les ressources de la protection sociale en France

En 2017, les cotisations sociales financent les régimes de protection sociale à hauteur de 474,9 milliards d'euros, soit 60,9 % des ressources totales (hors transferts) de la protection sociale (tableau 1).

Les trois quarts des cotisations sociales sont liées à l'emploi salarié

Les **cotisations effectives** sont constituées des versements effectués au nom d'une personne, par elle-même ou par autrui, afin d'acquiescer ou de maintenir un droit à prestations. Elles représentent 418,2 milliards d'euros en 2017, soit 88,1 % du montant global des cotisations sociales, et se composent :

- de **cotisations liées à l'emploi salarié** : il s'agit de cotisations d'employeurs (258,5 milliards d'euros en 2017) et de cotisations de salariés (101,1 milliards). Les cotisations liées à l'emploi salarié représentent 86,0 % des cotisations effectives, soit environ trois quarts de l'ensemble des cotisations sociales ;
- de cotisations de travailleurs indépendants, pour 23,7 milliards d'euros en 2017 ;
- d'autres types de cotisations (cotisations des régimes de la mutualité et de la prévoyance, cotisations des inactifs et des artistes-auteurs, cotisations sur prestations et cotisations volontaires), pour un montant de 34,9 milliards d'euros en 2017.

Les cotisations effectives financent principalement les administrations de Sécurité sociale, à hauteur de 379,1 milliards d'euros (soit 90,6 % du total de ces cotisations en 2017) [graphique 1], ainsi que les mutuelles et institutions de prévoyance (30,6 milliards d'euros, soit 7,3 %). Pour ces régimes, les cotisations effectives représentent la majorité de leurs ressources (hors transferts) : près des deux tiers pour les administrations de Sécurité sociale et 71,6 % pour les mutuelles et institutions de prévoyance.

Lorsque l'employeur ne cotise pas effectivement à un régime d'assurances sociales mais fournit directement à ses propres salariés ou ayants droit des prestations, le montant versé par l'employeur est enregistré en **cotisations imputées**. Celles-ci représentent 56,7 milliards d'euros, soit 11,9 % du montant total des cotisations. Les prestations correspondantes consistent en des dispositifs légaux de protection sociale (comme les

prestations du régime de retraite des agents titulaires de la fonction publique de l'État) ou des dispositifs extralégaux (comme les compléments de revenu accordés aux salariés en charge d'enfants – tel le supplément familial de traitement – ou les préretraites d'entreprise).

Les cotisations sociales sont dynamiques en 2017

Les cotisations sociales sont dynamiques en 2017 (+2,9 %), après deux années de croissance modérée par les mesures du pacte de responsabilité et de solidarité¹ (+1,2 % en 2016, +1,1 % en 2015). En 2017, les effets baissiers des mesures du pacte sur les cotisations s'atténuent. L'accélération des cotisations sociales est portée par celle des cotisations effectives, largement majoritaires. Celles-ci augmentent de 3,2 % en 2017 (après +1,2 % en 2016), tandis que les cotisations sociales imputées ralentissent (+0,5 %, après +1,0 % en 2016). Au sein des cotisations effectives, les cotisations liées à l'emploi salarié accélèrent (+3,5 % en 2017, après +1,6 %) et présentent un dynamisme proche de celui de la masse salariale brute (+3,6 %, après +2,4 % en 2016) [graphique 2]. En 2017, plusieurs mesures mises en œuvre via les lois de financement de la Sécurité sociale² (notamment dans le cadre du pacte de responsabilité et de solidarité) affectent l'évolution des cotisations en sens contraires. La poursuite de la baisse du taux de cotisations famille pour les salaires compris entre 1,6 et 3,5 smic, instaurée à partir du 1^{er} avril 2016, a joué en année pleine en 2017. En outre, la troisième phase du pacte de responsabilité et de solidarité a introduit une modulation du taux de cotisation maladie des travailleurs indépendants aux revenus modestes, une nouvelle baisse de 0,06 point du taux de cotisations accidents du travail-maladies professionnelles, ainsi que la disparition de la recette issue du prélèvement à la source des cotisations sur les caisses de congés payés. À l'inverse, d'autres mesures stimulent l'évolution des cotisations, comme la hausse du taux de cotisation vieillesse déplaçonnée pour les salariés du privé (+0,1 point) ainsi que celle du taux de cotisation maladie patronale des travailleurs salariés (+0,05 point). Enfin, la mise en œuvre de la deuxième phase du protocole « Parcours professionnels, carrières et rémunérations » (PPCR)³ dans la fonction publique soutient également la croissance des cotisations.

1. Voté dans le cadre de la loi de financement rectificative de la Sécurité sociale pour 2014, le pacte de responsabilité et de solidarité comporte plusieurs mesures visant à réduire le coût du travail.

2. En 2018, la structure des recettes de la protection sociale devrait être affectée par les mesures décidées en lois de finances : le taux de la contribution sociale généralisée (CSG) est relevé de 1,7 point sur l'ensemble de ses assiettes (hors pensions de retraités modestes, allocations chômage et indemnités journalières). En contrepartie de cette hausse, diverses modifications sont mises en œuvre sur les cotisations sociales (suppression des cotisations salariales maladie et chômage, baisse des cotisations maladie et famille des travailleurs non-salariés, baisse du taux de cotisation patronale maladie pour les régimes spéciaux d'entreprise et les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers).

3. Ce protocole introduit une modification de la structure de rémunération des fonctionnaires du fait d'un transfert d'une partie des primes en traitement indiciaire, majorant de fait le niveau des cotisations dans la fonction publique. Le traitement indiciaire est inclus dans l'assiette de calcul des cotisations, contrairement aux primes, qui ne sont soumises à cotisations de retraite que dans la limite de 20 % du traitement indiciaire brut.

Pour en savoir plus

> **Direction de la Sécurité sociale** (2018, septembre). Rapport à la Commission des comptes de la Sécurité sociale : Résultats 2017 prévisions 2018 et 2019.

Tableau 1 Cotisations sociales

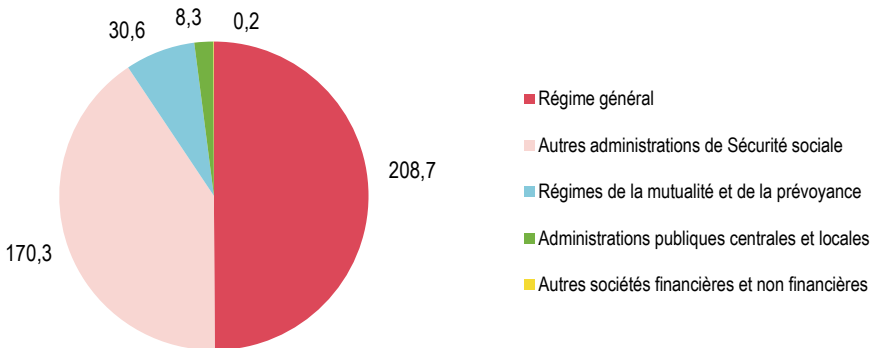
	Montants en milliards d'euros, évolutions en %					
	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Cotisations effectives	385,6	395,8	400,3	405,2	418,2	3,2
Cotisations liées à l'emploi salarié	328,9	337,6	342,0	347,6	359,7	3,5
Cotisations d'employeurs	240,6	246,3	248,0	250,8	258,5	3,1
Cotisations de salariés	88,3	91,3	94,0	96,9	101,1	4,4
Cotisations de travailleurs indépendants	24,7	25,4	24,6	23,7	23,7	0,0
Autres cotisations effectives*	31,9	32,9	33,6	33,9	34,9	3,0
Cotisations imputées	54,6	55,5	55,8	56,4	56,7	0,5
Total	440,1	451,3	456,1	461,6	474,9	2,9
Evolution	2,8	2,5	1,1	1,2	2,9	

* Désigne les cotisations sur prestations, les cotisations volontaires, les cotisations des inactifs et des artistes-auteurs et les cotisations aux régimes de la mutualité et de la prévoyance.

Source > DREES, CPS.

Graphique 1 Répartition des cotisations sociales effectives par régime en 2017

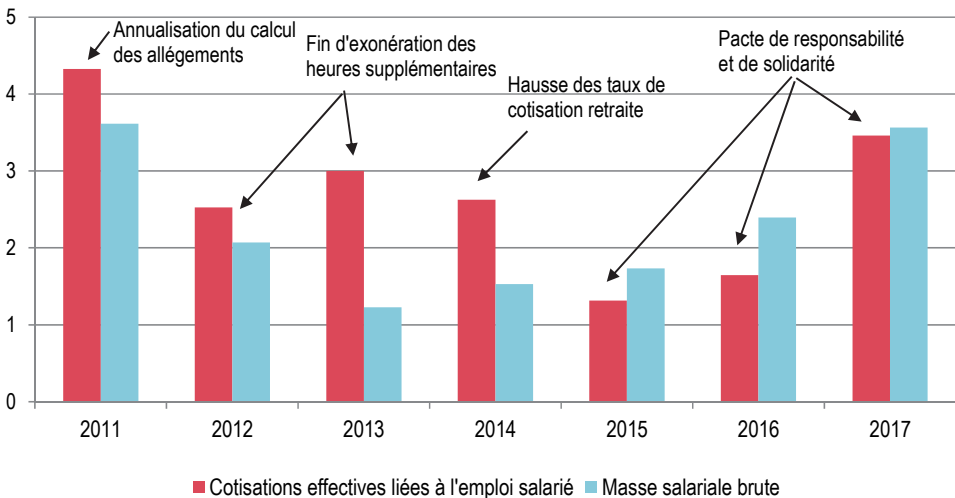
En milliards d'euros



Source > DREES, CPS.

Graphique 2 Croissances comparées de la masse salariale brute et des cotisations effectives liées à l'emploi salarié

Évolutions en %



Sources > DREES, CPS pour les cotisations ; Acoess pour la masse salariale (données brutes).

Les impôts et taxes spécifiquement affectés aux régimes de protection sociale (Itaf) s'élèvent à 188,9 milliards d'euros en 2017, soit près d'un quart de leurs ressources (hors transferts)¹. La contribution sociale généralisée (CSG) représente à elle seule un peu plus de la moitié de ce montant (99,4 milliards d'euros) [graphique 1]. Celle-ci contribue au financement de l'ensemble des régimes d'assurance maladie, des prestations familiales, du Fonds de solidarité vieillesse (FSV) et de la Caisse d'amortissement de la dette sociale (Cades).

La croissance des Itaf se redresse en 2017

Les Itaf retrouvent un rythme dynamique en 2017 (+2,6 %), après deux années de croissance atone (+0,0 % en 2015 et +0,5 % en 2016) [graphique 2]. Cette hausse est majoritairement portée par la croissance de la CSG et des autres impôts sur le revenu et le patrimoine.

La **CSG** augmente à un rythme plus élevé en 2017 (+2,9 %, après +1,8 % en 2016). Cette accélération s'explique notamment par le dynamisme de la première assiette de la CSG², la masse salariale brute, qui progresse plus rapidement qu'en 2016 (+3,6 % en 2017, après +2,4 %). Toutefois, d'autres facteurs freinent l'évolution de la CSG, notamment le relèvement des seuils d'assujettissement des revenus de remplacement pour les retraités.

Les **autres impôts sur les produits** (hors TVA, y compris les transferts de recettes fiscales) comprennent principalement les taxes sur les boissons et les tabacs ainsi que la taxe de solidarité additionnelle (TSA). Ils représentent 28,8 milliards d'euros en 2017, en hausse de 1,6 % (après -0,7 % en 2017), notamment sous l'effet du relèvement de la fiscalité sur le tabac mis en œuvre dans la loi de financement de la Sécurité sociale de 2017.

Les **impôts sur les salaires et la main-d'œuvre** (24,4 milliards d'euros en 2014), tels que la taxe sur les salaires, la contribution solidarité autonomie (CSA) ou le forfait social, augmentent de nouveau en 2017 (2,6 %, après 1,5 % en 2016), portés par le dynamisme de l'assiette de la taxe sur les salaires.

Les **autres impôts sur le revenu et le patrimoine** (contribution pour le remboursement de la dette sociale [CRDS], prélèvements social et de solidarité sur les revenus du capital, etc.), qui s'élèvent à 20,2 milliards

d'euros en 2017 rebondissent à +5,0 % (après -1,0 % en 2016). Cette augmentation provient, entre autres, des prélèvements sociaux sur les revenus du capital tirés à la hausse par le dynamisme des plus-values immobilières dans les produits de placement.

Les **taxes de type TVA** (11,4 milliards d'euros en 2017) diminuent à nouveau en 2017 (-2,9 %) après une croissance dynamique en 2016 (4,6 %). Ces taxes sont volatiles car elles jouent un rôle d'ajustement des recettes via l'affectation par l'État d'une fraction de TVA.

Enfin, les **impôts divers liés à la production** (4,6 milliards d'euros en 2017), composés majoritairement de la contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S) et de sa contribution additionnelle, repartent à la hausse après une forte baisse en 2016 (+4,4 % en 2017, après -21,5 %). La suppression de la C3S, envisagée dans le cadre du pacte de responsabilité et de solidarité, qui avait conduit à relever le seuil d'assujettissement en 2015 et 2016, entraînant une forte diminution des montants perçus, n'a finalement pas été mise en œuvre.

Le régime général, principal bénéficiaire des Itaf

Le régime général de la Sécurité sociale, et en particulier sa caisse d'assurance maladie, est le principal bénéficiaire des impôts et taxes affectés : il en reçoit 125,6 milliards d'euros (graphique 3), soit 66,5 % du total. Les fonds spéciaux reçoivent 37,5 milliards d'euros d'Itaf : 16,5 milliards d'euros pour le FSV, sous forme de CSG majoritairement (61 % du total) ; 15,3 milliards d'euros pour la Cades, sous forme de CRDS et de CSG ; 4,9 milliards pour la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), via la CSA ainsi qu'une fraction du prélèvement social sur les revenus du capital ; 0,7 milliard pour le Fonds de financement de l'innovation pharmaceutique (FFIP).

Les impôts et taxes perçus par le Fonds national d'aide au logement (FNAL), le Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (Fonds CMU) et le Fonds de solidarité, qui font partie du secteur des administrations publiques, s'élèvent à 6,8 milliards d'euros, en légère hausse par rapport à 2016. Enfin, 6,1 milliards d'euros de la taxe intérieure de consommation sur les produits énergétiques sont affectés aux départements.

1. En 2018, la structure des recettes de la protection sociale devrait être affectée par les mesures décidées en lois financières : le taux de la contribution sociale généralisée (CSG) est relevé de 1,7 point sur l'ensemble de ses assiettes (hors pensions de retraités modestes, allocations chômage et indemnités journalières). En contrepartie de cette hausse, diverses modifications sont mises en œuvre sur les cotisations sociales (suppression des cotisations salariales maladie et chômage, baisse des cotisations maladie et famille des travailleurs non-salariés, baisse du taux de cotisation patronale maladie pour les régimes spéciaux d'entreprise et les fonctionnaires territoriaux et hospitaliers).

2. Les revenus d'activité représentent 70 % de l'assiette de la CSG, les revenus de remplacement comptant pour près de 20 %.

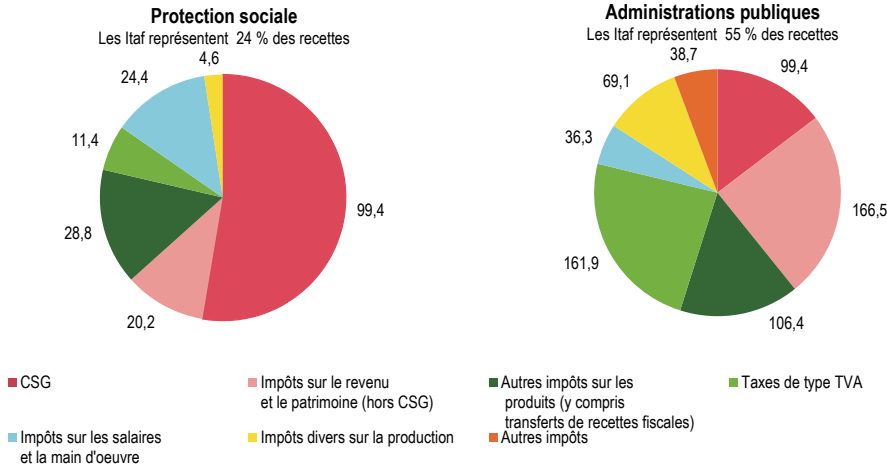
Pour en savoir plus

> Amoros, P., Barka Adoum, D. et al. (2019, mars). La masse salariale et les effectifs salariés du secteur privé au quatrième trimestre 2018. *Acoss, Acoss Stat*, 284.

> Direction de la Sécurité sociale (2018, septembre). Rapport à la Commission des comptes de la Sécurité sociale : Résultats 2017 prévisions 2018 et 2019.

Graphique 1 Comparaison de la structure des impôts et taxes affectés à la protection sociale et des recettes fiscales générales des administrations publiques en 2017

En milliards d'euros

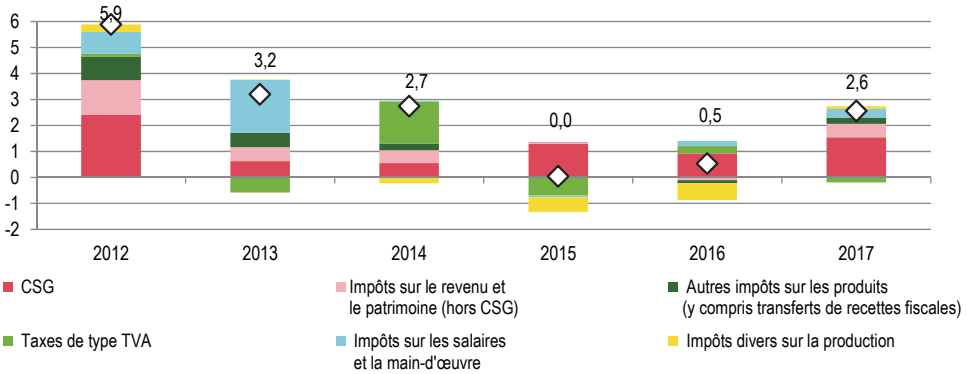


Lecture > Les taxes de type TVA représentent 11,4 milliards d'euros pour l'ensemble des régimes de la protection sociale (administrations de Sécurité sociale, régimes d'intervention sociale des administrations publiques, secteur privé, etc.) ; elles s'élèvent à 161,9 milliards d'euros pour l'ensemble des administrations publiques, y compris celles en dehors du champ de la protection sociale.

Sources > DREES, CPS ; Insee, CNA.

Graphique 2 Évolution globale des impôts et taxes affectés et contributions des différentes composantes

Contributions en points de %, évolutions en %

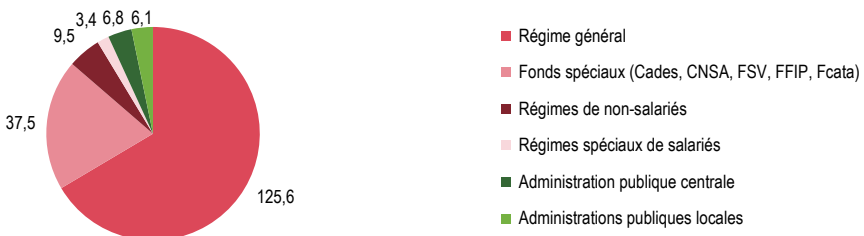


Lecture > En 2017, la croissance des impôts et taxes affectés s'élève à 2,6 %. La CSG contribue pour 1,5 point de pourcentage à cette évolution, soit 60 %. À l'inverse, les taxes de types TVA contribuent négativement à cette évolution, pour 0,2 point de pourcentage.

Source > DREES, CPS.

Graphique 3 Régimes bénéficiaires des impôts et taxes affectés à la protection sociale en 2017

En milliards d'euros



Note > Voir tableaux détaillés pour la liste précise des régimes.

Source > DREES, CPS.

En plus des cotisations sociales (voir fiche 8) et des impôts et taxes affectés (Itaf, voir fiche 9), les régimes de la protection sociale sont financés par d'autres ressources, qui s'élèvent à 116,0 milliards d'euros en 2017 (soit 15 % hors transferts) [tableau 1].

En particulier, les contributions publiques, qui correspondent aux dotations directes au financement de la protection sociale en provenance des budgets de l'administration, s'élèvent à 96,2 milliards d'euros en 2017. Elles augmentent de 2,7 % du fait de la compensation par l'État des exonérations de cotisations sociales instaurées par le pacte de responsabilité et de solidarité (voir fiche 3). En 2015 et 2016, les contributions publiques avaient fortement augmenté (respectivement +9,2 % puis +9,4 %) car certaines dépenses financées jusque-alors par la Sécurité sociale, notamment les aides au logement, ont été transférées au budget de l'État (voir fiche 17). En 2017, de nouvelles recettes sont affectées aux administrations de Sécurité sociale (Asso) : certaines exonérations de cotisations sociales, qui entraînent jusqu'à présent dans un cadre dérogatoire de non compensation, deviennent compensées par l'État.

Les autres recettes se répartissent entre produits financiers (intérêts, dividendes, etc.), pour un montant de 7,8 milliards d'euros, et d'autres ressources diverses (ressources du compte de capital, ventes de biens et services, recours contre tiers, reprises sur successions, etc.) pour 12,0 milliards d'euros en 2017.

Les administrations publiques locales et centrales, premières bénéficiaires de contributions publiques

Les contributions publiques financent les administrations publiques centrales et locales (APU) et les administrations de Sécurité sociale. Elles sont notamment composées :

- de compensations calculées dans les comptes de la protection sociale afin d'équilibrer les régimes des APU (encadré 1). Les ressources qui sont explicitement affectées à l'intervention sociale des régimes des APU ne couvrent pas en effet leurs dépenses de protection sociale ;
- de compensations de certains allègements de cotisations sociales consentis aux entreprises (en faveur de certaines zones géographiques, de certaines catégories de salariés ou de l'emploi à domicile). La majeure partie des exonérations est toutefois compensée, depuis 2006, par des Itaf ;
- de la contribution des établissements publics au paiement des pensions de l'État ;
- de subventions d'équilibre à certains régimes (SNCF, RATP, régimes des mineurs, des marins, etc.) ;
- de diverses subventions de fonctionnement (Pôle emploi, etc.).

Les contributions publiques représentent une part élevée dans l'ensemble des ressources finançant les administrations publiques : 80 % pour les administrations

locales et 46 % pour les administrations centrales (graphique 1). Des ressources diverses complètent (à hauteur de 2 %) les autres ressources finançant les administrations publiques locales.

Un niveau élevé de transferts entre régimes de protection sociale

Les différents régimes de protection sociale sont liés par un système complexe de transferts internes. Ces flux sont par construction équilibrés (tableau 2) et correspondent notamment :

- à des transferts entre régimes de Sécurité sociale, exprimant une solidarité interprofessionnelle entre les assurés de ces régimes. Les principaux d'entre eux sont les mécanismes de compensation démographique entre les différents régimes de retraite. Entrent également en ligne de compte des mécanismes de prise en charge de cotisations (comme le versement de la Caisse nationale des allocations familiales [CNAF] à la Caisse nationale d'assurance vieillesse [CNAV] des cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer) et des prises en charge de prestations (comme la prise en charge par la CNAF des majorations de pensions pour enfants) ;
- à des transferts entre les fonds spéciaux et les régimes de Sécurité sociale d'une part et les administrations publiques centrales et locales d'autre part, qui mettent en œuvre une solidarité nationale. Parmi ceux-ci figure notamment la prise en charge par le Fonds de solidarité vieillesse (FSV) des cotisations d'assurance vieillesse des demandeurs d'emploi, ainsi que la prise en charge par le Fonds de financement de l'innovation pharmaceutique (FFIP) des dépenses de médicaments innovants (voir annexe 2) ;
- au financement du régime d'intervention sociale des hôpitaux publics, principalement par les assurances sociales ;
- aux transferts des administrations publiques en direction des établissements et services du secteur associatif (institutions sans but lucratif au service des ménages).

Encadré 1 Précisions méthodologiques

Dans les comptes de la protection sociale (CPS), seule une partie des comptes des administrations publiques centrales et locales (APU) est reprise. En effet, les CPS retracent uniquement les opérations directement attribuables à la protection sociale (prestations, cotisations, Itaf, transferts, etc.). Le compte est ensuite équilibré, c'est-à-dire que le solde entre emplois et ressources est rendu nul, par l'attribution de contributions publiques qui viennent abonder les ressources des APU.

Tableau 1 Les ressources de la protection sociale en 2017

Montants en milliards d'euros, évolutions et parts en %

	Montant	Evolution 2017/2016	Part dans le total des ressources
Cotisations sociales	474,9	2,9	60,9
Impôts et taxes affectés (Itaf)	188,9	2,6	24,2
Autres ressources	116,0	2,7	14,9
Contributions publiques	96,2	2,7	12,3
Produits financiers	7,8	4,1	1,0
Ressources diverses (y compris ressources du compte de capital)	12,0	2,0	1,5
TOTAL	779,7	2,8	100,0

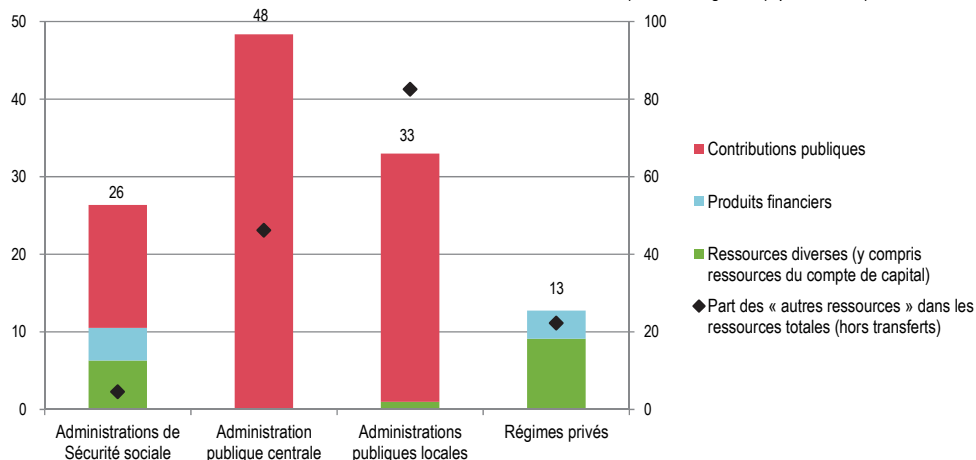
Note > Les ressources indiquées ici s'entendent hors transferts internes à la protection sociale.

Source > DREES, CPS.

Graphique 1 Montant et part des autres ressources finançant les régimes de la protection sociale

en 2017

Montants en milliards d'euros (échelle de gauche), parts en % (échelle de droite)



Lecture > Les autres ressources des administrations publiques locales représentent 33 milliards d'euros en 2017, soit 83 % des ressources totales de ces régimes (hors transferts).

Source > DREES, CPS.

Tableau 2 Transferts internes aux régimes de la protection sociale en 2017

En milliards d'euros

		Transferts reçus	Transferts versés
Public	Régime général de la Sécurité sociale	48,4	119,1
	Fonds spéciaux	34,2	54,5
	Autres régimes d'assurances sociales	49,0	43,6
	Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics	67,2	0,1
	Autres organismes dépendant des assurances sociales	3,9	0,2
	Administrations publiques centrales et locales	7,1	16,2
Privé	Institutions sans but lucratif au service des ménages	24,2	0,0
	Autres régimes des sociétés financières et non financières	0,1	0,4
TOTAL		234,1	234,1

Source > DREES, CPS.

**La couverture des risques
par la protection sociale
en France**

Les prestations du risque maladie s'élevaient à 208,8 milliards d'euros en 2017 (*tableau 1*), en hausse de 2,0 %. Elles représentent 28,7 % du total des prestations soit 9,1 % du PIB. Ces dépenses sont constituées (voir annexe 2) :

- de soins pris en charge par l'Assurance maladie et par l'État, délivrés en ville et en établissements de santé, qui s'élevaient à 158,3 milliards d'euros ;
- des indemnités journalières au titre de la maladie et des accidents du travail et maladies professionnelles, soit 11,1 milliards d'euros ;
- de prestations médico-sociales en direction des personnes âgées¹ et des personnes souffrant d'addiction, qui s'élevaient à 9,5 milliards d'euros ;
- de prestations diverses financées par les administrations publiques (soins pris en charge par le Fonds CMU, la Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières [Camieg], actions de prévention, etc.), pour près de 3,0 milliards d'euros ;
- de soins et maintiens de salaires pris en charge par des acteurs privés, mutuelles et institutions de prévoyance, qui participent à hauteur de 22,3 milliards d'euros ;
- de dépenses financées par les autres sociétés financières et non financières, pour 4,5 milliards d'euros.

Plus de 85 % des prestations maladie financées par les régimes d'assurances sociales

L'ensemble des administrations publiques assure le versement de 87,2 % des prestations relevant du risque maladie : 85,7 % par les régimes d'assurances sociales et le secteur public hospitalier et 1,4 % par l'État et les organismes divers d'administration centrale (Odac).

Les régimes privés servent 12,8 % des prestations du risque maladie. Leur poids dans le financement du risque maladie reste globalement stable depuis 1990. En leur sein, les mutuelles et institutions de prévoyance² occupent une place croissante dans le financement du risque maladie depuis 1990 (+1,9 point), alors que les autres sociétés financières et non financières sont en retrait au cours de cette période (-1,5 point).

Les dépenses du risque maladie ralentissent à nouveau en 2017

Les dépenses relatives au risque maladie³ augmentent de 2,0 % en 2017, soit un rythme légèrement plus faible qu'en 2016 (+2,2 %) [*graphique 1*].

Les **soins pris en charge par l'Assurance maladie et par l'État** représentent plus de 75 % de la dépense de ce risque et contribuent pour 1,7 point à la croissance globale (*graphique 2*). Ils ont progressé de 2,2 % en 2017 (après +2,3 %). Parmi eux, les soins délivrés en ville augmentent de 2,8 % (après +2,3 % en 2016) ; ils sont notamment portés par les effets de la revalorisation tarifaire des consultations des médecins généralistes (de 23 à 25 euros, intervenue en mai) et par la hausse des dépenses de médicaments. L'accélération des dépenses de soins de ville est contrebalancée par la dynamique des soins délivrés à l'hôpital (établissements publics et privés) dont les dépenses ralentissent (+2,0 % en 2017, après +2,3 %). Cette moindre progression est à rapprocher de la régulation de l'Objectif national d'assurance maladie (Ondam) hospitalier qui se traduit notamment par un ralentissement des volumes.

Les **indemnités journalières (IJ)** versées par les régimes d'assurances sociales au titre de la maladie et des accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) augmentent de 4,0 % à un rythme légèrement plus faible qu'en 2016 (+4,3 %), compte tenu d'un contexte épidémiologique un peu plus favorable qu'en 2016. Au total, les IJ contribuent pour 0,2 point à la croissance du risque maladie.

Les **prestations médico-sociales**, qui contribuent à hauteur de 0,1 point à l'augmentation globale, sont en hausse de 2,8 % (après +1,7 % en 2016). Cette hausse est largement due à celle, d'ampleur similaire, des dotations de l'assurance maladie au titre des dépenses des établissements pour personnes âgées (Ehpad et Ehpa), qui représentent 83 % de ce poste.

Les **autres dépenses de santé financées par les administrations publiques** progressent de 3,4 % et contribuent faiblement à la croissance du risque maladie en 2017.

Les **soins pris en charge par les mutuelles et institutions de prévoyance** diminuent de 0,3 % (contre une hausse de 0,3 % en 2016). Cette baisse pourrait s'expliquer par les effets de la réforme des contrats responsables ainsi que ceux de la généralisation de la complémentaire santé d'entreprise qui renforce la perte de parts de marché des mutuelles au profit des sociétés d'assurances (hors champ des CPS).

Enfin, les **dépenses financées par les autres sociétés financières et non financières**, principalement les prestations extra-légales d'employeurs, ralentissent à +0,4 %, après +1,6 % en 2016.

1. Les prestations médico-sociales en faveur des personnes handicapées sont classées au sein du risque invalidité (fiche 12).

2. Hors sociétés d'assurances, non prises en compte dans les CPS, par cohérence avec les conventions de comptabilité nationale (annexe 1).

3. Le champ des dépenses relatives au risque maladie présenté dans les comptes de la protection sociale diffère de celui qui est retracé dans les comptes nationaux de la santé, ce qui explique les écarts de dynamique (voir annexe 1).

Pour en savoir plus

> Gonzalez, L. et al. (dir) (2018). *Les dépenses de santé en 2017, résultats des comptes de la santé*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé.

Tableau 1 Prestations du risque maladie par régime

		Montants en millions d'euros, évolutions en %					
		2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Public	Administrations publiques	164 897	169 561	173 469	177 814	182 036	2,4
	Soins de santé maladie pris en charge par l'assurance maladie et l'État*	144 308	148 234	151 450	154 914	158 348	2,2
	Indemnités journalières**	9 506	9 872	10 270	10 715	11 145	4,0
	Prestations médico-sociales (hors personnes handicapées)	8 567	8 860	9 082	9 237	9 494	2,8
	dont Ehpa et Ehpad***	7 076	7 337	7 523	7 665	7 878	2,8
	dont Services de soins infirmiers à domicile	1 430	1 461	1 488	1 497	1 538	2,8
Autres dépenses****	2 516	2 595	2 667	2 948	3 049	3,4	
Privé	Mutuelles et institutions de prévoyance	21 924	21 883	22 263	22 340	22 283	-0,3
	Maintien de salaire / complément d'indemnités journalières	2 114	1 974	2 133	2 155	2 262	4,9
	Remboursements des mutuelles et institutions de prévoyance	19 810	19 909	20 130	20 185	20 022	-0,8
	Autres sociétés financières et non financières (SF et SNF)*****	4 262	4 348	4 372	4 443	4 462	0,4
Total Maladie		191 082	195 792	200 104	204 597	208 781	2,0

* Ce poste de dépenses recouvre les soins délivrés en ville et en établissement de santé. Il intègre les soins pris en charge au titre de la couverture maladie universelle (CMU) de base jusqu'en 2015, remplacée par la protection universelle maladie (Puma) en 2016.

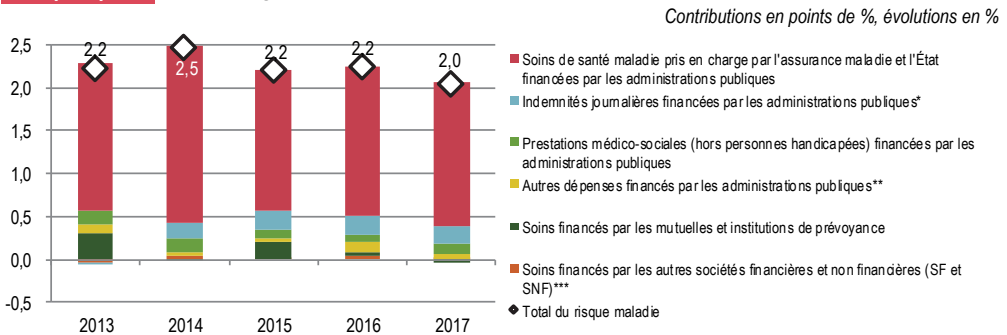
** IJ pour maladie et AT-MP, y compris congés maladie de longue durée des agents de l'État.

*** Ehpa : établissement d'hébergement pour personnes âgées ; Ehpad : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

**** Comprend notamment les soins de santé pris en charge par la Camieg et le Fonds CMU, action de prévention, action sociale des caisses, les prestations de l'Oniam, etc.

***** Comprend principalement les prestations extra-légales d'employeurs.

Source > DREES, CPS.

Graphique 1 Évolution globale du risque maladie et contributions de ses différentes composantes

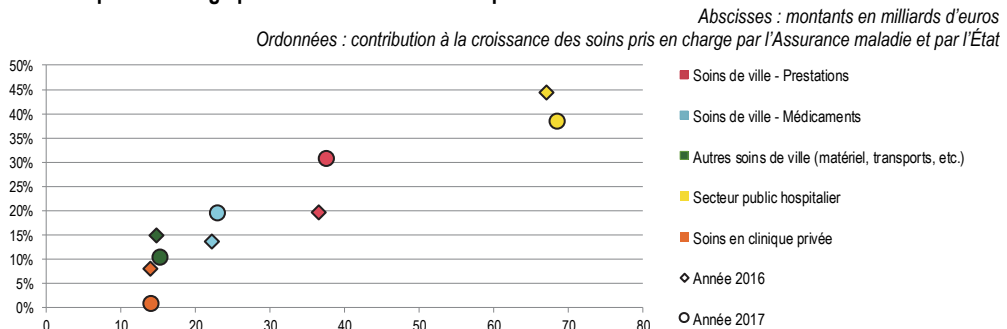
* IJ pour maladie et AT-MP, y compris congés maladie de longue durée des agents de l'État.

** Comprend notamment les soins de santé pris en charge par la Camieg et le Fonds CMU, action de prévention, action sociale des caisses, les prestations de l'Oniam, etc.

*** Comprend principalement les prestations extra-légales d'employeurs.

Lecture > En 2017, la croissance des dépenses du risque maladie s'élève à 2,0 %. Les dépenses de soins de santé pris en charge par l'Assurance maladie et l'État contribuent pour 1,7 point de pourcentage à cette évolution, soit 82 %.

Source > DREES, CPS.

Graphique 2 Importances relatives et contributions des postes de dépenses à la croissance des soins pris en charge par l'Assurance maladie et par l'État en 2016 et 2017

Lecture > En 2017, le secteur public hospitalier contribue à la croissance des soins pris en charge par l'Assurance maladie et par l'État à hauteur de 38,4 %, après 44,3 % en 2016. Ces deux années, cette dépense représente un peu moins de 70 milliards d'euros.

Source > DREES, CPS.

Les prestations liées au risque invalidité s'élèvent à 40,1 milliards d'euros en 2017 (*tableau 1*), soit 5,5 % du montant total des prestations sociales.

Une grande diversité d'aides et de financeurs

Un peu plus de la moitié (54 %) des prestations du risque invalidité sont versées par les administrations publiques en 2017 :

- les **prestations de ressources et de compensation du handicap** représentent 13,7 milliards d'euros. Les administrations de Sécurité sociale versent l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et l'allocation journalière de présence parentale (AJPP), pour 1,0 milliard d'euros. L'administration publique centrale finance l'allocation aux adultes handicapés (AAH, y compris ses compléments, soit 9,4 milliards d'euros), la garantie de ressources s'adressant aux travailleurs handicapés (1,3 milliard d'euros) et l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI, soit 0,2 milliard d'euros). Enfin, les départements versent l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) et la prestation de compensation du handicap (PCH) pour 1,7 milliard d'euros à elles deux. Depuis 2006, la PCH remplace progressivement l'ACTP qui ne concerne plus que les personnes bénéficiaires avant cette date et ayant choisi de la conserver ;
- les **pensions et rentes d'invalidité**, de nature contributive et essentiellement versées par les régimes d'assurances sociales, s'élèvent à 7,7 milliards d'euros ;
- les autres prestations des administrations publiques représentent 0,5 milliard d'euros.

Les institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) assurent 42 % des prestations d'invalidité : prestations d'accueil et d'hébergement des personnes handicapées (14,9 milliards d'euros, pour lesquelles elles reçoivent des financements de l'Assurance maladie et des collectivités locales) et dépenses relatives aux établissements et services d'aide par le travail (Esat, 1,8 milliard d'euros), majoritairement financés par l'État. Enfin, les mutuelles et institutions de prévoyance versent 4 % des prestations du risque (1,7 milliard d'euros) aux personnes ayant souscrit des contrats de prévoyance contre l'invalidité (notamment des rentes versées aux bénéficiaires et à leurs ayants droit).

La croissance des dépenses d'invalidité augmente de nouveau en 2017

Les prestations d'invalidité accélèrent en 2017 (+3,1 %, après +2,6 % en 2016) [*graphique 1*]. Leur croissance est notamment portée par les pensions et rentes d'invalidité versées par les administrations publiques, ainsi que par les dépenses d'AAH. À eux deux, ces postes de dépenses contribuent pour près des deux tiers de la croissance globale du risque invalidité en 2017.

Les montants versés au titre des pensions et rentes d'invalidité par l'ensemble des administrations publiques progressent de 6,5 % (après +3,9 % en 2016). L'augmentation du nombre de bénéficiaires (+2,6 %, après +3,5 % en 2016 et +2,2 % en 2015) [*tableau 2*], résultant de la fin de la montée en charge du recul de l'âge légal de départ à la retraite¹, affecte les montants servis à la hausse. La revalorisation des pensions, indexée sur l'inflation, est légèrement plus élevée en 2017 (+0,3 %, après +0,1 % en 2017) mais joue faiblement sur le montant global des pensions. La hausse globale est liée à l'effet *noria* : les pensions des nouveaux entrants dans le dispositif d'invalidité ont des montants supérieurs à ceux des sortants, en raison de l'évolution des salaires moyens.

Les montants versés au titre de l'AAH accélèrent en 2017 (+3,4 %, après +2,7 % en 2016), reflétant l'accélération de même ampleur du nombre de bénéficiaires (+3,6 %, après +2,6 % en 2016). Le montant maximal de l'allocation est légèrement revalorisé au 1^{er} avril 2017, à +0,3 % (après +0,1 % au 1^{er} avril 2016).

Les montants de la PCH et de l'ACTP des moins de 60 ans ralentissent légèrement (+2,2 %, après +2,6 % en 2016). Les montants versés au titre de l'ACTP baissent de nouveau fortement (-7,5 %), le nombre de bénéficiaires diminuant de 8,4 %, ce dispositif n'accueillant plus de nouveaux bénéficiaires depuis la création de la PCH. À l'inverse, la PCH augmente à un rythme soutenu (+4,2 %), quoique légèrement inférieur à celui de 2016 (+4,8 %). La hausse du nombre de bénéficiaires est moindre (+3,3 % en 2017), indiquant une hausse du montant moyen de prestation versée.

Les prestations versées par les ISBLSM (dépenses d'accueil et d'hébergement et Esat) ralentissent légèrement (+1,4 %, après +2,1 % en 2016) mais contribuent pour 0,6 point à la croissance globale du risque. Les montants versés par les sociétés financières et non financières au titre des pensions et rentes d'invalidité augmentent en 2017 (+2,6 %, après +0,2 % en 2016).

1. Les pensions d'invalidité sont versées jusqu'à l'ouverture des droits à la retraite. Ainsi, le recul de l'âge légal de départ à la retraite conduit mécaniquement à maintenir plus longtemps des bénéficiaires dans le dispositif d'invalidité et donc à une augmentation de leur nombre.

Pour en savoir plus

> Calvo, M., Leroy, C. (2019, mars). En 2017, le nombre d'allocataires de minima sociaux se stabilise, après avoir baissé en 2016. DREES, *Études et Résultats*, 1105.

> Diallo, C. (2019, février). Le ralentissement des dépenses d'aide sociale des départements se confirme en 2017. DREES, *Études et Résultats*, 1105.

> Direction de la Sécurité sociale (2018, septembre). Rapport à la Commission des comptes de la Sécurité sociale : Résultats 2017 prévisions 2018 et 2019.

Tableau 1 Prestations du risque invalidité par régime

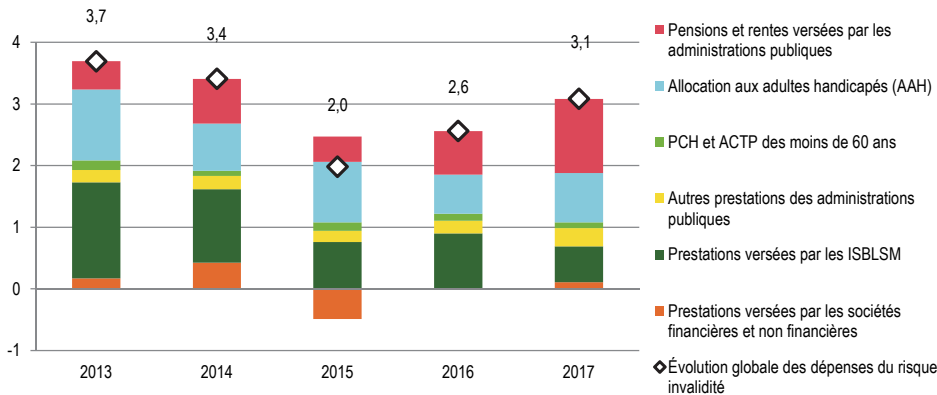
		Montants en millions d'euros, évolutions en %					
		2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Public	Administrations de sécurité sociale	7 114	7 479	7 716	8 084	8 517	5,4
	Pensions et rentes	6 067	6 349	6 524	6 817	7 190	5,5
	AJPP et AEEH	847	895	884	960	1 020	6,2
	Autres prestations (Ssiad Personnes handicapées, etc.)	199	236	308	307	307	0,0
	Autres administrations publiques	11 831	12 110	12 510	12 773	13 272	3,9
	Pensions et rentes	436	416	394	371	466	25,7
	Allocation adulte handicapé (AAH)	8 178	8 453	8 818	9 058	9 369	3,4
	Garantie de ressources s'adressant aux trav ailleurs handicapés	1 249	1 265	1 269	1 256	1 313	4,6
	Allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)	268	247	249	242	245	1,1
	PCH et ACTP des moins de 60 ans	1 552	1 583	1 635	1 678	1 715	2,2
Autres prestations (appareillage mutilés, hébergement, etc.)	148	146	145	168	163	-2,9	
Privé	Institutions sans but lucratif au service des ménages	15 387	15 815	16 099	16 437	16 663	1,4
	Accueil et hébergement des personnes handicapées	13 643	14 056	14 326	14 656	14 874	1,5
	Aide par le travail (Esat)	1 744	1 759	1 773	1 781	1 789	0,4
	Sociétés financières et non financières	1 664	1 818	1 636	1 639	1 682	2,6
Total invalidité	35 996	37 223	37 961	38 933	40 134	3,1	

Note > Voir annexe 6 pour le détail des sigles employés.

Source > DREES, CPS.

Graphique 1 Évolution globale du risque invalidité et contributions de ses différentes composantes

Contributions en points de %, évolutions en %



Lecture > En 2017, la croissance des dépenses du risque invalidité s'élève à 3,1 %. Les dépenses de pensions et rentes versées par les administrations publiques contribuent pour 1,2 point de pourcentage à cette évolution, soit 39 %.

Source > DREES, CPS.

Tableau 2 Effectifs de bénéficiaires des principales prestations du risque invalidité

	Effectifs en milliers, évolutions en %					
	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Pensions d'invalidité	1 019	1 033	1 055	1 092	1 121	2,6
Allocation pour adultes handicapés (AAH)	1 021	1 039	1 061	1 089	1 128	3,6
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)	222	232	242	255	271	6,5
ACTP moins de 60 ans*	55	50	47	43	39	-8,4
PCH moins de 60 ans*	182	198	204	217	224	3,3
Allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)	81	80	78	80	82	1,7
Allocation journalière de présence parentale (AJPP)	5	6	6	6	8	21,7

Champ > Tous régimes, France, sauf * hors Mayotte.

Sources > CNAF ; DREES ; MSA et programme de qualité et d'efficience « Invalidité et dispositifs gérés par la CNSA ».

Les prestations servies au titre des accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) représentent 6,9 milliards d'euros en 2017 (*tableau 1*), pour 0,8 % du total des prestations soit 0,3 % du PIB. Elles diminuent de 1,9 % en 2017 (après -2,4 % en 2016) (*graphique 1*).

Cette moindre diminution est notamment à rapprocher du nombre d'accidents du travail, d'accidents de trajet et de maladies professionnelles qui rebondit en 2017 de 1,3 % (après -1,7 % en moyenne annuelle entre 2014 et 2016). Les accidents de trajet augmentent de 4,3 % en 2017 (après 1,2 % en moyenne entre 2014 et 2016), tandis que la baisse tendancielle des autres composantes du risque AT-MP se poursuit. Elle est liée notamment au recul de la part relative des secteurs industriels, au sein desquels les risques d'accident sont les plus élevés, mais également au développement des actions de prévention¹.

Les rentes AT-MP représentent plus des trois quarts des prestations versées

Les rentes d'incapacité permanente partielle (IPP) de travail, versées par les administrations de Sécurité sociale, représentent plus des trois quarts des prestations du risque AT-MP (soit 5,3 milliards d'euros en 2017). À la suite d'un accident du travail, le taux d'IPP de l'assuré est déterminé en fonction de son état général, de la nature de son infirmité, etc. Si ce taux est inférieur à 10 %, il reçoit alors une indemnité sous forme de capital ; s'il est supérieur, il perçoit une rente viagère (c'est-à-dire versée jusqu'à son décès).

Les régimes des administrations publiques incluent également les dispositifs spécifiques aux maladies de l'amiante que sont le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (Fcaata), l'allocation spécifique de cessation d'activité au titre de l'amiante (Ascaa) et le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva).

Le Fcaata finance l'allocation de cessation anticipée d'activité (Acaata), assimilée à une prestation de préretraite en faveur des travailleurs de l'amiante du secteur privé âgés de 50 ans ou plus. L'Ascaa, l'allocation équivalente pour les travailleurs du secteur public, est financée directement par les administrations publiques employeuses. En 2017, 0,5 million d'euros est versé au titre de ces deux prestations.

Le Fiva indemnise l'ensemble des victimes de l'amiante ainsi que leurs ayants droit, en fonction des préjudices économiques et personnels qu'ils ont subis. Un taux d'incapacité est calculé par le Fiva à partir d'un barème spécifique, qui prend en compte le préjudice professionnel, les soins de santé pris en charge par la victime ou encore le préjudice moral résultant de

l'exposition à l'amiante. L'indemnisation par le Fiva est ensuite servie sous forme de rente dont la valeur est croissante en fonction du taux d'incapacité calculé. En 2017, le montant total des indemnisations du Fiva s'élève à 0,3 milliard d'euros.

Le risque AT-MP comprend également les pensions d'invalidité servies par l'État aux victimes militaires pour 0,5 milliard d'euros en 2017. Ce droit est ouvert pour les militaires souffrant de blessures ou maladies contractées durant leur service, dès lors que les infirmités atteignent un taux d'invalidité de 10 %.

Enfin, les sociétés financières et non financières contribuent de manière très limitée (0,1 milliard d'euros) au risque AT-MP par le biais des rentes AT-MP versées par les régimes directs d'employeurs (RATP et industries électriques et gazières).

Une moindre baisse des dépenses d'AT-MP

La contraction de 0,6 % des dépenses de **rentes AT-MP** (après -0,7 % en 2016) résulte de la baisse des effectifs de 0,7 % en 2017 (après -0,8 % en 2016) ainsi que d'une faible revalorisation des pensions (+0,3 % en 2017, après +0,1 % en 2016). L'évolution des dépenses de rentes AT-MP contribue pour -0,4 point à la diminution des prestations du risque AT-MP en 2017.

La diminution des dépenses versées au titre de **l'Acaata et de l'Ascaa** baisse (-4,4 % en 2017, après -8,1 % en 2016 et -7,9 % en 2015) et contribue pour -0,4 point à la diminution des prestations du risque AT-MP en 2017. Cette baisse s'explique notamment par la forte diminution du nombre de bénéficiaires de l'Acaata sur moyenne période (-12,2 % en 2017, après -10,7 % en moyenne annuelle entre 2011 et 2016) (*tableau 2*).

Les indemnisations du **Fiva** diminuent encore fortement en 2017 (-14,2 %, après -9,8 % en 2016) et constituent le premier facteur de diminution du risque (avec une contribution à la baisse de 0,8 point). En 2017, comme en 2016, la baisse tient à un repli du nombre de demandes d'indemnisation (-6,5 %, après -3,4 % en 2016). Le nombre d'offres faites aux bénéficiaires baisse, de 7,6 % en 2017 (après -9,0 % en 2016).

Enfin, les dépenses de **pensions militaires d'invalidité**, en baisse constante depuis plusieurs années, reculent de 4,1 % en 2017. Cette baisse résulte à la fois de la diminution des effectifs de pensionnés et du montant annuel moyen des pensions (respectivement -4,5 % et -3,0 % en moyenne annuelle entre 2006 et 2017). L'évolution des dépenses de pensions militaire d'invalidité contribue pour -0,3 point à la diminution des prestations du risque AT-MP en 2017.

1. La convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue entre la branche AT-MP de la Sécurité sociale et l'État pour la période 2014 à 2017 se concentre principalement sur les actions de prévention relatives aux trois risques identifiés par le Plan santé au travail : les troubles musculo-squelettiques, les risques de chute dans le BTP et l'exposition à certains facteurs cancérigènes.

Pour en savoir plus

> Assurance maladie (2019). Rapport de gestion 2017 Assurance Maladie – Risques professionnels. Paris.

Tableau 1 Prestations du risque AT-MP par régime

En millions d'euros, évolutions en %

		2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Public	Administrations de Sécurité sociale	6 411	6 348	6 272	6 142	6 008	-2,2
	Rentes AT-MP	5 342	5 367	5 344	5 307	5 276	-0,6
	Allocations de cessation d'activité pour cause d'amiante (Acaata et Ascaa)*	540	495	443	397	361	-9,1
	Indemnités du Fiva	469	428	438	395	339	-14,2
	Autres prestations**	60	58	46	43	32	-24,9
	Autres administrations publiques	918	864	821	776	773	-0,4
	Pensions militaires d'invalidité***	641	594	557	522	500	-4,1
	Allocations de cessation d'activité pour cause d'amiante (Acaata et Ascaa)*	184	184	182	177	188	6,1
	Autres pensions**	93	86	82	77	85	9,6
	Privé	Sociétés financières et non financières	80	79	79	80	81
Total AT-MP	7 409	7 291	7 172	6 997	6 862	-1,9	

* À compter de l'édition 2019, l'allocation spécifique de cessation anticipée d'activité (Ascaa) est comptabilisée au sein du risque « AT-MP », alors qu'elle était précédemment enregistrée au titre des préretraites dans le risque « chômage ». Les séries ont été rétropolées sur l'ensemble de la période (voir annexe 3). En 2017, l'Ascaa représente 200 millions d'euros.

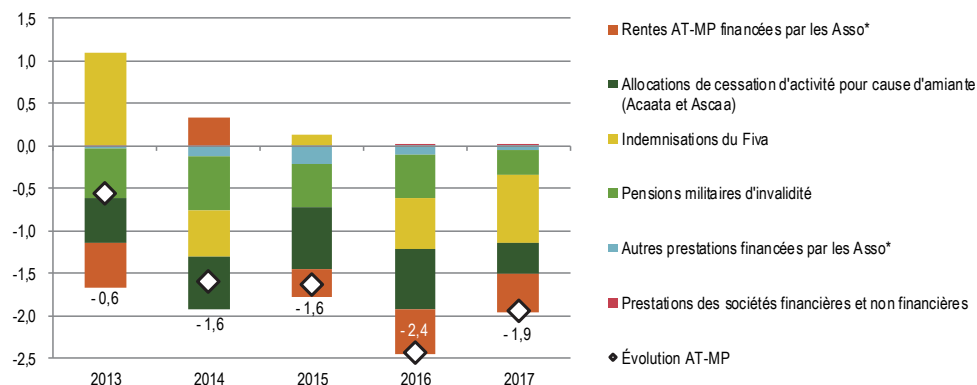
** Les postes « autres » incluent notamment les prestations d'action sociale individuelle et collective des caisses de Sécurité sociale.

*** Les pensions militaires d'invalidité regroupent ici les pensions versées aux victimes militaires dans le cadre de leurs fonctions. Celles versées aux victimes civiles sont comptabilisées au sein du risque invalidité.

Source > DREES, CPS.

Graphique 1 Évolution globale du risque AT-MP et contributions de ses différentes composantes

Contributions en points de %, évolutions en %



* Administrations de Sécurité sociale.

Note > Les révisions, par rapport à l'édition 2018, des évolutions présentées dans ce graphique sont notamment dues à l'intégration de l'Ascaa dans le risque AT-MP (voir annexe 3).

Lecture > En 2017, les dépenses du risque AT-MP reculent de 1,9 %. Les indemnités du Fiva contribuent pour -0,8 point de pourcentage à cette évolution, soit 41 %.

Source > DREES, CPS.

Tableau 2 Effectifs de bénéficiaires des principales prestations du risque AT-MP

Effectifs de bénéficiaires et nombre d'offres d'indemnisation

	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Bénéficiaires de l'Acaata	23 796	21 484	18 635	16 256	14 272	-12,2
Nombre d'offres Fiva	20 396	20 170	20 674	18 819	17 382	-6,5
Bénéficiaires des pensions militaires d'invalidité	186 614	179 027	170 755	163 860	155 824	-4,9

Sources > Service des retraites de l'État ; rapports d'activité du Fcaata et du Fiva.

Les prestations versées au titre de la vieillesse-survie s'élèvent, en 2017, à 331,1 milliards d'euros (*tableau 1*), et progressent de 1,7 %, soit au même rythme qu'en 2016 et en 2015. Elles représentent à elles seules près de la moitié de l'ensemble des prestations de protection sociale (soit 14,4 % du PIB) et sont majoritairement financées par les administrations de Sécurité sociale (*graphique 1*). Les prestations servies au titre de la vieillesse, qui représentent 88 % du risque global, augmentent de 1,8 % (après 1,9 % en 2016), tandis que les prestations versées au titre de la survie sont moins dynamiques (+0,6 %, comme en 2016).

Les pensions de droit direct et de droit dérivé constituent l'essentiel du risque vieillesse-survie

Le **risque vieillesse** (292,3 milliards d'euros) couvre la retraite et les besoins liés à l'avancée en âge. Il se compose :

- de pensions de droit direct des régimes obligatoires¹, qui en représentent 94,3 %. Elles regroupent principalement des pensions de retraite de base, des pensions complémentaires obligatoires, des pensions d'invalidité des personnes de 60 ans ou plus, des pensions d'incapacité et des majorations de pensions ;
- d'allocations versées au titre du minimum vieillesse (allocation supplémentaire vieillesse [ASV] et dispositifs associés, allocation de solidarité aux personnes âgées [Aspa]) pour 3,0 milliards d'euros (1,0 % du total du risque vieillesse) ;
- de prestations liées à l'autonomie et à la prise en charge de la dépendance des personnes âgées (notamment au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie [APA] et de l'aide sociale à l'hébergement), qui s'élèvent au total à 8,7 milliards en 2017 (3,0 % du total du risque vieillesse) ;
- de prestations versées par les mutuelles et institutions de prévoyance pour 2,3 milliards d'euros ;
- d'autres prestations (2,8 milliards d'euros) qui incluent notamment des dépenses d'action sociale et des prestations extra-légales d'employeurs.

Le **risque survie** (38,7 milliards d'euros) couvre les besoins résultant de la disparition d'un membre de la famille (conjoint principalement). Il se compose :

- de pensions versées au titre de droits dérivés par les régimes obligatoires (36,1 milliards d'euros, soit 93,1 % du total), composées notamment de pensions au titre de la retraite, de l'invalidité et des accidents du travail et maladies professionnelles ;
- d'allocations du minimum vieillesse en complément

- d'une pension de réversion, pour 0,2 milliard d'euros ;
- de prestations versées par les mutuelles et institutions de prévoyance, pour 2,1 milliards d'euros ;
- d'autres prestations (0,4 milliard d'euros), qui incluent certaines compensations de charges (notamment frais funéraires) et des capitaux décès.

Les pensions de droit direct continuent d'augmenter de manière modérée en 2017

Les pensions de droit direct des régimes obligatoires s'élèvent à 275,6 milliards d'euros en 2017. Elles augmentent au même rythme qu'en 2016 (+1,9 %). La « pension moyenne » augmente en 2017, s'établissant à 1 422 euros. Cette évolution tient en partie à l'effet *noria* : les pensions des nouveaux retraités sont plus élevées en moyenne, du fait de carrières plus favorables, que celles des retraités décédés au cours de l'année. La revalorisation des pensions, très légèrement supérieure en 2017 (+0,2 % en moyenne annuelle, après +0,1 % en 2016), ne contribue que faiblement à la hausse de la « pension moyenne ». Le nombre de bénéficiaires d'une pension de droit direct augmente en 2017 (*graphique 2*), avec une hausse du nombre de nouveaux retraités, faisant suite à la fin du relèvement progressif de l'âge légal de départ à la retraite instauré par la réforme de 2010 (*graphique 2*).

Les pensions de droit dérivé représentent 36,1 milliards d'euros en 2017. Elles augmentent faiblement (+0,4 %, après +0,5 % en 2016). Deux effets jouent en sens contraire : d'une part, le nombre de bénéficiaires diminue et, d'autre part, le montant moyen servi en 2017 augmente légèrement.

Les dépenses du minimum vieillesse (3,2 milliards d'euros) diminuent de nouveau en 2017 (-1,2 %, après -0,9 % en 2016). L'effet d'une revalorisation légèrement plus élevée en 2017 (+0,2 % en moyenne annuelle en 2017, après une stagnation en 2016) est plus que contrebalancé par la baisse du nombre de bénéficiaires.

Les prestations liées à la dépendance et à la perte d'autonomie augmentent légèrement (+2,0 %, après +1,8 % en 2016), en raison notamment d'une nouvelle hausse de 2,8 % en 2017 des montants versés au titre de l'APA, qui représente deux tiers des dépenses. En effet, les effets de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) de décembre 2015, instaurant une forte revalorisation des montants servis pour l'APA à domicile, se poursuivent en 2017. Par ailleurs, le nombre de bénéficiaires augmente de 1,8 % (après 1,7 % en 2016).

1. Les régimes obligatoires comprennent l'ensemble des régimes relevant du champ des comptes de la protection sociale (régime général, régimes des non-salariés, régimes spéciaux, régimes complémentaires, régimes directs d'employeurs, régime d'intervention sociale de l'État et des collectivités locales, etc.), hormis les organismes complémentaires (mutuelles et institutions de prévoyance).

Pour en savoir plus

> Arnaud, F. (dir.) (2019). *Les retraités et les retraites – édition 2019*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-social.

Tableau 1 Évolution des prestations de vieillesse-survie par poste

Montants en millions d'euros courants, évolutions en %

	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Public						
Administrations de Sécurité sociale	210 811	215 830	220 339	224 704	229 096	2,0
Pensions de droit direct	206 797	211 870	216 299	220 677	225 069	2,0
Minimum vieillesse (ASV et Aspa)	2 993	3 008	3 026	3 011	2 986	-0,8
Autres prestations (action sociale, etc.)	1 021	952	1 013	1 015	1 041	2,6
Autres administrations publiques	54 631	55 525	56 122	56 850	57 532	1,2
Pensions de droit direct	46 307	47 059	47 580	48 142	48 655	1,1
Prestations liées à la dépendance et à la perte d'autonomie	8 192	8 338	8 404	8 557	8 729	2,0
Autres prestations*	132	129	138	151	149	-1,5
Privé						
Sociétés financières et non financières	5 196	5 134	5 262	5 478	5 703	4,1
Prestations versées par les mutuelles et les institutions de prévoyance**	2 240	2 060	2 096	2 205	2 254	2,2
Prestations des régimes directs d'employeurs (dont pensions de droit direct)***	2 956	3 074	3 165	3 273	3 449	5,4
Total Vieillesse	270 638	276 489	281 723	287 031	292 332	1,8
Public						
Administrations de Sécurité sociale	29 875	30 143	30 294	30 455	30 595	0,5
Pensions de droit dérivé	29 191	29 496	29 721	29 909	30 056	0,5
Minimum vieillesse (ASV et Aspa)	243	228	211	198	184	-7,0
Autres prestations (capitaux décès, etc.)	441	420	362	348	355	1,9
Autres administrations publiques	5 885	5 880	5 848	5 806	5 788	-0,3
Pensions de droit dérivé	5 843	5 839	5 807	5 782	5 766	-0,3
Autres prestations*	42	40	41	24	22	-10,3
Privé						
Sociétés financières et non financières	1 761	2 020	2 127	2 237	2 358	5,4
Prestations versées par les mutuelles et les institutions de prévoyance**	1 541	1 792	1 893	1 998	2 109	5,5
Prestations des régimes directs d'employeurs (dont pensions de droit dérivé)***	219	228	234	238	249	4,5
Total Survie	37 521	38 043	38 269	38 498	38 740	0,6
Total Vieillesse-Survie	308 159	314 533	319 991	325 529	331 072	1,7

* Comprend notamment des prestations versées au titre du minimum vieillesse et des capitaux-décès.

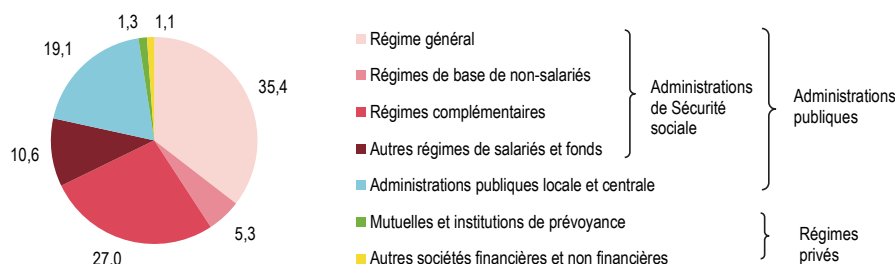
** Majoritairement au titre de la retraite supplémentaire et des indemnités de fin de carrière pour le risque vieillesse ; comprend notamment les capitaux décès pour le risque survie.

*** Comprend notamment des indemnités de mise à la retraite, de fin de carrière, des indemnités de départ volontaire à la retraite. Ce poste comprend également des pensions de droit direct (1,9 milliard en 2017) et de droit dérivé (0,3 milliard en 2017).

Source > DREES, CPS.

Graphique 1 Répartition des prestations de vieillesse-survie par régime en 2017

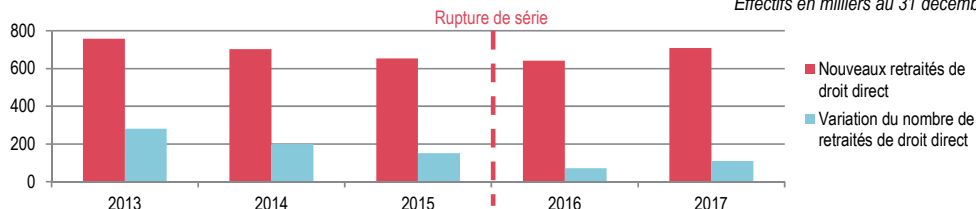
En %



Source > DREES, CPS.

Graphique 2 Nombre de nouveaux retraités et variation du nombre de retraités de droit direct

Effectifs en milliers au 31 décembre



Note > Les données relatives à l'année 2016 publiées dans la dernière édition de l'ouvrage ont été révisées. Les données 2016 et 2017 sont calculées à partir de l'échantillon inter-régimes de retraités (EIR) 2016, tandis que les données antérieures (jusqu'en 2015) sont estimées à partir du modèle ANCETRE de la DREES. Cette révision entraîne une rupture de série entre les valeurs des années 2015 et 2016 : les données 2016 et 2017 de cette édition ne sont donc pas directement comparables aux années antérieures.

Champ > Retraités résidant en France ou à l'étranger, tous régimes d'assurances sociales confondus. Les retraités de droit dérivé incluent également ceux bénéficiant d'une pension de droit direct en plus de leur pension de réversion.

Source > DREES (Amaud, 2019).

Les prestations du risque famille représentent 55,2 milliards d'euros en 2017 (*tableau 1*), soit 7,6 % des prestations de protection sociale. Elles sont majoritairement versées par les administrations publiques (à hauteur de 91 %).

Les dépenses repartent à la hausse en 2017

Les dépenses de prestations du risque famille augmentent de 1,1 % en 2017, après deux ans de croissance atone (+0,1 % en 2016 et +0,2 % en 2015) [*graphique 1*]. En 2017, l'évolution de la base mensuelle des allocations familiales (BMAF) reste faible (+0,3 %, après +0,1 % en 2016) et a peu d'effet sur la hausse de ces dépenses. Par ailleurs, la poursuite de la baisse du nombre de naissances (-1,8 %, après -1,9 % en 2016) induit une baisse mécanique des montants servis.

Le plan Pauvreté porte la croissance des prestations familiales

Les **allocations familiales**, qui représentent 12,6 milliards d'euros en 2017, augmentent de 1,3 % (*tableau 1*), après deux années de recul imputable à la modulation de leur montant en fonction de leurs ressources à compter de juillet 2015. La progression des bénéficiaires est légèrement plus forte en 2017 (+0,4 %) qu'en 2016 (+0,2 %).

Les montants servis au titre du **complément familial** et de **l'allocation de soutien familial** (3,8 milliards d'euros au total en 2017) augmentent à un rythme élevé depuis 2014, supérieur à 7 %). Les revalorisations exceptionnelles mises en œuvre dans le cadre du plan Pauvreté¹ continuent de stimuler la croissance des montants versés. Le nombre de bénéficiaires de ces deux prestations progresse en 2017, après avoir stagné en 2016, en partie du fait de la généralisation de la garantie des impayées de pensions alimentaires (Gipa)² pour ce qui concerne l'ASF.

Les prestations liées à la scolarité augmentent de 1,4 % en 2017 (après +0,9 % en 2016). Les deux tiers de ces dépenses relèvent de **l'allocation de rentrée scolaire** (2,0 milliards d'euros en 2017), en hausse de 1,5 % (après +0,3 % en 2016), sous l'effet d'une légère reprise de la

croissance du nombre de bénéficiaires (+0,3 %, après -0,8 % en 2016).

Les montants versés au titre de **l'aide sociale à l'enfance** (ASE), qui s'élèvent en 2017 à 7,5 milliards d'euros³, augmentent de 1,3 % (après +1,7 % en 2016).

Enfin, les **indemnités journalières** de maternité (3,1 milliards d'euros en 2017) rebondissent avec une hausse de 0,8 % (après -2,3 % en 2016), du fait de la hausse des salaires, dans un contexte d'amélioration de la situation économique (voir fiche 1).

La réforme de la Paje limite la croissance des prestations familiales

Les dépenses globales de la **prestation d'accueil du jeune enfant** (Paje), qui s'élèvent à 11,9 milliards d'euros en 2017, diminuent de 3,2 % (après -1,0 % en 2016). Les mesures de recentrage de la Paje sur les ménages les plus modestes, décidées en 2014 et mises en œuvre progressivement, continuent d'expliquer cette baisse des dépenses en 2017. Les montants servis au titre de l'allocation de base baissent de nouveau (-3,4 %), en raison de la diminution de 2,9 % du nombre de bénéficiaires (*tableau 2*). Les dépenses afférentes au versement d'une allocation liée à l'absence d'activité ou au temps partiel de parents d'enfants en bas âge diminuent fortement en 2017 (-21,7 %, après -11,7 % en 2016), accentuant la baisse observée depuis le milieu des années 2000. Le nombre de bénéficiaires s'est en effet replié en 2017 (-32,0 %, après -9,8 % en 2016). Du fait de la nouvelle obligation de partage des droits entre les parents pour bénéficier de la durée maximale⁴, l'extinction du CLCA n'a pas été compensée par les entrées dans la prestation partagée d'éducation de l'enfant (Prepaje). Les dépenses versées au titre de la prime de naissance diminuent également en 2017 (-2,8 %), dans un contexte de baisse de la natalité.

Les dépenses d'**accueil des jeunes enfants**, qui représentent 6,3 milliards d'euros en 2017, augmentent de 3,6 % (après +0,1 % en 2016), du fait notamment d'une légère hausse du nombre de places dans les structures collectives.

1. Le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale de 2013 prévoit, à l'horizon 2018, une revalorisation (en pouvoir d'achat et par étapes annuelles) de 50 % du complément familial (CF) pour ses bénéficiaires les plus pauvres et de 25 % de l'ASF. En 2017, le complément familial majoré et l'allocation de soutien familial ont été revalorisés respectivement de 8,0 % et de 4,7 %.

2. La Gipa, expérimentée depuis octobre 2014 et généralisée en avril 2016, met en place une pension alimentaire minimum garantie, sous la forme d'une ASF différentielle versée dès le 1^{er} mois d'impayés (contre 2 mois consécutifs auparavant) de pension, ou si le montant de la pension alimentaire est inférieur au montant de l'ASF (ASF complémentaire).

3. Ce poste inclut les prestations d'accueil et d'hébergement des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM).

4. Pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2015, les parents doivent dorénavant partager leurs droits pour bénéficier de mois supplémentaires pour les foyers avec un enfant à charge et au-delà de 24 mois pour les foyers avec deux enfants à charge ou plus.

Pour en savoir plus

> **Direction de la Sécurité sociale** (2018, septembre). Rapport à la Commission des comptes de la Sécurité sociale : Résultats 2017 prévisions 2018 et 2019.

> **HCFEA** (2019, février). Voies de réforme des congés parentaux dans une stratégie globale d'accueil de la petite enfance. Rapport.

> **Sécurité sociale** (2018, septembre). Programme de qualité et d'efficience « famille », annexe 1 du PLFSS 2019.

Tableau 1 Prestations du risque famille par régime

		Montants en millions d'euros, évolutions en %					
		2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Public	Administrations de Sécurité sociale	37 058	37 622	37 055	36 953	37 161	0,6
	<i>dont</i>						
	Allocations familiales (AF)	12 958	13 161	12 844	12 461	12 619	1,3
	Complément familial (CF)	1 677	1 774	1 898	1 999	2 142	7,1
	Allocation de soutien familial (ASF)	1 301	1 387	1 471	1 522	1 634	7,4
	Allocation de rentrée scolaire (ARS)	1 915	1 960	1 981	1 987	2 017	1,5
	Paje*	13 072	12 975	12 437	12 312	11 915	-3,2
	Allocation de base (AB)	4 313	4 272	4 082	3 913	3 778	-3,4
	Prepave et Prepave majorée (CLCA et Colca)	2 025	1 963	1 785	1 577	1 235	-21,7
	CMG Assistante maternelle	5 658	5 677	5 746	5 772	5 848	1,3
	Autres composantes (dont prime de naissance)	1 074	1 063	823	1 050	1 054	0,4
	Accueil des jeunes enfants (crèches)	907	935	1 010	1 010	1 046	3,6
	Complément de rémunération**	807	833	851	877	911	3,9
	Indemnités journalières pour maternité	3 149	3 207	3 154	3 083	3 107	0,8
	Autres administrations publiques	11 803	12 008	12 489	12 604	12 854	2,0
	<i>dont</i>						
	Complément de rémunération**	1 850	1 887	1 913	1 934	2 009	3,9
Accueil des jeunes enfants (crèches)	4 534	4 675	5 048	5 050	5 231	3,6	
Aide sociale à l'enfance (ASE)	2 557	2 606	2 656	2 711	2 689	-0,8	
Bourses d'études hors enseignement supérieur	945	953	990	1 013	1 027	1,4	
Privé	ISBLSM (Prestations d'hébergement et d'accueil - ASE)	4 357	4 417	4 613	4 682	4 803	2,6
Sociétés financières et non financières***	355	365	375	370	376	1,4	
Total Famille	53 573	54 412	54 532	54 609	55 193	1,1	

* La Paje regroupe plusieurs prestations : primes à la naissance et à l'adoption, allocation de base (AB), complément de libre choix du mode de garde (CMG), complément [optionnel] de libre choix d'activité (CLCA [Colca] – remplacé par la prestation partagée d'éducation de l'enfant (Prepave [majorée]) pour les enfants nés ou adoptés à compter du 1^{er} janvier 2015).

** Supplément familial de traitement et majorations familiales.

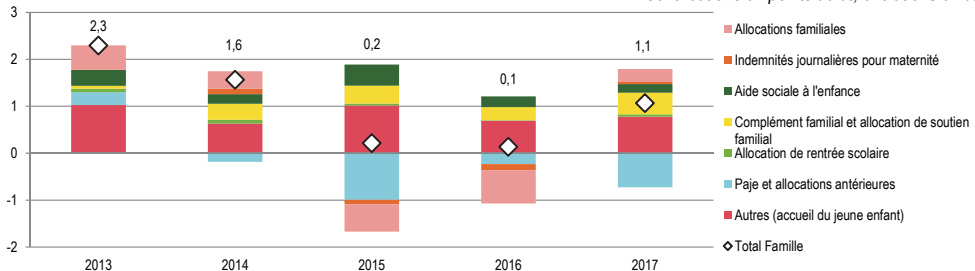
*** Principalement d'autres compléments de rémunérations versés par les régimes extra-légaux d'employeurs.

Note > L'intégralité des dépenses du risque famille est présentée dans les tableaux détaillés, à la fin de cet ouvrage.

Source > DREES, CPS.

Graphique 1 Évolution globale du risque famille et contributions de ses différentes composantes

Contributions en points de %, évolutions en %



Lecture > En 2017, la croissance des dépenses du risque famille s'élève à 1,1 %. Les dépenses de complément familial et d'allocation de soutien familial contribuent positivement à cette évolution, pour 0,5 point de pourcentage, soit 43 %. À l'inverse, les allocations de la Paje contribuent négativement à cette évolution, pour 0,7 point de pourcentage.

Source > DREES, CPS.

Tableau 2 Effectifs de bénéficiaires des principales prestations du risque famille

En milliers au 31 décembre, évolutions en %

	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Allocations familiales	5 007	5 038	5 032	5 041	5 063	0,4
Allocation de rentrée scolaire	3 049	3 089	3 128	3 103	3 113	0,3
Prestation d'accueil du jeune enfant (Paje) dont* :	2 329	2 303	2 205	2 163	2 081	-3,8
Allocation de base	1 899	1 881	1 805	1 761	1 709	-2,9
CMG Assistante maternelle	773	759	750	740	725	-2,1
CLCA/Prepave	514	495	455	411	279	-32,0

* La somme des bénéficiaires des différentes composantes de la Paje est supérieure au total, certains allocataires bénéficiant de plusieurs de ses composantes.

Champ > Tous régimes, France.

Source > CNAF.

Les prestations du risque emploi représentent 44,3 milliards d'euros en 2017 (*tableau 1*), soit 6,1 % du total des prestations de protection sociale. Elles ralentissent nettement en 2017 (+0,1 % après +2,1 % en 2016) [*graphique 1*]. Les dépenses liées au chômage, qui correspondent à la majeure partie des prestations versées (91 % du montant total), augmentent à un rythme légèrement inférieur à 2016 (+0,5 % après +0,6 %), dans un contexte de baisse du taux de chômage au sens du BIT (9,4 % en 2017, après 10,1 % en 2016) [*tableau 2*]. Les prestations relatives à l'insertion et à la réinsertion professionnelles, qui avaient tiré fortement à la hausse la croissance du risque emploi en 2016 sous l'effet du plan « 500 000 formations supplémentaires », reculent nettement en 2017 (-3,6 % en 2017, après +19,1 % en 2016), en lien avec la fin de sa montée en charge¹.

L'aide au retour à l'emploi reste dynamique

En cas de perte d'emploi, c'est d'abord l'assurance chômage² qui verse l'**allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE)**, pendant une durée limitée. L'ARE³ représente environ les trois quarts des dépenses liées au chômage, pour un montant de 30,6 milliards d'euros en 2017. Les dépenses d'ARE sont dynamiques en 2017, augmentant quasiment au même rythme qu'en 2016 (+2,1 % après +2,2 %). La moindre hausse du nombre de bénéficiaires (+1,3 % après +2,6 %) [*tableau 2*] est contrebalancée par la revalorisation du montant des allocations d'assurance chômage⁴ de 0,65 % au 1^{er} juillet 2017 (après une absence de revalorisation en 2016).

Les autres prestations chômage freinent globalement l'évolution du risque emploi

Les demandeurs d'emploi qui ne sont pas ou plus couverts par le régime d'assurance chômage dépendent alors du régime de solidarité de l'État. Le Fonds de solidarité finance majoritairement l'**allocation de solidarité spécifique (ASS)**, versée sous certaines conditions aux demandeurs d'emploi en fin de droits (95 % des dépenses totales du Fonds). Le montant de l'ensemble des prestations du Fonds s'élève à 2,7 milliards d'euros, en baisse de 4,5 % (après -3,7 % en 2016). Cela reflète la diminution de nombre de

bénéficiaires (-4,4 % pour l'ASS, après -2,6 % en 2016) [*tableau 2*], malgré une légère revalorisation en 2017 (+0,3 % pour l'ASS et l'AER après +0,1 % en 2016).

L'**allocation de sécurisation professionnelle (ASP)** remplace l'ARE pour les salariés qui bénéficient d'un contrat de sécurisation professionnelle à la suite d'un licenciement économique. L'ASP, qui représente 1,4 milliard d'euros en 2017, baisse de 17,0 % (après -13,8 % en 2016), du fait de la diminution du nombre de ses bénéficiaires (-19,5 % en 2017) [*tableau 2*].

Les autres prestations chômage des administrations publiques incluent notamment les préretraites, versées en remplacement de l'indemnisation du chômage aux salariés qui partent à la retraite de manière anticipée. Ces prestations, qui s'élèvent à 0,8 milliard d'euros en 2017, diminuent de 4,8 % en 2017.

Les prestations versées directement par les employeurs du secteur privé (indemnités de licenciement, prestations de chômage partiel, etc.) sont quasi stables en 2017 (+0,4 %) et s'élèvent à 4,7 milliards d'euros.

Les dépenses d'insertion et de réinsertion professionnelles diminuent fortement

Les dépenses d'insertion et de réinsertion professionnelles représentent 4,0 milliards d'euros en 2017. Après avoir atteint en 2016 leur plus haut niveau depuis 1993 sous l'effet du plan « 500 000 formations supplémentaires », elles diminuent nettement en 2017 (-3,6 % après +19,1 % en 2016) mais restent bien supérieures à leur niveau de 2015. Les dépenses **d'aide au retour à l'emploi formation (ARE-F)** ralentissent fortement, progressant de 0,9 % (après +25,0 % en 2016). La baisse du nombre d'allocataires de l'ARE-F (-3,7 % après +27,2 % en 2016) est à rapprocher du net recul des entrées en formation des demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi (-21 % après +71 % en 2016⁵). Les régions, autre acteur majeur de l'insertion, financent des **stages de formation professionnelle**, notamment par le biais de l'association pour la formation professionnelle des adultes (Afp), pour 1,1 milliard d'euros en 2017, un montant quasi inchangé par rapport à 2016 (+0,3 %). Les autres dépenses d'insertion et réinsertion professionnelles diminuent également fortement en 2017 (-9,7 % après +31,1 % en 2016).

1. Le plan « 500 000 formations supplémentaires », mis en place en 2016 et prolongé jusqu'au 1^{er} semestre 2017, vise à accroître l'entrée en formation des demandeurs d'emploi.

2. Une nouvelle convention de l'assurance chômage a été signée le 14 avril 2017, introduisant notamment de nouvelles modalités de calcul de l'ARE ainsi que diverses mesures relatives à l'indemnisation et la formation des seniors. Cette convention, mise en œuvre au 4^e trimestre 2017, produira son plein effet en 2018.

3. Hors aide au retour à l'emploi formation (ARE-F), qui se substitue à l'ARE lorsque le demandeur d'emploi suit une formation validée par Pôle emploi, comptabilisée au sein du risque « insertion et réinsertion professionnelles ». La quasi-totalité de l'ARE est versée par l'assurance chômage (Unedic et Pôle emploi), mais une faible part (environ 1 %) est versée par l'État aux anciens agents publics.

4. Les montants de la partie fixe de l'ARE, de l'ARE minimale sont revalorisés, de même que les salaires de référence servant au calcul de l'allocation, de 0,65 % au 1^{er} juillet 2017.

5. Jasaroski, E. (2018). Les entrées en formation des demandeurs d'emploi au 4^e trimestre 2017. Pôle emploi, Statistiques et indicateurs.

Pour en savoir plus

> De Waroquier de Puel Parlan, S., Dixte, C., Guillaneuf, J., et al. (2018, juillet). Emploi, chômage, population active en 2017 : nouvelle accélération de l'emploi salarié privé et amplification de la baisse du chômage. Dares, *Dares analyses*, 31.

Tableau 1 Prestations du risque emploi par régime

Montants en millions d'euros, évolutions en %

	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Public						
Administrations de Sécurité sociale	30 692	31 064	31 700	31 976	32 345	1,2
Allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE)	27 812	28 201	28 989	29 641	30 272	2,1
Allocation de sécurisation professionnelle (ASP)	1 984	2 014	1 959	1 689	1 401	-17,0
Autres prestations chômage (y compris préretraites*)	895	849	752	646	671	3,9
Autres administrations publiques	3 438	3 538	3 494	3 393	3 201	-5,7
Allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE)	344	336	343	343	344	0,5
Prestations du Fonds de solidarité**	2 687	2 866	2 921	2 812	2 686	-4,5
Autres prestations chômage (y compris préretraites*)	406	336	230	238	170	-28,5
Privé Sociétés financières et non financières	4 531	4 614	4 623	4 705	4 723	0,4
Total Chômage	38 660	39 216	39 817	40 074	40 268	0,5
Public						
Administrations de Sécurité sociale	2 220	2 299	2 288	2 992	2 838	-5,1
Allocation d'aide au retour à l'emploi formation (ARE-F)	1 056	1 070	1 109	1 386	1 399	0,9
Autres dépenses d'insertion et de réinsertion professionnelles	1 165	1 229	1 180	1 606	1 440	-10,4
Autres administrations publiques	1 083	1 165	1 214	1 179	1 181	0,1
Stages de formation professionnelle des régions (Afp)	962	1 029	1 074	1 055	1 058	0,3
Autres dépenses d'insertion et de réinsertion professionnelles	122	136	140	124	123	-0,8
Total Insertion et réinsertion professionnelles	3 304	3 464	3 502	4 171	4 019	-3,6
Total Emploi	41 964	42 680	43 319	44 245	44 288	0,1

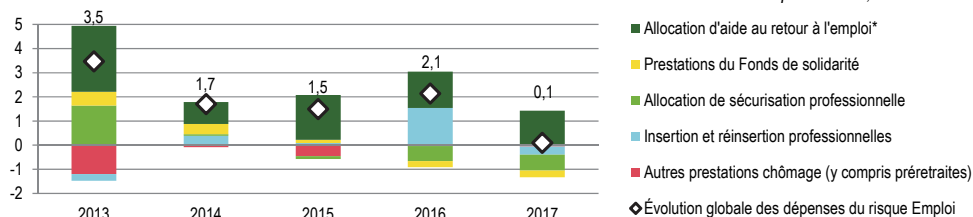
* À compter de l'édition 2019, l'allocation spécifique de cessation anticipée d'activité (Ascaa) est comptabilisée au sein du risque « AT-MP », alors qu'elle était précédemment enregistrée au titre des préretraites dans le risque « chômage ». Les séries ont été rétropolées sur l'ensemble de la période (voir annexe 3). En 2017, l'Ascaa représente 200 millions d'euros.

** ASS, AER (y compris prime de Noël associée à ces prestations), et diverses autres allocations (prime forfaitaire mensuelle d'activité, Accre, AFD et APS intermittents, etc.).

Source > DREES, CPS.

Graphique 1 Évolution globale du risque emploi et contributions de ses différentes composantes

Contributions en points de %, évolutions en %



* Hors aide au retour à l'emploi formation (ARE-F), qui est comptabilisée dans le poste « Insertion et réinsertion professionnelles ».

Lecture > En 2017, la croissance des dépenses du risque emploi s'élève à 0,1 %. Les dépenses d'allocation d'aide au retour à l'emploi contribuent pour 1,4 point de pourcentage à cette évolution. À l'inverse, les dépenses d'allocation de sécurisation professionnelle contribuent négativement à cette évolution, pour 0,3 point de pourcentage.

Source > DREES, CPS.

Tableau 2 Effectifs de bénéficiaires des principales prestations du risque emploi, demandeurs d'emploi et taux de chômage

Effectifs CVS-CJO, en milliers et en moyenne annuelle, évolutions en %
Taux de chômage CVS en % et en moyenne annuelle, évolution en points de %

	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Aide au retour à l'emploi (ARE)	2 283	2 322	2 498	2 562	2 594	1,3
Allocation de sécurisation professionnelle (ASP)	95	94	89	73	59	-19,5
Allocation de solidarité spécifique (ASS)	436	471	475	462	442	-4,4
Aide au retour à l'emploi formation (ARE-F)	74	75	79	100	97	-3,7
Demandeurs d'emploi des catégories A, B, C*	5 095	5 355	5 681	5 758	5 878	2,1
Taux de chômage au sens du BIT	10,3	10,3	10,4	10,1	9,4	-0,7

* Catégories A, B, C : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi et n'ayant pas exercé d'activité ou ayant exercé une activité réduite au cours du mois.

Note > CVS-CJO : correction des variations saisonnières – correction des jours ouvrables. Les données sur les effectifs de bénéficiaires et de demandeurs d'emploi sont disponibles mensuellement, et portent sur les effectifs en fin de mois. Ici, une moyenne annuelle est calculée à partir des séries mensuelles initiales.

Champ > France.

Sources > Pôle Emploi, Dares, Insee.

Les prestations logement progressent de 0,8 % en 2017 pour s'élever à 18,5 milliards d'euros (*tableau 1*), soit 2,5 % du total des prestations sociales et 0,8 % du PIB.

Les trois allocations logement composent la quasi-totalité du risque

Le risque logement est composé à 98,7 % des dépenses des trois allocations logement, attribuées sous condition de ressources aux locataires (pour 94,5 % des prestations de l'ensemble du risque logement) et aux accédants à la propriété (4,2 % des prestations du risque), dont le logement répond à des normes minimales de salubrité et de peuplement. Financées en totalité par l'État depuis 2015, la grande majorité des aides au logement, bénéficie aux ménages les plus modestes.

L'**aide personnalisée au logement** (APL) représente 46,7 % des prestations versées (*graphique 1*). Cette aide est attribuée aux ménages avec ou sans enfants et couvre le parc des logements conventionnés (dont le propriétaire s'engage à louer son logement à des locataires à faibles ressources en contrepartie d'aides financières et de déductions fiscales de l'État).

L'**allocation de logement sociale** (ALS) représente 28,4 % des prestations du risque logement. Elle est versée aux ménages disposant de revenus faibles sans personne à charge, dont le logement n'est pas conventionné.

L'**allocation de logement familiale** (ALF) qui représente 23,6 % du risque logement, est destinée aux jeunes ménages, aux familles avec personnes à charge (ascendant, descendant ou collatéral), aux bénéficiaires de prestations familiales et aux femmes enceintes (seules ou vivant en couple sans personne à charge).

Ces trois prestations, dont les barèmes sont alignés, ne sont pas cumulables, la priorité étant donnée à l'APL, puis à l'ALF et enfin à l'ALS. Le montant de l'allocation est calculé en fonction du loyer, de la configuration familiale, des revenus du ménage et de la zone de résidence.

Les **autres prestations** (notamment l'action sociale) représentent 1,3 % des dépenses du risque logement. En particulier, celles versées par le Fonds de solidarité pour le logement (FSL) recouvrent des aides financières versées à l'échelle départementale aux personnes rencontrant des difficultés pour assurer leurs dépenses de logement : aide à l'accès à un logement et au maintien dans ce logement, aide pour le paiement des factures d'énergie, etc.

Les mesures législatives contiennent les dépenses de 2017

Entre 2013 et 2015, la croissance des montants versés au titre du risque logement a ralenti jusqu'à atteindre 0,8 % en 2015. Au cours de cette période, le nombre de bénéficiaires progresse peu (+0,3 % en moyenne au 31 décembre de chaque année) et le montant moyen augmente de 0,5 % par an. En 2016, la dynamique du risque logement est plus soutenue (+1,3 %). En 2017, les dépenses ralentissent à nouveau (+0,8 %) : le nombre de bénéficiaires augmente de 0,6 % (*tableau 2*) et le montant moyen servi progresse peu (+0,4 %).

Le ralentissement observé entre 2013 et 2015 s'explique par de faibles revalorisations des barèmes, qui déterminent le niveau de l'allocation moyenne versée ainsi que le nombre de personnes éligibles : plus la revalorisation est forte, plus le nombre de nouveaux bénéficiaires potentiels est important. Ces revalorisations modestes découlent notamment du fait que l'indice de référence des loyers¹ (IRL), sur lequel le montant des aides est indexé, est très peu dynamique au cours de cette période (+0,3 % en moyenne annuelle).

En 2017, le dynamisme de l'indice de référence, à +0,8 %, soutient la hausse des prestations. Inversement, la mise en œuvre de nouvelles mesures adoptées en loi de finances pour 2016 et appliquées au second semestre contribuent en année pleine en 2017 et participent à contenir les dépenses :

- suppression progressive des allocations quand le loyer est supérieur à différents loyers-plafonds ;
- inéligibilité des personnes rattachées au foyer fiscal de leurs parents assujettis à l'impôt de solidarité sur la fortune ;
- intégration du patrimoine des allocataires ne produisant pas de revenus imposables dans le calcul des aides au logement lorsque sa valeur dépasse 30 000 euros.

En outre, fin 2017 des réformes² modifient à nouveau les aides au logement. Leur montant et le seuil minimal de versement ont été abaissés de 5 euros par mois au 1^{er} octobre.

Enfin, comme les prestations familiales, les allocations logement sont modulées en fonction des revenus de l'avant-dernière année précédant la demande. De ce fait, la hausse du salaire net moyen en 2015 (+0,8 %, après une stagnation en 2014 et une baisse de 1,7 % en 2013), liée à l'amélioration de la conjoncture économique (voir *fiche 1*), contribue à la faible hausse de l'allocation moyenne versée, mais également à celui du nombre de personnes éligibles à ces aides.

1. L'indice de référence des loyers (IRL) sert de référence pour la révision du loyer d'un logement. Il est déterminé en fonction de l'évolution annuelle moyenne des prix à la consommation (hors tabac et hors loyers). Le montant des aides est revalorisé au 1^{er} octobre sur la base de l'IRL constaté au 2^e trimestre de l'année.

2. De plus, la loi de finances pour 2018 instaure, notamment, la réduction parallèle du montant des aides et du loyer dans le parc social (réduction de loyer de solidarité) pour les locataires aux revenus inférieurs à certains plafonds de ressources.

Pour en savoir plus

> Cabannes, P.-Y., Richet-Mastain, L. (dir) (2018). *Minima sociaux et prestations sociales*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-social.

Tableau 1 Prestations du risque logement par régime

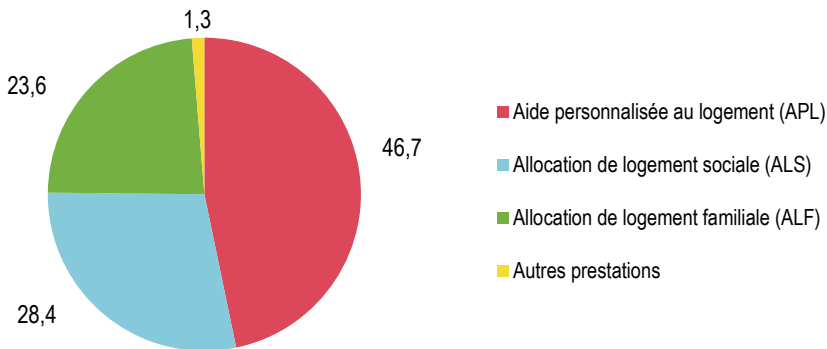
		Montants en millions d'euros, évolutions en %				
		2013	2014	2015	2016	2017
Public	Aide personnalisée au logement (APL)	7 767	7 988	8 088	8 567	8 650
	Allocation de logement sociale (ALS)	5 187	5 183	5 242	5 490	5 259
	Allocation de logement familiale (ALF)	4 370	4 445	4 456	4 036	4 358
	Autres prestations	375	374	348	268	237
Total risque logement		17 700	17 989	18 134	18 361	18 504
<i>Évolution</i>		2,9	1,6	0,8	1,3	0,8

Note > Dans les comptes de la protection sociale, l'ALS, l'ALF et l'APL sont comptabilisées comme des versements de l'État, au titre du Fonds national d'aide au logement (FNAL). Dans la pratique, le versement de ces prestations est délégué à la CNAF et à la MSA qui bénéficient, pour ce faire, de versements du FNAL. Jusqu'en 2014, la CNAF et la MSA finançaient l'intégralité de l'ALF et une fraction de l'APL. En 2015, le pacte de responsabilité et de solidarité instaure le transfert à l'État, progressif sur deux ans, de cette partie de la dépense financée par la Sécurité sociale. Neutre pour les bénéficiaires, ce transfert modifie la structure de financement des aides au logement qui, à compter de 2016, sont intégralement financées par l'État via le FNAL. Ce fonds est majoritairement financé par des impôts et taxes affectés, principalement la contribution due par les employeurs.

Source > DREES, CPS.

Graphique 1 Répartition du risque logement par poste de dépenses en 2017

Parts en %



Source > DREES, CPS.

Tableau 2 Effectifs de bénéficiaires des principales prestations du risque logement

	Effectifs en milliers au 31 décembre, évolution en %					
	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Aide personnalisée au logement (APL)	2 732	2 804	2 819	2 831	2 870	1,4
Allocation de logement sociale (ALS)	2 405	2 417	2 402	2 374	2 388	0,6
Allocation de logement familiale (ALF)	1 317	1 320	1 299	1 276	1 260	-1,3
Ensemble des bénéficiaires	6 454	6 540	6 520	6 481	6 517	0,6

Champ > France, tous régimes.

Sources > CNAF et MSA.

Les prestations du risque pauvreté-exclusion sociale s'élèvent à 23,1 milliards d'euros en 2017 (*tableau 1*) – soit 3,2 % du total des prestations sociales, en hausse de 5,9 %. Leur croissance est particulièrement dynamique depuis 2012 (+4,4 % par an en moyenne).

En 2017, l'augmentation des dépenses est notamment portée par la forte hausse des prestations liées à l'activité (*graphique 1*), sous l'effet de la poursuite de la montée en charge de la prime d'activité.

Le RSA et la prime d'activité représentent 70 % du risque pauvreté-exclusion sociale

Les prestations du risque pauvreté-exclusion sociale se composent :

- du **revenu de solidarité active (RSA¹)**, qui représente 11,0 milliards d'euros en 2017, soit 48 % des prestations du risque global. Versé par les départements, il garantit un revenu minimum (dépendant de la composition du foyer) aux personnes étant sans ressources ou en ayant de très faibles. Ces personnes n'exercent aucune activité ou travaillent un nombre d'heures très réduit, n'ont pas ou plus de droit au chômage, ou encore des droits au chômage d'un montant très faible ;
- de la **prime d'activité**, pour 5,3 milliards d'euros en 2017, soit 23 % du risque pauvreté. Elle consiste en un complément de rémunération versé aux travailleurs modestes, salariés ou indépendants, et peut être cumulée avec le RSA. Elle est moins restrictive que le RSA activité qu'elle a remplacé en 2016 (ainsi que la prime pour l'emploi), puisqu'elle est notamment ouverte aux jeunes actifs dès 18 ans et aux étudiants salariés ;
- de **prestations versées par les institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)** [3,4 milliards d'euros, soit 15 % du total du risque], seul régime du secteur privé versant des prestations afférentes au risque pauvreté-exclusion sociale. Celles-ci recouvrent principalement les aides liées à l'hébergement des personnes en situation précaire ;
- de prestations versées par les **centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS-CIAS)** qui représentent près de 2,2 milliards d'euros en 2017. Il s'agit notamment de prestations en espèces ou en nature (hébergement d'urgence, colis alimentaires, etc.) ;

- d'autres prestations versées par les administrations publiques, pour 1,3 milliard d'euros en 2017, composées principalement de la prime de Noël pour les bénéficiaires du RSA, de l'allocation pour demandeur d'asile et de prestations liées à l'hébergement financées par l'État.

La couverture du risque pauvreté-exclusion sociale est donc essentiellement assurée par les administrations publiques locales (58 %, dont 47 % par les départements et 9 % par les communes) et par l'État (28 %).

Le ralentissement du RSA est contrebalancé par le dynamisme des autres prestations

Les prestations liées à l'activité (RSA activité, prime pour l'emploi et prime d'activité à partir de 2016) augmentent nettement (17,0 % en 2017, après 5,6 % en 2016). Elles contribuent pour près de 60 % à la croissance globale du risque pauvreté-exclusion sociale en 2017. La prime d'activité, qui s'est substituée au RSA activité et à la prime pour l'emploi en 2016, poursuit sa montée en charge. Le nombre de foyers bénéficiaires progresse ainsi de 7,6 % en 2017 (*tableau 2*).

Les montants versés au titre du RSA progressent légèrement (+0,5 %, après +3,2 % en 2016). Cette faible hausse s'explique par l'augmentation du montant moyen versé, sous l'effet de la revalorisation exceptionnelle du montant forfaitaire² dans le cadre du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté³. Toutefois, l'effet haussier des mesures est atténué par la diminution du nombre de bénéficiaires en 2017 (-0,6 %). Cette baisse intervient en raison de l'amélioration du marché du travail (voir fiche 1) et ce, malgré l'élargissement du nombre de personnes éligibles au dispositif lié à la revalorisation du niveau du RSA. La suppression au 1^{er} janvier 2017 de la mesure de cumul du RSA et des revenus d'activité lors d'une reprise d'emploi pendant une durée de trois mois affecte également les montants versés à la baisse.

La croissance globale du risque pauvreté-exclusion sociale est également portée par les prestations liées à l'hébergement versées par les ISBLSM et l'État (+12,5 % en 2017, après +8,7 %).

La croissance des autres dépenses des administrations publiques et des ISBLSM est soutenue par la dynamique des dépenses liées à la prime de Noël pour les bénéficiaires du RSA, l'allocation aux demandeurs d'asiles ainsi que l'action sociale des ISBLSM.

1. RSA socle jusqu'en 2016. Depuis la suppression du RSA activité, le RSA socle est dénommé RSA à partir de juillet 2016.

2. Le RSA est une allocation différentielle venant compléter les ressources du foyer jusqu'à un niveau qui dépend de la configuration familiale et de la présence de revenus d'activité.

3. Revalorisation progressive de 10 % au total du RSA socle entre 2013 et 2018 (en plus de l'indexation annuelle du barème basée sur l'inflation), intervenant chaque année le 1^{er} septembre (2 % en septembre 2014, 2015 et 2016, puis 1,6 % en septembre 2017).

Pour en savoir plus

> Cabannes, P.-Y., Richet-Mastain, L. (dir.) (2018). Minima sociaux et prestations sociales. *Ménages aux revenus modestes et redistribution – édition 2018*. Paris, France : coll. DREES, Panoramas de la DREES-social.

> Calvo, M., Leroy, C. (2019, mars). En 2017, le nombre d'allocataires de minima sociaux se stabilise, après avoir baissé en 2016. DREES, *Études et Résultats*, 1108.

> Cazain, S. (2018). Les foyers bénéficiaires du RSA, 1,83 million à fin décembre 2017. CNAF, *RSA conjoncture*, 21.

> Corazza, É., Glotain, M. (2018). Les dépenses de lutte contre la pauvreté représentent 1,8 % à 2,6 % du PIB en 2016. Dans Gonzalez, L. (dir.). *La protection sociale en France et en Europe en 2016 – édition 2018* (p. 120-133). Paris, France : DREES, coll. Panoramas.

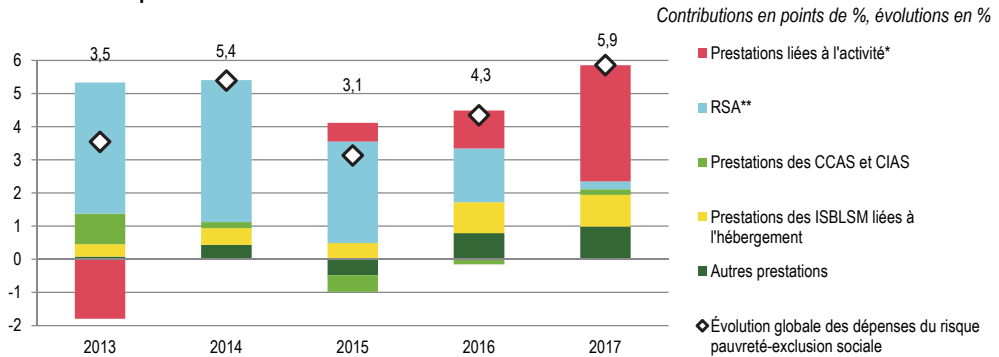
Tableau 1 Prestations du risque pauvreté-exclusion sociale par régime

		Montants en millions d'euros, évolutions en %					
		2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Public	Administration de sécurité sociale	54	59	46	58	33	-43,4
	Administration publique centrale	4 972	5 047	5 037	5 442	6 382	17,3
	Prestations liées à l'activité	4 145	4 142	4 255	4 495	5 261	17,0
	RSA activité	1 685	1 908	2 126	345	-	-
	Prime pour l'emploi	2 460	2 234	2 129	37	-	-
	Prime d'activité	-	-	-	4 113	5 261	27,9
	Autres prestations	828	905	782	947	1 122	18,4
	Administration publique locale	11 592	12 443	12 951	13 267	13 342	0,6
	RSA*	9 151	9 975	10 597	10 927	10 981	0,5
	Prestations des CCAS et CIAS	2 249	2 285	2 182	2 151	2 187	1,7
Autres prestations	192	183	173	189	174	-7,8	
Privé	Institutions sans but lucratif au service des ménages	2 637	2 745	2 894	3 070	3 358	9,4
	Prestations des ISBLSM liées à l'hébergement	1 728	1 824	1 924	2 119	2 328	9,9
	Action sociale des ISBLSM	579	591	624	600	642	7,0
	Autres prestations	330	330	346	351	388	10,5
Total Pauvreté-exclusion sociale		19 256	20 293	20 928	21 837	23 116	5,9

* RSA socle jusqu'en 2016. Depuis la suppression du RSA activité, le RSA socle est dénommé RSA à partir de juillet 2016.

Note > Compte-tenu d'un changement méthodologique, les montants de prime pour l'emploi ont été révisés entre 2006 et 2015 (voir annexe 3).

Source > DREES, CPS.

Graphique 1 Évolution globale du risque pauvreté-exclusion sociale et contributions de ses différentes composantes

* Prestations liées à l'activité : RSA activité, prime pour l'emploi et prime d'activité à partir de 2016.

** RSA socle jusqu'en 2016. Depuis la suppression du RSA activité, le RSA socle est dénommé RSA à partir de juillet 2016.

Lecture > En 2017, la croissance des dépenses du risque pauvreté-exclusion sociale s'élève à 5,9 %. Les dépenses de prestations liées à l'activité contribuent pour 3,5 points de pourcentage à cette évolution, soit 60 %.

Source > DREES, CPS.

Tableau 2 Effectifs de bénéficiaires des principales prestations du risque pauvreté-exclusion sociale

	Effectifs en milliers, évolutions en %					
	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Nombre de foyers bénéficiaires du RSA*	2 330	2 464	2 572	1 860	1 849	-0,6
RSA socle seul**	1 538	1 597	1 619	1 838	1 827	-0,6
RSA activité seul**	505	554	614	-	-	-
RSA socle + activité**	253	277	302	-	-	-
Nombre de foyers fiscaux bénéficiaires de la PPE	5 871	5 495	5 323	-	-	-
Nombre de foyers bénéficiaires de la prime d'activité	-	-	-	2 579	2 775	7,6

* Le nombre de foyers bénéficiaires du RSA diffère de la somme des foyers bénéficiaires par composante (RSA socle seul, RSA activité seul et RSA socle + activité). En effet, le total intègre également les bénéficiaires du régime agricole, pour lequel le détail par composante n'est pas disponible.

Note > Le nombre de foyers bénéficiaires du RSA et de la prime d'activité est comptabilisé au 31 décembre de chaque année ; le nombre de foyers bénéficiaires de la PPE est comptabilisé pour chaque année fiscale.

Champ > France, tous régimes, sauf ** hors régime agricole.

Sources > CNAF pour le RSA et la prime d'activité ; DGFIP pour la PPE.

33

Vue d'ensemble
Fiches thématiques France
Fiches thématiques Europe <
Annexes
Tableaux détaillés

> La protection sociale en Europe

La section consacrée à la protection sociale en Europe est composée de trois ensembles de fiches thématiques.

La première partie (voir fiches 19 à 21) donne des éléments sur le contexte économique et social européen, sur l'activité économique, les évolutions du marché du travail et des déficits publics, les niveaux et l'évolution du coût du travail dans plusieurs pays de l'Union. Elle rappelle également les principaux enjeux, actuels et à venir, de la protection sociale en Europe.

La deuxième partie (voir fiches 22 à 26) présente les grands traits de la protection sociale au sein des pays de l'Union européenne, analyse les ressources et également les prélèvements obligatoires sur prestations.

Enfin, la troisième partie (voir fiches 27 à 34) décrit pour chacun des risques (maladie-soins de santé, invalidité, vieillesse-survie, famille-enfants, chômage, logement, exclusion sociale) les spécificités des pays en matière de structure et d'évolution de la dépense.

Le contexte économique et social européen

Une croissance plus dynamique en 2017 dans les pays de l'UE-28

La croissance est plus dynamique au sein de l'UE-28 en 2017 et elle atteint 2,4 % en moyenne (*graphique 1*). L'activité économique est repartie à la hausse en 2014, année au cours de laquelle le PIB européen a dépassé son niveau d'avant-crise, après une année de récession en 2012 (-0,4 %) et de relative stabilité en 2013 (0,3 %). Si tous les pays affichent une croissance positive en 2017, certains bénéficient d'une reprise moins marquée que d'autres. Ainsi en 2017, 5 des 28 États membres (la Grèce, l'Italie, la Croatie, le Portugal et la Finlande) ont toujours un PIB en volume inférieur à celui de 2008.

Ces écarts de dynamiques se poursuivent en 2017. En Irlande et dans la plupart des pays d'Europe de l'Est, les taux de croissance sont de plus de 4 % par rapport à 2016. Seuls la Croatie et les pays de l'UE-15 (à l'exception de l'Irlande, 7,2 %, et de l'Espagne, 3,0 %) ont une croissance inférieure à 3 %. En France, le PIB croît de 2,2 %, soit 1 point de plus que l'année précédente. Comme l'Allemagne, le Danemark et l'Autriche son taux de croissance est à présent proche de la moyenne des 28. La Grèce reste le pays dans lequel la croissance est la plus faible de l'UE-28 (1,5 % en 2017 après -0,2% 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, le recul du chômage, la hausse du revenu disponible des ménages et une inflation en dessous des objectifs des banques centrales. Elle est aussi portée par une amélioration de l'investissement et un rebond de la balance commerciale (Commission européenne, 2018).

Les améliorations du marché du travail se poursuivent dans la majorité des États membres

En 2017, le taux de chômage des 15-64 ans recule dans tous les pays de l'UE. Il atteint 7,8 % en moyenne dans l'UE-28 (*graphique 2*), contre 8,7 % en 2016, enregistrant ainsi la baisse la plus importante depuis 2013. Il demeure néanmoins supérieur à son niveau moyen de 2008 (7,1 %).

Des écarts importants entre pays persistent. Malgré une amélioration, les pays du sud de l'Europe demeurent bien plus touchés que les autres, notamment la Grèce (21,7 %) et l'Espagne (17,3 %) mais aussi l'Italie, Chypre et la Croatie (un peu plus de 11 %). Le taux de chômage atteint 9,5 % en France, en baisse de 0,6 point par

rapport à l'année précédente. Il est compris entre 5 % et 10 % dans la majorité des pays et inférieur à 5 % en Tchéquie, en Allemagne, à Malte, en Hongrie, au Royaume-Uni et aux Pays-Bas.

Le chômage de longue durée (12 mois ou plus), constitue un sujet de préoccupation majeur : la Commission européenne a lancé fin 2015 l'initiative contre le chômage de longue durée, adoptée par le Conseil de l'UE en 2016¹. Celle-ci a pour objectif de réduire le nombre de chômeurs de longue durée à travers des recommandations adressées aux États membres et *via* l'allocation de ressources financières provenant du Fonds social européen. Le chômage de longue durée recule dans tous les pays de l'UE en 2017. Les taux de chômage de longue durée restent toutefois nettement supérieurs à la moyenne européenne (3,4 %) dans trois pays : la Grèce (15,6 %), l'Espagne (7,7 %) et l'Italie (6,5 %).

C'est le taux de chômage des jeunes de 15-24 ans qui demeure le plus élevé. Il recule de 1,9 point pour atteindre 16,8 % dans l'UE-28, proche de son niveau d'avant-crise. Il reste très élevé en Espagne, en Italie (plus de 30 %) et en Grèce (plus de 40 %).

Le recul du chômage et la hausse du taux d'activité ont contribué à la hausse du taux d'emploi des 20-64 ans qui avait retrouvé, en 2015, son niveau d'avant la 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 (voir fiche 25). Là encore, les différences entre pays demeurent marquées (81 % en Suède, mais seulement 56 % en Grèce).

Toutefois, l'ampleur de la reprise de l'emploi en Europe est à relativiser, car elle s'accompagne d'une baisse de l'intensité de travail. Le nombre d'heures travaillées par personne en emploi a diminué en moyenne de 3 % entre 2008 et 2017, avec une baisse de 0,3 % en 2017. Il s'agit là d'une tendance de long terme engagée avant la crise, dès le début des années 2000. Le nombre total d'heures travaillées a également baissé en Europe jusqu'en 2013. La croissance du nombre total d'heures travaillées observée depuis 2015 ne suffit pas à atteindre le niveau de 2008.

Si l'Europe compte en moyenne plus d'emplois en 2017 qu'avant la crise, on observe également plus d'emplois à temps partiel. Seuls le Royaume-Uni, la Suède, les Pays-Bas et la Slovénie ont un niveau d'emploi en équivalent temps plein supérieur à celui de 2008 (Commission européenne, 2018).

1. Recommandation n°2016/C67/01 du Conseil du 15/02/2016 relative à l'intégration des chômeurs de longue durée sur le marché du travail.

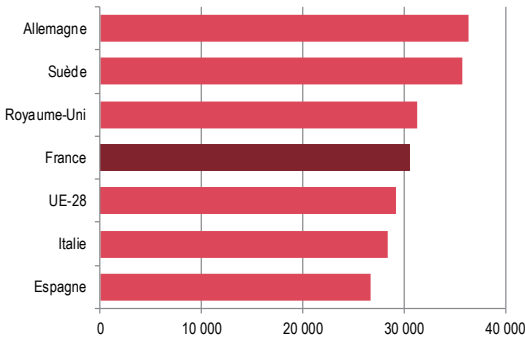
Pour en savoir plus

> Commission européenne (2018, juin). Rapport sur l'évolution de l'emploi et de la situation sociale en Europe en 2018.

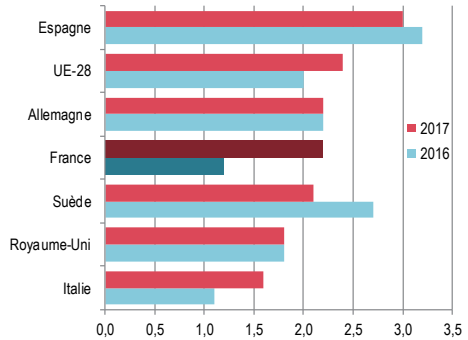
> Rhomari, M., Roussel, R. (2018, octobre). Près d'un quart de la population européenne est toujours en risque de pauvreté ou d'exclusion sociale en 2016. DREES, *Études et Résultats*, 1088.

Graphique 1 Situation économique en 2017 en Europe

PIB en SPA/habitant



Évolution du PIB en volume en %

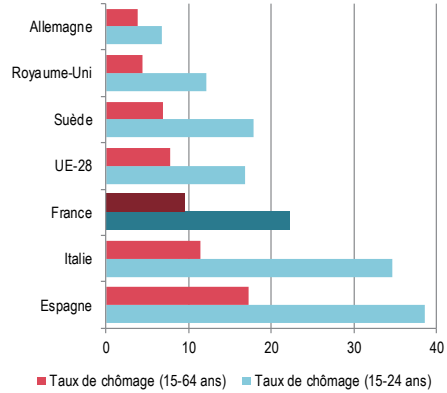
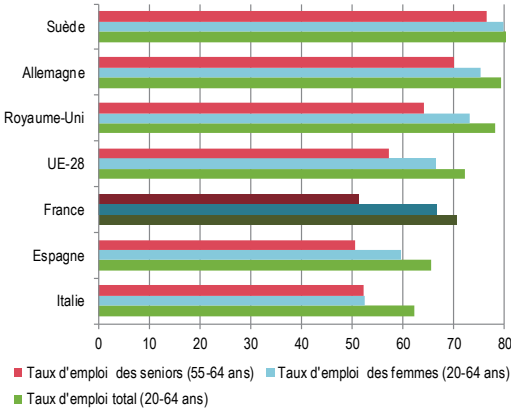


Source > Eurostat.

Graphique 2 Taux d'emploi et taux de chômage en 2017 en Europe

En %

En %

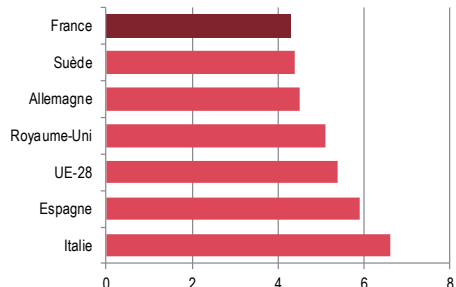
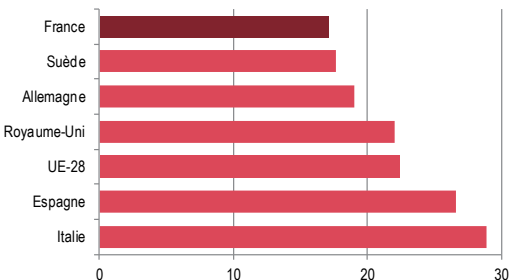


Source > Eurostat, Enquête européenne sur les forces de travail (EFT), taux de chômage au sens du BIT.

Graphique 3 Conditions de vie en Europe – Résultats de l'enquête de 2016 sur les revenus de 2015

Personnes à risque de pauvreté ou d'exclusion sociale en %

Inégalité de la distribution de revenu disponible après transferts (rapport interquintile S80/S20)



Note > Les personnes confrontées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale sont celles appartenant à au moins l'un des trois groupes suivants : la population exposée au risque de pauvreté, la population en situation de privation matérielle sévère et la population vivant dans des ménages à faible intensité de travail (voir définitions fiche 24). Le rapport interquintile S80/S20 est calculé comme le rapport entre le revenu disponible après transferts perçu par les 20 % de la population ayant les revenus les plus élevés (quintile supérieur) et celui perçu par les 20 % de la population ayant les revenus les plus faibles (quintile inférieur).

Source > Eurostat, SRCV-UE (Statistiques sur les ressources et les conditions de vie).

Une dynamique de l'emploi plus favorable aux femmes et aux seniors en période de crise

Le taux d'emploi des femmes de 20 à 64 ans est inférieur à celui des hommes, mais l'écart tend à se réduire. En effet, avant comme après la crise, la dynamique de l'emploi demeure plus favorable pour les femmes que pour les hommes dans l'UE-28. Le taux d'emploi féminin est relativement peu affecté par la crise : en baisse de 0,6 point de 2008 à 2010, il augmente en continu entre 2010 et 2017 de 4,3 points, pour atteindre 66 %, soit davantage qu'avant la crise (63 % en 2008). En revanche, le taux d'emploi des hommes diminue plus fortement que celui des femmes (-3,5 points) de 2008 à 2013, puis augmente plus faiblement (+3,6 points entre 2013 et 2016).

Ces différences s'expliquent par la surreprésentation des femmes dans les secteurs qui ont le mieux résisté à la crise (services, secteurs non marchands...). Outre ces aspects conjoncturels, la progression de l'emploi des femmes s'explique aussi par le développement de mesures permettant de concilier vie familiale et vie professionnelle (aménagement du temps de travail, accueil du jeune enfant) ainsi que par certaines réformes des systèmes de retraite qui vont dans le sens d'une convergence de l'âge légal de départ à la retraite entre femmes et hommes (Italie, Royaume-Uni...). Ainsi, l'écart de taux d'emploi entre les femmes et les hommes est passé de 16 à 12 points entre 2007 et 2017.

En 2017, le taux d'emploi des seniors (55-64 ans) atteint 57 % en moyenne dans l'UE-28. Il varie fortement selon les pays, de 38 % en Grèce à 76 % en Suède. Le taux d'emploi des seniors est également peu affecté par la crise. Il augmente de 12 points entre 2008 et 2017 dans l'UE-28, particulièrement en Allemagne (+16 points) et en Italie (+18 points). Cette hausse est principalement liée aux réformes qui retardent l'âge légal de départ à la retraite, augmentent la durée d'assurance requise pour bénéficier d'une pension à taux plein ou durcissent les conditions de départ en préretraite. Elle peut aussi être favorisée par le développement de dispositifs permettant de prolonger la durée effective d'activité des seniors (adaptation des horaires et des conditions de travail, formation tout au long de la vie, etc.).

Un risque de pauvreté ou d'exclusion en recul et variable selon les pays

La reprise de l'emploi induit une hausse du revenu disponible des ménages et une baisse de la part de la population confrontée au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale dans l'UE-28. S'établissant à 22,4 % en moyenne, ce taux est au plus bas depuis six ans. Toutefois, il est à peine inférieur à celui de 2008, alors que la stratégie UE 2020 avait assigné un objectif de baisse de la pauvreté et de l'exclusion sociale (voir fiche 25). Surtout, ce taux et son évolution sont très variables d'un pays à l'autre. Dans les pays du sud de l'Europe, la situation relative s'est dégradée, à l'inverse de la plupart des pays de l'Est (DREES, 2018). Le nombre

de pays dans lesquels ce risque continue d'augmenter diminue toutefois en 2017 (3 des 28 pays de l'Union). Il est parmi les plus faibles de l'UE-15 en France et aux Pays-Bas (17 %), plus élevé en Allemagne (19 %) et au Royaume-Uni (22 %). Plus d'un quart de la population est encore touchée par ce risque en Espagne et en Italie en 2017. Sur une période plus longue (2008-2017), l'ampleur et le sens de l'évolution sont également variables selon les pays. Le taux de risque de pauvreté ou d'exclusion sociale diminue au Royaume-Uni, en France et en Allemagne (environ -1 point). En revanche, il augmente en Suède (+1,0 point), en Espagne (+2,8 points) et en Italie (+3,4 points).

En moyenne dans l'UE-28 et dans la plupart des pays membres, les inégalités de revenu disponible (après transferts sociofiscaux) se creusent de 2008 à 2017 entre les 20 % de la population ayant les revenus les plus élevés et les 20 % ayant les revenus les plus faibles, surtout en Italie et en Espagne. Elles sont néanmoins stables dans 4 pays dont la France et l'Allemagne et diminuent dans 9 pays. En 2017, les inégalités de revenu disponible sont plus faibles en France, en Suède et en Allemagne que dans l'UE-28 (*graphique 3*).

Une réduction des déficits hétérogène selon les pays

La crise économique a détérioré la situation budgétaire de l'ensemble des pays européens, avec un fort accroissement, en 2009, des déficits publics au sens des critères de convergence du traité de Maastricht (*graphique 4*). Celui-ci prévoit un déficit maximal de 3 % du PIB en période ordinaire pour les pays de la zone euro. Cette détérioration limite la marge de manœuvre des États en matière de dépenses de protection sociale, notamment dans les systèmes beveridgiens principalement financés par les contributions publiques.

Entre 2010 et 2017, la situation s'est peu à peu améliorée dans la plupart des pays de l'Union.

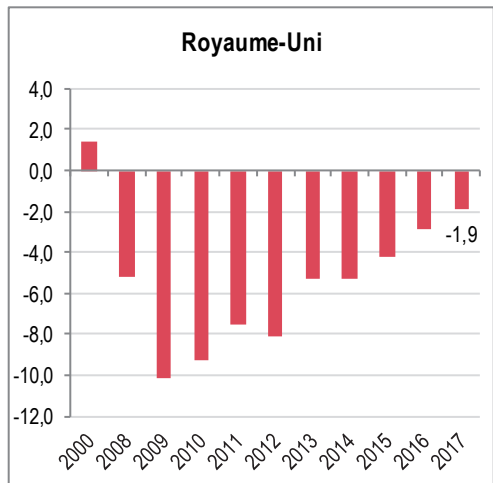
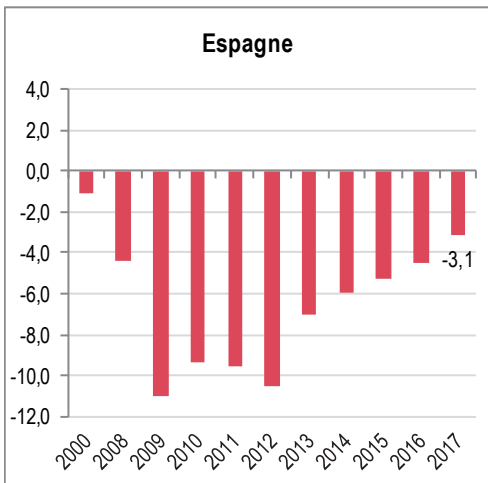
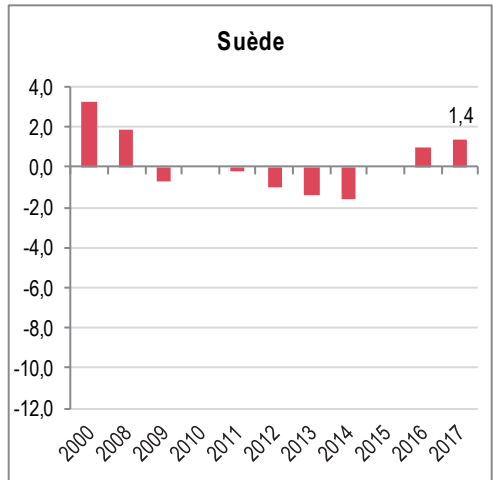
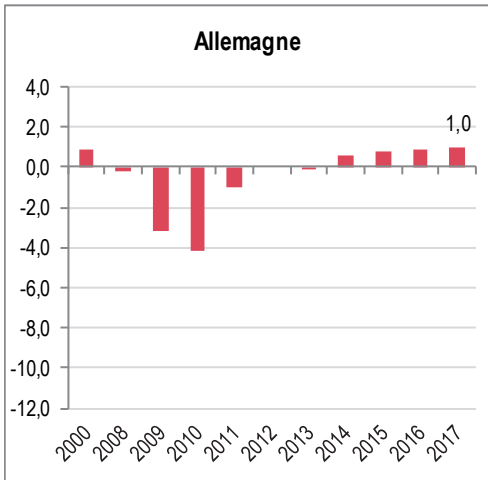
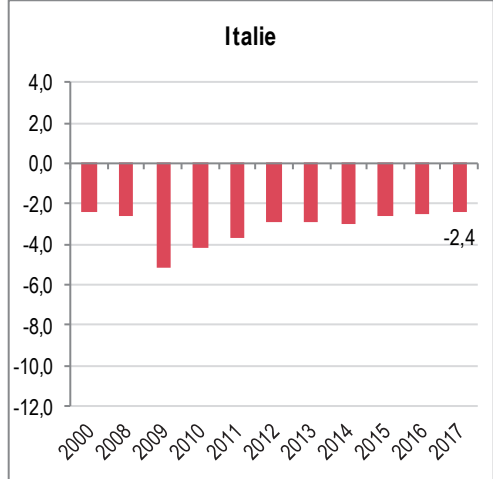
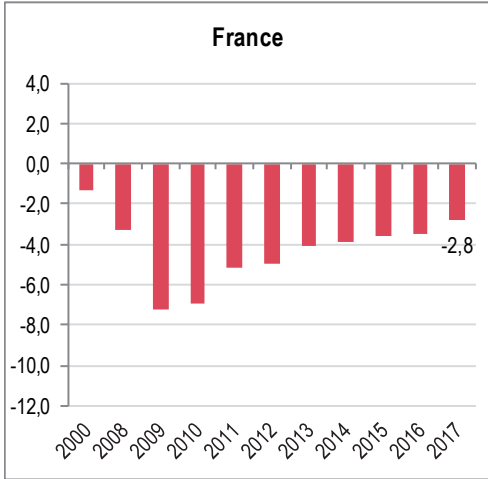
Le besoin de financement² de la France respecte le critère de Maastricht en 2017, à 2,8 % du PIB après neuf années de dépassement du seuil fixé par les traités européens. Parmi les autres pays observés, l'Espagne a le déficit public le plus important en 2017 (3,1 % du PIB), mais celui-ci est inférieur au déficit record de 11 % du PIB constaté en 2009. Le déficit public de l'Italie se maintient sous le seuil de 3 % du PIB depuis 2012 (2,4 % en 2017). L'Allemagne respecte le critère de Maastricht depuis 2011 : ses administrations publiques sont même excédentaires depuis 2014 (+1,0 point de PIB en 2017).

Enfin, le profil d'évolution budgétaire de la Suède fait exception : après 2010, année au cours de laquelle les comptes des administrations publiques sont revenus à l'équilibre, le solde de ces administrations s'est dégradé à nouveau, le déficit atteignant 1,6 % du PIB en 2014. Entre 2015 et 2017, le solde des administrations publiques est de nouveau à l'équilibre (respectivement 0,0 % et 1,4 % de PIB), dans un contexte de croissance dynamique (+2,1 %).

2. Le déficit public au sens de Maastricht correspond exactement au besoin de financement des administrations publiques.

Graphique 4 Capacité ou besoin de financement des administrations publiques entre 2000 et 2017

En % du PIB



Source > Eurostat, Comptes nationaux annuels.

Une heure de main-d'œuvre coûte 27 euros en moyenne dans l'UE-28 en 2017

Le coût horaire du travail¹, considéré comme une variable explicative importante de l'emploi et de la compétitivité, est aussi une assiette majeure du financement de la protection sociale.

En 2017, le coût horaire du travail s'élève à 27 euros en moyenne dans l'UE-28 (*graphique 1*) mais il varie fortement d'un pays à l'autre. Il est nettement inférieur à la moyenne dans tous les pays entrés dans l'Union européenne à partir de 2004, et il lui est supérieur dans les pays de l'UE-15, à l'exception du Portugal, de la Grèce, de l'Espagne et du Royaume-Uni. La France fait partie des cinq pays ayant le coût du travail horaire moyen le plus élevé (36 euros) dans l'UE-28. L'écart entre la France et l'Allemagne se réduit en 2017 (écart de 5,5 % contre 7 % en 2016).

Les cotisations sociales et autres coûts à la charge des employeurs varient aussi beaucoup d'un pays à l'autre. Ils représentent près d'un quart (24 %) du coût total du travail salarié dans l'UE-28, contre un tiers en France, où le financement de la protection sociale repose davantage sur les cotisations sociales que dans les autres pays. La part des cotisations sociales supportées par les employeurs ne semble pas corrélée avec le coût total du travail au sein de l'UE-15, ce qui pourrait s'expliquer par un certain ajustement du niveau des salaires indépendamment du mode de financement de la protection sociale.

La croissance du coût horaire ralentit en France et accélère en Allemagne

En France, le coût du travail croît en moyenne de 1 % par an en euros courants entre 2012 et 2017, soit plus faiblement qu'en moyenne dans l'UE-15 et l'UE-28 (*graphique 2*). La mise en place du crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE) en 2013, en sus des allègements généraux, puis son renforcement en 2014 se traduisent par une baisse importante des cotisations sociales patronales, qui permet de contrebalancer en partie la croissance des salaires bruts durant la période.

En Allemagne, à partir de 2003, une forte modération salariale fait suite aux réformes *Hartz*. Alors que le taux de chômage est inférieur à 6 % depuis 2011, les négociations salariales ont pu conduire à des hausses de

salaires plus importantes au cours de la période récente.

À l'inverse, en Espagne, dans un contexte de fort chômage, les accords entre partenaires sociaux favorisent à partir de 2010 une modération salariale, notamment par l'abandon de l'indexation des salaires sur l'inflation. Les entreprises ont également pu bénéficier, à partir de 2012, de réductions importantes des cotisations de Sécurité sociale conditionnées à l'embauche de certains publics (jeunes, chômeurs).

Entre 2000 et 2016, les évolutions relatives des six pays considérés ici sont peu modifiées, une fois prises en compte les évolutions de la productivité du travail (HCFiPS, 2017) à l'aide du coût salarial unitaire². Avant la crise de 2008, une faible évolution de la productivité en Italie s'ajoute au dynamisme du coût horaire du travail, ce qui se traduit par une hausse importante du coût salarial unitaire. À l'inverse, en Espagne, le fait que, pendant la crise, d'importantes destructions d'emploi ont été concentrées sur des secteurs moins productifs (construction, immobilier) aurait permis des gains de productivité. Associé à la modération salariale, cela aurait induit une diminution du coût salarial unitaire.

La part des cotisations sociales patronales dans le financement de la protection sociale diminue partout sauf au Royaume-Uni

Entre 2008 et 2016, comme sur plus longue période (voir fiche 26), la part des cotisations sociales dans le financement de la protection sociale diminue dans la plupart des pays considérés au profit d'autres recettes, en particulier en Italie et en Espagne. La diminution de la part des cotisations sociales supportées par les employeurs est la plus prononcée (*graphique 3*). Cette tendance peut refléter la volonté des États de contenir le poids des contributions sociales dans le coût du travail, afin de préserver la compétitivité-coût ou de soutenir l'emploi. En France, les évaluations des allègements de charges sociales ont mis en évidence un impact positif mais modéré sur la création d'emploi (Brun-Schammé *et al.*, 2017). Cet impact doit toutefois être comparé aux effets des modes de financement alternatifs de la protection sociale utilisés en Europe (impôt sur le revenu, sur le capital, TVA) à la fois en matière de compétitivité, d'emploi et de redistribution.

1. Le coût de la main-d'œuvre comprend les salaires et traitements bruts, les cotisations sociales à la charge des employeurs, les frais de formation professionnelle, les autres dépenses (frais de recrutement...) et les taxes sur les salaires, déductions faites des subventions perçues. Il est mesuré par des enquêtes européennes menées tous les quatre ans, complétées après 2012 par les indices trimestriels du coût de la main-d'œuvre. Ceux-ci sont mesurés selon les pays à l'aide de sources de nature variée.

2. Le coût salarial unitaire mesure le coût salarial par unité de valeur ajoutée produite.

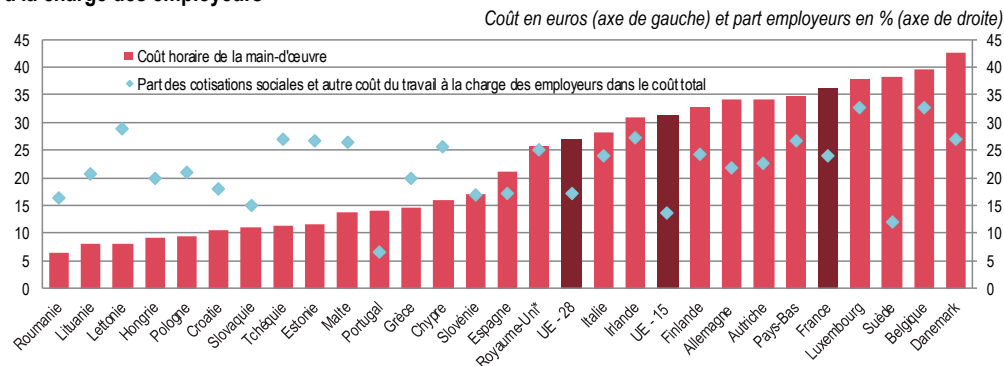
Pour en savoir plus

> Borey, G., Coudin, E., Luciani, A. (2015). Une comparaison du coût de la main-d'œuvre en Europe : quelle évolution depuis la crise ? Dans J-L Tavernier (dir.), *Les entreprises en France* (éd 2015, p. 53-67). Paris, France : Insee, coll. Insee Références.

> Brun-Schammé, A., Desplat, R., Naboulet, A. (2017, juillet). *Les exonérations générales de cotisations*. Rapport du Comité de suivi des aides publiques aux entreprises et des engagements. Paris, France : France Stratégie.

> HCFiPS (2017, janvier). État des lieux actualisé du financement de la protection sociale.

Graphique 1 Coût horaire moyen de la main-d'œuvre en 2017 et part des cotisations sociales à la charge des employeurs

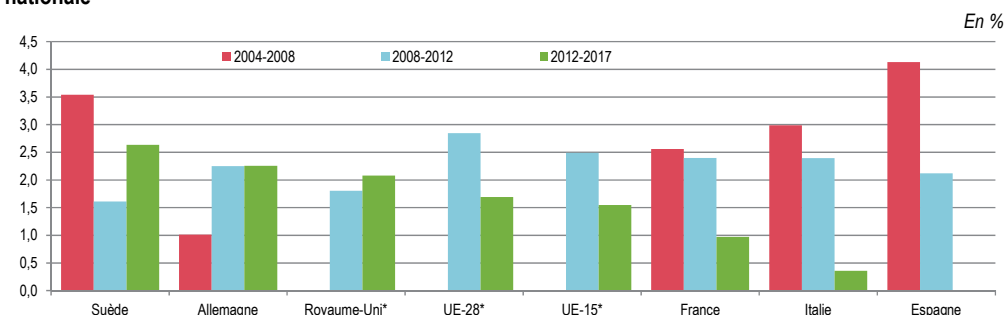


* Pour le Royaume-Uni, le nombre d'heures travaillées est renseigné à partir des déclarations des employés. Cela conduit à un coût horaire affiché relativement plus bas comparé aux autres pays de l'UE qui s'appuient sur une interrogation des employeurs.

Champ > Entreprises de 10 salariés ou plus ; industrie, construction et services (sauf l'administration publique, la défense et la sécurité sociale obligatoire), hors agriculture.

Sources > Eurostat, Enquêtes européennes sur le coût de la main-d'œuvre et indices trimestriels du coût de la main-d'œuvre.

Graphique 2 Taux de croissance annuel moyen du coût horaire de la main-d'œuvre en monnaie nationale



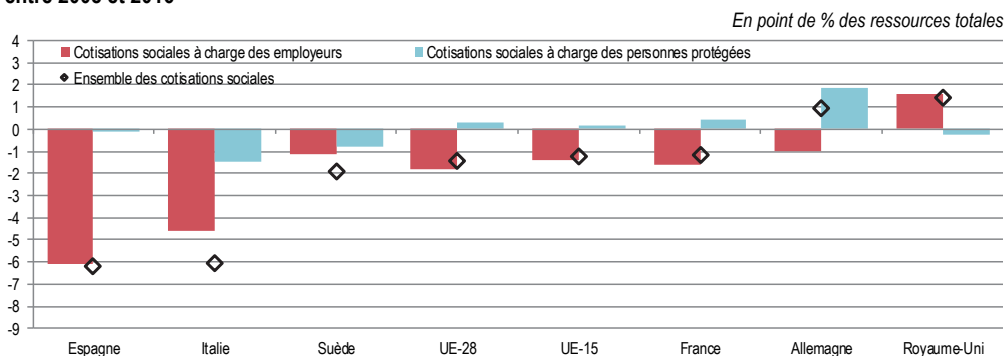
* Évolution 2004-2008 non disponible.

Notes > Les évolutions du taux de change ont un impact sensible sur les coûts du travail exprimés en euros pour les pays n'ayant pas adopté la monnaie unique (ici, Royaume-Uni et Suède). Par exemple, entre 2012 et 2017, le coût du travail en Suède en euros n'augmente que de +0,6 % par an, contre +2,6 % par an en moyenne en monnaie nationale (dépréciation de la couronne suédoise par rapport à l'euro durant la période). Le taux de change est un élément de la compétitivité des pays, mais il n'a pas directement d'incidence sur la structure de financement de la protection sociale ; c'est pourquoi les coûts reportés ici sont exprimés en monnaie nationale.

Champ > Entreprises de 10 salariés ou plus ; industrie, construction et services (sauf l'administration publique, la défense et la sécurité sociale obligatoire), hors agriculture.

Sources > Eurostat, Enquêtes européennes sur le coût de la main-d'œuvre et indices trimestriels du coût de la main-d'œuvre.

Graphique 3 Évolution de la part des cotisations sociales dans les ressources de la protection sociale entre 2008 et 2016



Source > Eurostat, Sespros.

L'Europe est confrontée à des défis de long terme liés aux évolutions démographiques. Ces derniers constituent les principaux enjeux des réformes sociales engagées.

Adapter les systèmes de santé pour accroître l'accès aux soins et l'espérance de vie sans incapacité

En 2017, dans l'UE-28, l'espérance de vie à 65 ans atteint 18,1 ans pour les hommes et 21,4 ans pour les femmes. D'après les projections démographiques d'Eurostat (Commission européenne, 2018b), elle devrait progresser dans les prochaines années. Les différences d'espérance de vie entre les six pays considérés ici sont relativement faibles, surtout pour les hommes. Toutefois, les différences de qualité de vie et d'état de santé des personnes âgées sont, elles, plus marquées que les différences d'espérance de vie. Ainsi, en moyenne dans l'UE-28, après 65 ans, les hommes vivent en bonne santé pendant 9,6 ans et les femmes 9,4 ans. Cette valeur est nettement plus élevée en Suède (15,4 ans pour les hommes et 15,8 ans pour les femmes), mais proche de la moyenne européenne dans les cinq autres pays considérés (*graphique 1*)¹. Dans plusieurs de ces pays, le nombre d'années de vie en bonne santé à 65 ans représente moins de la moitié de l'espérance de vie à 65 ans (en Italie pour les femmes, en France pour les femmes comme pour les hommes).

L'allongement de la durée de vie pose ainsi de nombreux défis aux pays de l'Union européenne à moyen et long termes. Le premier enjeu consiste à accroître le nombre d'années de vie en bonne santé. Cela suppose notamment d'adapter le système sanitaire, social et médico-social, en renforçant la prévention des expositions aux risques (liés aux conditions de vie, de travail, etc.), tout en garantissant et en améliorant l'accès à des soins de qualité à une population de plus en plus nombreuse et âgée, dans un contexte budgétaire affecté par les années de crise.

Faire face au vieillissement de la génération du baby-boom et améliorer la prise en charge de la dépendance pour réduire les inégalités

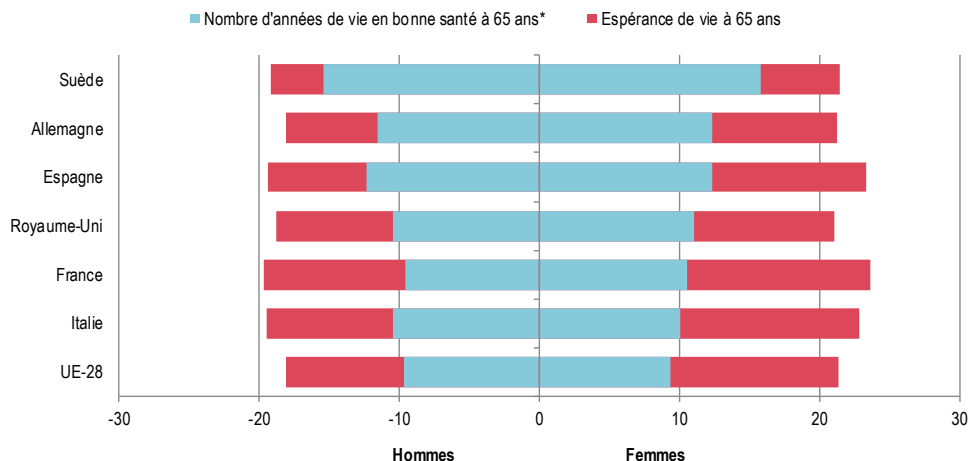
Le deuxième défi implique de prendre en charge la perte d'autonomie de la population. Le taux de couverture et la qualité de prise en charge de la dépendance assurés par le système de protection sociale peuvent constituer un facteur d'accroissement des inégalités entre niveaux de revenus, mais aussi entre les femmes et les hommes

lorsqu'ils sont insuffisants. Les femmes, dont l'espérance de vie est plus élevée et la part de l'espérance de vie en bonne santé plus faible, constituent la majorité de la population en situation de dépendance. Par ailleurs, les aidants (non professionnels) des personnes âgées sont également en majorité des femmes. Dans les pays où la prise en charge de la dépendance repose principalement sur les proches (Royaume-Uni, Italie), le taux d'activité et les carrières des femmes en sont donc affectés.

D'après les projections démographiques, la part de la population âgée de 80 ans ou plus devrait passer, dans l'UE-28, de 5,5 % en 2017 à 9,1 % en 2040 et à près de 12,5 % en 2070 (*graphique 2*). Elle devrait atteindre 14,6 % en Italie, 13,2 % en Allemagne et 12,9 % en Espagne. La demande de soins de longue durée devrait donc augmenter. Dans le même temps, l'offre potentielle que représente l'aide informelle devrait diminuer en raison de la faible fécondité (1,6 enfant par femme en 2017 dans l'UE-28 en moyenne) et des changements socio-économiques (hausse du taux d'activité des femmes, éloignement géographique, allongement de la durée d'activité, etc.). La part de la population en âge de travailler diminuant, le nombre de professionnels de la dépendance pourrait être également insuffisant pour faire face à la demande. Cette contraction et une professionnalisation croissante du secteur pourraient se traduire par une augmentation des coûts unitaires de prise en charge, l'impact de la diffusion de nouvelles technologies (robots d'assistance...) étant à ce stade difficile à appréhender.

D'après les prévisions de la Commission européenne, les dépenses de soins de longue durée devraient doubler et atteindre 3 % du PIB à l'horizon 2070 (*graphique 2*). Les écarts entre les pays devraient se creuser. Les dépenses passeraient de 1,7 % à 2,8 % du PIB au Royaume-Uni, de 0,9 % à 2,2 % en Espagne et de 3,2 % à 5,3 % en Suède entre 2016 et 2060. La France se situe dans une position intermédiaire, ses dépenses passeraient de 1,7 % à 3 % du PIB, du fait de son moindre vieillissement attendu. Les dépenses seront d'autant plus fortes que l'écart entre le nombre d'années de vie en bonne santé et l'espérance de vie continuera de se creuser. Ces prévisions sont effectuées à politique constante : en réalité, la hausse des dépenses sera plus importante dans les pays qui amélioreront l'étendue ou la qualité de leur système de prise en charge.

1. Les années de vie en bonne santé sont calculées à l'aide des statistiques relatives à la mortalité et aux données sur les limitations d'activité perçues (SRCV-UE). Ces dernières sont des données autodéclarées qui peuvent, dans une certaine mesure, être affectées par la perception subjective des répondants, ainsi que par leur origine sociale et culturelle. De plus, SRCV-UE ne couvre pas les personnes résidant dans des établissements et étant susceptibles d'être davantage limitées dans leurs activités quotidiennes que celles résidant à leur domicile ou au domicile d'un proche. En outre, des différences dans la formulation des questions peuvent exister entre pays et dans le temps et expliquer certains écarts.

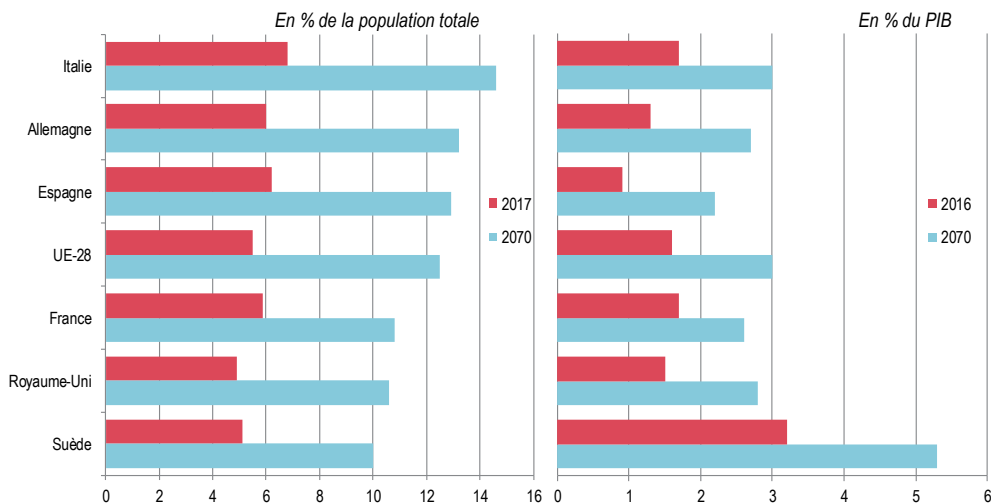
Graphique 1 Espérance de vie dont nombre d'années de vie en bonne santé à 65 ans, en 2017

* Il s'agit du nombre d'années de vie sans limitation fonctionnelle ni incapacité. Les données proviennent de l'enquête SRCV-UE qui ne couvre pas les personnes résidant en institutions et qui se fonde sur l'état de santé autodéclaré des répondants.

Note > Les données présentées pour les pays suivants, la France, l'Allemagne, l'Italie et le RU, concernent l'année 2016.

Lecture > En Suède, l'espérance de vie à 65 ans des hommes est de 19 ans dont 15 ans de vie en bonne santé, celle des femmes est de 22 ans dont 16 ans en bonne santé.

Sources > Eurostat, SRCV-UE et données démographiques.

Graphique 2 Part de la population âgée de 80 ans ou plus en 2017 (à gauche) et dépenses en soins de longue durée en 2016 (à droite) et perspectives à l'horizon 2070

Note > Les dépenses en soins de longue durée englobent les services de santé et d'aide sociale fournis aux personnes qui souffrent de maladies chroniques et d'incapacités et qui ont un besoin continu de soins (champ du Système de comptes de la santé – SHA : HC.3 et HC.R.6).

Sources > Eurostat, Europop2015 et SRCV-UE ; Rapport 2018 sur le vieillissement (Commission européenne, The 2018 Ageing report).

Pour en savoir plus

- > Commission européenne et Comité de Protection sociale (2014). Adequate social protection for LTC needs in an ageing society.
- > Commission européenne (2018, avril). Rapport 2018 sur l'adéquation des pensions (The 2018 Pension Adequacy Report).
- > Commission européenne (2018, mai). The 2015 Ageing Report.

Atténuer la baisse de la population active afin de contribuer à la viabilité des systèmes de retraite

L'allongement de la durée de vie et l'augmentation de la part de la population âgée de 65 ans ou plus posent également un défi aux systèmes de retraite puisqu'ils s'accompagnent d'une contraction de la part des personnes âgées de 15 à 64 ans. L'un des enjeux des pays de l'UE est donc de limiter cette contraction en augmentant le taux d'activité de la population en âge de travailler. Cela passe notamment par des mesures de politique publique, permettant de concilier vie privée et vie professionnelle et qui ont un effet sur le taux de fécondité et le taux d'emploi des femmes (aménagement du temps de travail, garde d'enfants). Cela passe aussi par la mise en œuvre de politiques de l'emploi permettant aux travailleurs de rester plus longtemps sur le marché du travail (adaptation des horaires et des conditions de travail, formation tout au long de la vie, etc.). En 2017, la fécondité est en moyenne de 1,6 enfant par femme dans l'UE-28, soit un niveau inférieur au seuil de renouvellement des générations. Le taux de fécondité est particulièrement faible (entre 1,3 et 1,4 enfant par femme) dans les pays du sud de l'Europe où les politiques familiales sont moins développées. À l'inverse, la France (1,9 enfant par femme) ainsi que l'Irlande et la Suède (1,8 enfant par femme) se distinguent par une natalité relativement élevée, bien qu'en légère baisse. La population en âge de travailler (15-64 ans) passerait ainsi de 65 % de la population totale en 2017 en moyenne, à 56 % en 2057. Cette part diminuerait de 12 points en Espagne et de 10 points en Italie. La baisse serait moindre en France (-5 points) ainsi qu'au Royaume-Uni et en Suède (-4 points). Le ratio de dépendance des personnes âgées, calculé comme le rapport entre la population âgée de 65 ans ou plus et celle âgée de 15 à 64 ans, se dégraderait d'ici à 2057, et passerait en moyenne de 30 % à près de 52 %. Il dépasserait la moyenne européenne en Allemagne, en Italie et en Espagne (graphique 3). Dans certains pays (France, Italie, mais surtout Espagne), ce phénomène de vieillissement s'inverserait à l'horizon 2050.

Adapter les systèmes de retraite tout en maintenant un niveau des pensions adéquat

Le principal défi pour les systèmes de retraite est de s'adapter au vieillissement démographique, tout en assurant aux personnes âgées un revenu de remplacement adéquat et en les protégeant contre le risque de pauvreté et d'exclusion sociale. Dans plusieurs pays, les réformes des retraites se traduiront par une baisse du taux de remplacement des cohortes futures. Le niveau à venir des pensions dépendra fortement, non seulement des gains de productivité, mais aussi des performances sur le marché du travail, des mesures favorisant l'allongement effectif de la durée d'activité et des mécanismes de solidarité. Le chômage de longue durée qui s'est développé chez les personnes d'âge actif depuis le début de la crise en 2008 constitue un risque pour la durée d'activité et les pensions futures. De même, les formes atypiques d'emploi (temps partiel, intérim, employeurs multiples, emploi indépendant etc.) représentent, en 2016, 40 % de l'emploi total dans l'Union

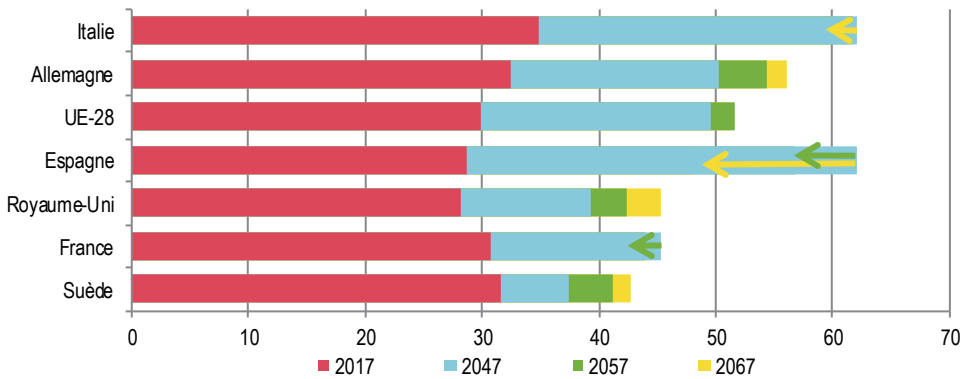
européenne. Les conditions de cumul et de liquidation des droits à la retraite de ce type d'emploi sont généralement moins favorables que pour l'emploi salarié permanent à temps plein, et le risque de pauvreté à la retraite plus élevé (Commission européenne, 2018a). Enfin, la revalorisation des pensions dans le temps après la liquidation de la retraite constitue un enjeu d'autant plus important que la durée de vie s'allonge.

En 2016, le taux de remplacement net théorique pour une durée d'activité de quarante ans sans interruption et un départ à l'âge d'annulation de la décote varie de 55 % en Suède à 97 % en Espagne (tableau 1). Le taux de remplacement effectif est toutefois plus faible en raison d'une durée de carrière moyenne inférieure à quarante ans dans plusieurs pays. Ainsi, en 2017, la durée de vie moyenne au travail est inférieure à quarante ans pour les hommes en Italie, en Espagne et en France. Elle est plus faible encore pour les femmes : 36 ans au Royaume-Uni et en Allemagne, 33 ans en France et 26 ans en Italie. En 2017, le taux de remplacement agrégé, calculé comme le rapport des revenus bruts des pensions des 65-74 ans et des revenus bruts du travail des 50-59 ans, varie, pour les hommes, de 46 % en Allemagne à 74 % en Italie et en Espagne ainsi que pour les femmes de 49 % en Allemagne à 69 % en France. En raison de carrières plus courtes et de rémunérations plus faibles à l'âge actif (écart de 16 % en moyenne dans l'UE-28, allant de 5 % en Italie à 21 % en Allemagne et au Royaume-Uni), les femmes reçoivent, en 2016, des pensions (de droits directs et dérivés) inférieures à celles des hommes de près de 37 % en moyenne dans l'UE-28. Parmi les pays considérés, cet écart varie de 28 % en Suède à 42 % en Allemagne (graphique 4). Le taux de risque de pauvreté ou d'exclusion sociale des femmes âgées de 65 ans ou plus est également supérieur à celui des hommes (21 % contre 15 % dans l'UE-28 en 2017).

Les réformes adoptées pour améliorer la situation financière des régimes de retraite se sont traduites, dans des proportions variables selon les pays, par le report de l'âge légal de départ à la retraite, l'harmonisation des âges légaux entre les hommes et les femmes, l'allongement de la durée de cotisation, le durcissement des conditions de départ en préretraite, la hausse des taux de cotisation, la modification des mécanismes d'indexation des pensions ou le gel des revalorisations. Par conséquent, les individus qui partiront à la retraite en 2056, au terme d'une carrière de quarante ans, bénéficieront, dans la majorité des pays, d'un taux de remplacement significativement inférieur à celui de ceux partis en 2016 (baisse de plus de 5 points dans 14 États membres dont le Royaume-Uni, l'Espagne, la France et la Suède) (tableau 1). En Allemagne, la prise en compte des pensions *Riester* ne permettra pas au pays d'offrir des taux de remplacement supérieurs à ceux de la plupart de ses voisins. Enfin, ces taux seront plus faibles en cas de durée de cotisation courte et de ruptures de carrière importantes. Les réformes passées ont renforcé le lien entre cotisations et prestations et ont pénalisé davantage les départs précoces à la retraite. Ainsi, l'écart de taux entre les carrières incomplètes et les carrières complètes tend à s'accroître (Commission européenne, 2018a).

Graphique 3 « Rapport de dépendance » : rapport de la population âgée de 65 ans ou plus à la population âgée de 15 à 64 ans

En %



Note > En France, le rapport de dépendance augmente jusqu'en 2048 et baisse ensuite. Il est de 30,8 % en 2017, de 45,3 % en 2047, de 44 % en 2057 et de 44,1 % en 2067.

Source > Eurostat 2019.

Tableau 1 Taux de remplacement des systèmes de retraite et durée de vie moyenne au travail

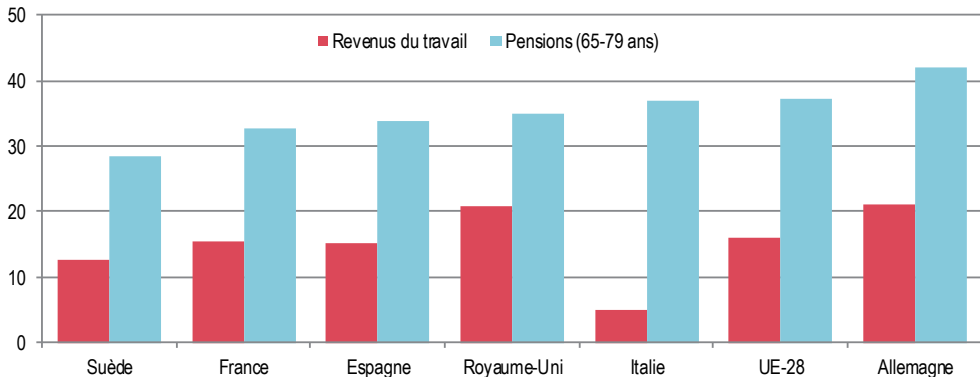
	2016		Taux de remplacement théorique net pour une carrière de 40 ans au salaire moyen et un départ à l'âge de l'annulation de la décote (en %)	2017			Taux de remplacement théorique net pour une carrière de 40 ans et un départ à l'âge de l'annulation de la décote, salaire moyen
	Durée de vie moyenne au travail (en années)			Taux de remplacement agrégé brut en 2017 (rapport des revenus de pensions des 65-74 ans et des revenus du travail des 50-59 ans, en %)			
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Ensemble		
Allemagne	40	36	56	46	49	46	61
Espagne	37	33	97	74	50	69	87
France	37	33	76	67	69	68	68
Italie	36	26	79	74	57	71	76
Suède	42	40	55	59	53	57	46
Royaume-Uni	41	36	85 (87)	55	53	54	69

Note > En Allemagne, les projections incluent les revenus des pensions *Riester*, ce qui explique la hausse du taux de remplacement entre 2016 et 2056. En France, le cas type théorique est calculé pour un salarié du régime général (pensions de base et complémentaire confondues). Au Royaume-Uni, la réforme de 2011 introduit l'harmonisation progressive jusqu'en 2018 des paramètres de calcul des pensions des hommes et des femmes ; en 2016, le taux de remplacement théorique est de 85 % pour les hommes (87 % pour les femmes).

Sources > Eurostat pour les taux de remplacement agrégés ; rapport 2018 sur l'adéquation des pensions pour les taux de remplacement théoriques et la durée de vie au travail.

Graphique 4 Écart de revenus du travail et de pensions (droits directs et dérivés) entre les femmes et les hommes en 2017

En %



Note > En l'absence de données 2017, la comparaison porte sur la dernière année disponible.

Lecture > En Italie, les femmes ont, en moyenne, des revenus du travail inférieurs de 5 % à ceux des hommes et des pensions inférieures de 37 %.

Sources > Eurostat et Rapport 2018 sur l'adéquation des pensions à partir de SRCV-UE.

La protection sociale en Europe

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 2016, les prestations de protection sociale, tous risques confondus, atteignent 27,1 % du PIB dans l'UE-28, ce qui correspond à un montant de 7 750 en standard de pouvoir d'achat (SPA) par habitant (voir glossaire, annexe 5) [graphique 1]. Les prestations sociales en part de PIB reflètent la portée économique globale de la protection sociale dans ces pays, celles en SPA indiquent le supplément de revenu qu'elles représentent pour leurs habitants. 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 27,9 % du PIB (soit 8 750 SPA par habitant) et les 13 autres pays membres (NM-13) d'autre part, où la moyenne atteint 18,3 % du PIB (soit 3 870 SPA par habitant). La France dont le niveau de prestations est le plus élevé en part du PIB (32,1 %) se place en septième position pour les dépenses de prestations sociales en SPA par habitant (10 060 SPA, soit 10 700 euros). La Finlande occupe la deuxième position en part du PIB (31,3 %) et la sixième en SPA par habitant (10 090 SPA). L'écart de classement résulte à la fois d'un niveau de PIB par habitant relativement moyen en France en comparaison européenne (11^e rang sur 28 en 2016 en SPA) et d'un coût de la vie plus élevé que dans d'autres pays européens. En effet, alors que l'Allemagne consacre une moindre part de son PIB (28,2 %) aux prestations sociales, les dépenses par habitant y sont comparables en SPA. Le Luxembourg, l'Autriche, l'Allemagne, le Danemark, les Pays-Bas, la Finlande, la France et la Suède versent les montants de prestations par habitant les plus élevés (dépassant les 10 000 SPA). Les pays du sud de l'Europe ainsi que le Royaume-Uni et l'Irlande ont des niveaux de prestations en SPA par habitant inférieurs à la moyenne UE-15. C'est également le cas en part du PIB, excepté pour l'Italie.

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 (Commission européenne, 2016). Ainsi, après la récession de 2008-2009, la hausse automatique 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, entraînant un recul du revenu disponible des ménages.

Des prestations majoritairement versées en espèces

Les prestations sont en majorité versées en espèces dans

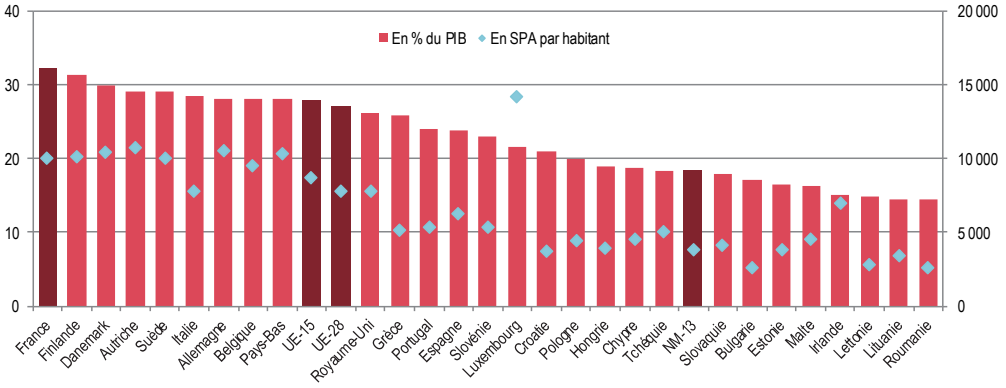
les pays de l'UE : 64 % en moyenne dans l'UE-15 et 71 % parmi les NM-13. Les différences, parfois marquées, entre pays sont liées à deux facteurs. En premier lieu, elles sont imputables à la part relative des différents risques dans le total des prestations (voir fiche 27), les proportions de prestations en nature étant généralement plus fortes que la moyenne pour certains risques sociaux, comme le risque maladie. En second lieu, cela tient au modèle de protection sociale qui prévaut : l'usage d'une prestation en espèces est libre, contrairement à celui d'une prestation en nature. Ainsi, la part des prestations en nature est plus élevée dans les pays du nord de l'Europe (47 % en Suède, 41 % au Danemark et 40 % au Royaume-Uni) [graphique 2]. Cela s'explique par une majorité de prestations famille-enfants dispensée en nature dans les pays scandinaves, sous forme de services de garde d'enfants. Dans ces mêmes pays, plus de 12 % des prestations vieillesse sont également versées en nature, sous forme de services d'assistance dans les tâches de la vie quotidienne ou d'hébergement des personnes âgées en perte d'autonomie, par exemple. Enfin, dans ces pays, ainsi qu'au Royaume-Uni et en Autriche, plus de 20 % des prestations chômage sont versées en nature (contre 5 % ou moins dans les autres pays de l'UE-15) : ce sont pour l'essentiel des prestations de formation professionnelle.

87 % des prestations versées sans condition de ressources

L'ensemble des prestations sont très majoritairement versées sans condition de ressources (87 % des prestations dans l'UE-15 et 96 % dans les NM-13). Les prestations du risque logement et pauvreté-exclusion sociale sont certes presque intégralement soumises à des conditions de ressources, mais elles ne représentent qu'une faible part du total versé. En revanche, les prestations des risques maladie et vieillesse-survie, qui représentent 75 % des prestations totales, sont, dans la plupart des pays, majoritairement versées sans condition de ressources. La part des prestations soumises à condition de ressources est donc relativement homogène dans l'UE-15 d'une part et les NM-13 d'autre part. Seuls le Danemark et l'Irlande se distinguent par une proportion de prestations soumises à des conditions de ressources largement supérieure à celle des autres pays (respectivement 37 % et 29 %) [graphique 3]. Au Danemark, cela est dû au fait que la majorité des prestations vieillesse et invalidité sont délivrées sous condition de ressources (61 %). En Irlande, cela s'explique par deux facteurs. D'une part, la part des prestations chômage (81 %) et des prestations maladie (19 %) versées sous condition de ressources est relativement marquée. D'autre part, la structure démographique du pays est atypique : en raison d'une population jeune, les prestations de vieillesse-survie, majoritairement sans condition de ressources, ne représentent en Irlande que 34 % du total des prestations, contre 45 % en moyenne dans l'UE-15.

Graphique 1 Ensemble des prestations de protection sociale en Europe en 2016

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



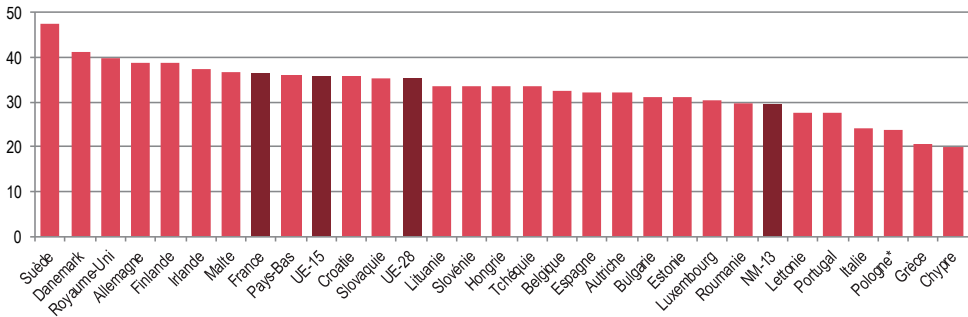
Note > Les NM-13 sont les 13 États membres ayant intégré l'Union européenne depuis 2004.

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.

Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 2 Part des prestations versées en nature en Europe en 2016

En % du total des prestations

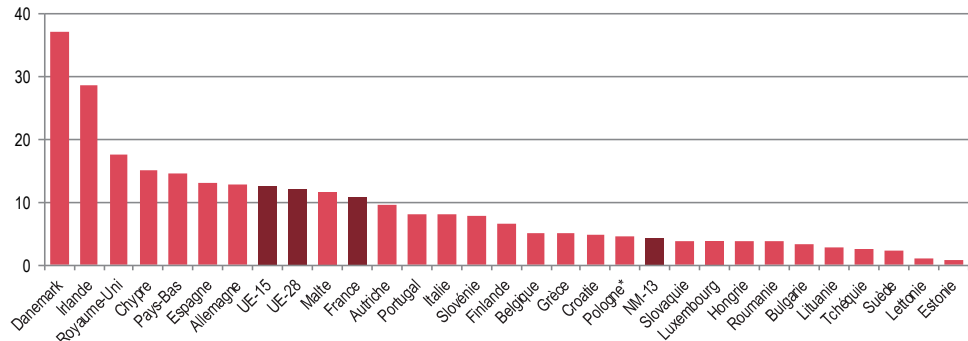


* Données 2016.

Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 3 Part des prestations versées sous condition de ressources en Europe en 2016

En % du total des prestations



* Données 2016.

Source > Eurostat, Sespros.

Pour en savoir plus

> **Commission européenne** (2016, décembre). Rapport sur l'évolution de l'emploi et de la situation sociale en Europe en 2016 (ESDE), (chapitre 2.1. *The impact of social protection expenditure and automatic stabilisers*, pp.53-56).

Des taux de prélèvements obligatoires plus élevés dans les pays du nord de l'Europe

Les taux et les modalités de prélèvements obligatoires appliqués aux prestations sociales diffèrent d'un pays à l'autre et selon le type de prestation versée. En 2015, les prélèvements obligatoires sur les prestations représentent en moyenne 2,3 % du PIB dans l'UE-15 et 1,0 % dans les treize États membres de l'UE entrés de 2004 à 2013 (NM-13). En part du PIB, ces taux de prélèvement sont les plus élevés aux Pays-Bas (5,8 %), au Danemark (4,9 %) ainsi qu'en Italie, en Finlande, en Suède et en Autriche (plus de 3 %). Le Royaume-Uni et l'Irlande ainsi que les nouveaux membres, à l'exception de la Pologne et de Chypre, ont les taux les plus faibles (inférieurs à 1 % du PIB).

Ainsi, le classement des pays de l'UE-28 en matière de prestations sociales en part du PIB change, une fois intégrés les prélèvements obligatoires (*graphique 1* [encadré 1]. Concernant les prestations brutes, les cinq premiers pays sont la France, la Finlande, le Danemark, la Belgique et l'Autriche. Pour les prestations nettes, la France, où les prélèvements obligatoires sur les prestations représentent seulement 1,9 % du PIB, reste en première position, suivie de la Finlande. Les Pays-Bas, où ce taux est le plus élevé, passe de la 8^e à la 14^e position, contrairement au Royaume-Uni, dont le taux est un des plus faibles de l'UE-15 (0,9 % du PIB), qui remonte de la 10^e à la 4^e position.

Les prélèvements obligatoires sur les prestations étant plus élevés dans les pays de l'UE-15 que dans les NM-13, le passage du brut au net réduit quelque peu l'écart entre ces pays, même s'il demeure notable. L'écart entre la moyenne UE-15 et celle des NM-13 est ramené de 10,2 points pour les prestations brutes à 8,9 points pour les prestations nettes. Les écarts en part du PIB entre les pays européens aux prestations les plus élevées et les plus faibles est également moindre en net qu'en brut (16,1 points contre 17,8).

En part du total des prestations, le taux moyen de prélèvements obligatoires atteint 8,2 % dans les pays de l'UE-15, contre 5,6 % dans les NM-13. Dans l'UE-15, on retrouve les taux les plus élevés aux Pays-Bas (plus de 20 %), dans les pays scandinaves, en Italie et en Autriche (supérieurs à 10 %). À 8,8 %, le taux de prélèvements sur les prestations de l'Allemagne est proche de la moyenne, mais il est significativement plus élevé qu'en France (5,8 %) et qu'au Royaume-Uni (3,4 %) [*graphique 2*]. Il s'agit toutefois là de taux globaux portant sur l'ensemble des prestations. Dans chaque pays, ces taux de prélèvement sont en fait très différents selon le type de

prestation (en espèces ou en nature, avec ou sans condition de revenu...) et selon le risque couvert.

Des prélèvements obligatoires sur prestations majoritairement prélevés sur prestations vieillesse

De manière générale, dans les pays de l'UE, les prestations les plus assujetties aux prélèvements obligatoires sont les prestations de remplacement du revenu, versées en espèces, c'est-à-dire les prestations des branches vieillesse, survie, chômage et invalidité. Dans la majorité des pays, les prestations qui couvrent ces quatre risques font l'objet de prélèvements sociaux et fiscaux à la fois plus élevés et s'appliquant à une assiette plus large que les autres. Les prestations de la branche maladie, majoritairement servies en nature, et celles de la branche pauvreté exclusion, qui sont des prestations de solidarité surtout versées en espèces, font, elles, l'objet de taux de prélèvements obligatoires faibles ou nuls, appliqués à une assiette plus réduite².

Encadré 1 Le système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (Sespros)

Sespros retrace le montant brut des prestations sociales versées aux ménages. Cet outil, élaboré par Eurostat, vise à collecter les données administratives de la protection sociale et à assurer leur comparabilité à l'échelle des États membres de l'UE-28. Il couvre l'ensemble des risques maladie-soins de santé, invalidité, vieillesse, survie, famille-enfants, chômage, logement et pauvreté-exclusion sociale. Seule une partie des prestations sociales versées aux ménages est assujettie à des prélèvements obligatoires directs (impôts et cotisations sociales). Ceux-ci diffèrent d'un pays à l'autre et sont dès lors source de non-comparabilité des montants de prestations effectivement perçus par les ménages.

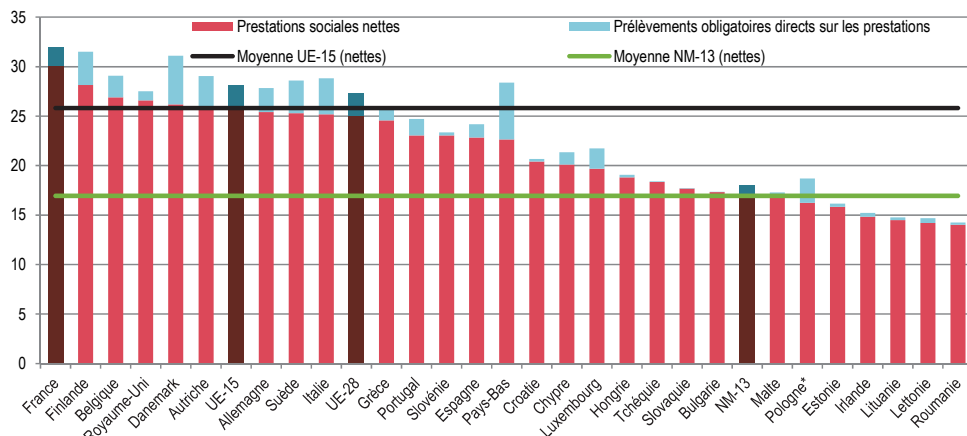
Pour pallier les limites d'une simple comparaison entre montants bruts, Eurostat a lancé en 2008 une collecte pilote de données sur les prestations nettes pour l'année 2005¹. L'intérêt est de pouvoir comparer les niveaux de dépenses sociales en tenant compte des différences de prélèvements obligatoires entre les pays et de mesurer l'impact réel des transferts sociaux sur le revenu disponible de leurs bénéficiaires. À la suite de cette collecte pilote, Eurostat a introduit, en 2012 (pour l'année 2010) un module sur les prestations nettes. La transmission annuelle de ces données est désormais devenue obligatoire pour tous les États membres.

1. Règlement (CE) n°158/2007 du Parlement européen et du Conseil du 25 avril 2007 concernant le système européen de statistiques intégrées de la protection sociale.

2. Pour les prestations du risque logement, les prélèvements obligatoires ne sont pas retracés dans cette collecte, pour des raisons de distinction entre prestations en espèces et en nature.

Graphique 1 Part des prestations de protection sociale dans le PIB en 2015, avant et après prélèvements obligatoires directs sur les prestations

En % du PIB

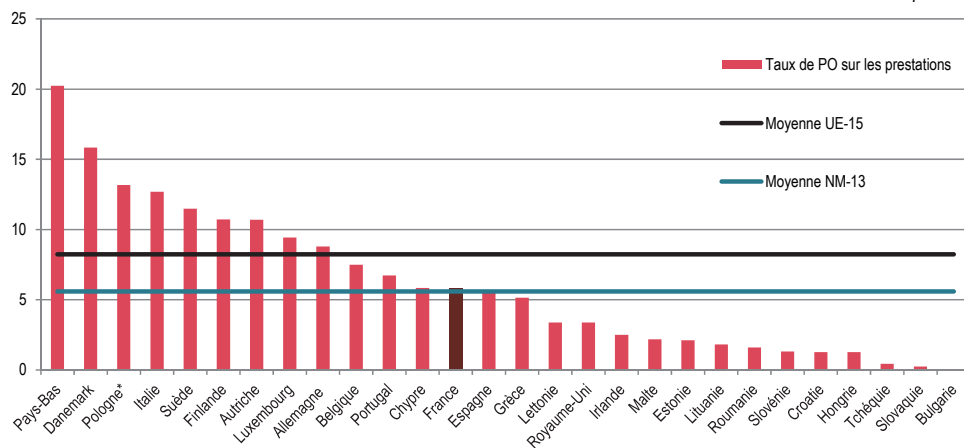


* Données 2014.

Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 2 Taux de prélèvements obligatoires (PO) sur les prestations sociales en 2015

En % du total des prestations



* Données 2014.

Source > Eurostat, Sespros.

Tableau 1 Taux de prélèvements obligatoires sur les prestations sociales en 2015, par risque

(en % des prestations brutes)

	Danemark	Italie	Suède	Allemagne	UE 15	France	Royaume-Uni
Vieillesse	23,1	19,6	18,7	15,3	13,8	10,51	7,3
Survie	31,9	16,3	19,9	14,1	12,9	6,7	7,7
Maladie-soins de santé	4,1	1,2	4,5	5,8	3,0	1,4	0,6
Famille-enfants	4,1	1,8	5,2	2,1	1,9	2,2	0,3
Invalidité	17,0	2,5	9,1	6,3	6,1	2,5	0,0
Chômage	20,6	17,3	16,9	3,6	9,9	7,8	4,6
Pauvreté-exclusion sociale	13,7	0,0	0,0	0,0	2,0	0,3	0,0
Total	15,8	12,7	11,5	8,8	8,2	5,8	3,4

■ Taux supérieur à la moyenne UE 15

□ Taux inférieur à la moyenne UE 15

■ Taux moyen

□ Taux (quasi)-nul

Note > Un taux est qualifié de « moyen » lorsqu'il correspond à la moyenne UE-15 +/-20 %.

Source > Eurostat, Sespros.

Les taux de prélèvements obligatoires sur prestations sont détaillés par risque pour six États membres de l'UE-15 (*tableau 1*), ce qui permet de mieux comprendre les différences entre leurs taux globaux de prélèvements. Les taux de prélèvements obligatoires sont plus élevés que la moyenne UE-15 au Danemark et en Suède pour tous les risques, hormis le risque pauvreté-exclusion sociale en Suède, non sujet à prélèvements obligatoires. À l'autre extrême, au Royaume-Uni, les taux de prélèvements obligatoires sont inférieurs à la moyenne de l'UE-15 pour tous les types de prestations. Le niveau global de prélèvements obligatoires de l'Italie (autour de 12,0 %), proche de celui de la Suède, s'explique par un taux relativement élevé de prélèvements obligatoires sur les prestations vieillesse et survie (par rapport à la moyenne de l'UE-15), qui constituent plus de la moitié du total des prestations sociales italiennes. L'Allemagne se distingue par un taux de prélèvements obligatoires sur les prestations du risque maladie-soins de santé supérieur aux autres pays. Ce résultat est lié à un effet de structure, l'Allemagne versant relativement plus de prestations maladie-soins de santé en espèces³ (19 %). En France, le taux de prélèvements obligatoires sur les prestations famille-enfants et celui sur les prestations chômage sont proches de la moyenne de l'UE-15. En revanche, le taux de prélèvements obligatoires est, en France, inférieur à la moyenne UE-15 pour les prestations des risques vieillesse, survie, maladie-soins de santé, invalidité et pauvreté-exclusion sociale. Ce dernier point est d'autant plus notable que la France compte pourtant parmi les quelques pays qui soumettent les prestations du risque pauvreté et exclusion sociale à prélèvements obligatoires (0,4 %). La moyenne UE-15 est fortement tirée vers le haut par le Danemark pour les prélèvements portant sur le risque pauvreté-exclusion sociale. Les prestations de ce risque y sont soumises aux mêmes règles d'imposition que les autres revenus ainsi qu'aux cotisations au régime de pension complémentaire, d'où un taux de prélèvements obligatoires singulièrement élevé (13,7 %) sur ce champ.

Comme pour les taux, les assiettes de prélèvements obligatoires diffèrent d'un pays à l'autre (*graphique 3*). En masse, seules 40 % des prestations sont soumises à prélèvements obligatoires au Royaume-Uni, contre au moins la moitié dans les autres pays (49 % en Suède, 51 % en Allemagne et 56 % au Danemark). L'assiette de prélèvement atteint 60 % du total des prestations sociales en France et 65 % en Italie. Ces différences sont également dues à un effet de structure : les prestations en nature n'étant pas soumises à prélèvements obligatoires, l'assiette est plus large dans

les pays où la part des prestations en espèces est plus élevée (Italie et France).

Étant donné que les prestations vieillesse représentent une part importante de l'ensemble des prestations (40 % en moyenne) et qu'elles sont presque intégralement sujettes à prélèvements (92 % en moyenne), le taux de prélèvements obligatoires sur les prestations vieillesse a un poids prépondérant (67 %) dans le taux de prélèvements obligatoires global sur les prestations.

Les prélèvements obligatoires sur les prestations vieillesse sont presque exclusivement de nature fiscale, sauf en Allemagne

Les prestations en espèces (pensions de retraite et de retraite anticipée, pensions minimums) représentent plus de 90 % des prestations vieillesse dans les six pays considérés. Sur ce champ, la totalité des prélèvements obligatoires sont de nature fiscale au Danemark, en Italie, en Suède et au Royaume-Uni. En France, la quasi-totalité est aussi constituée de prélèvements fiscaux, mais il existe des cotisations sociales sur les prestations vieillesse, qui représentent en moyenne 0,3 % des prestations (*graphique 4*). Ces prélèvements fiscaux sont composés de la contribution sociale généralisée (CSG), de la contribution à la réduction de la dette sociale (CRDS), de la contribution additionnelle pour l'autonomie (Casa) et de l'impôt sur le revenu (IR). En Allemagne, les prélèvements portant sur le risque vieillesse sont constitués aux deux tiers par des cotisations sociales, les impôts ne représentant que 28 % des prélèvements obligatoires de ce risque. Deux caractéristiques structurelles du système socio-fiscal allemand peuvent l'expliquer. D'une part, les retraités ne sont pas dispensés de cotisations à l'assurance maladie et financent seuls l'assurance dépendance par leurs cotisations. D'autre part, les pensions ne sont imposées qu'à hauteur de 50 % de leur montant pour les retraites liquidées avant 2005. Pour les nouvelles pensions, la part imposable augmente de 2 points de pourcentage (jusqu'en 2020 et de 1 point de 2021 à 2040⁴).

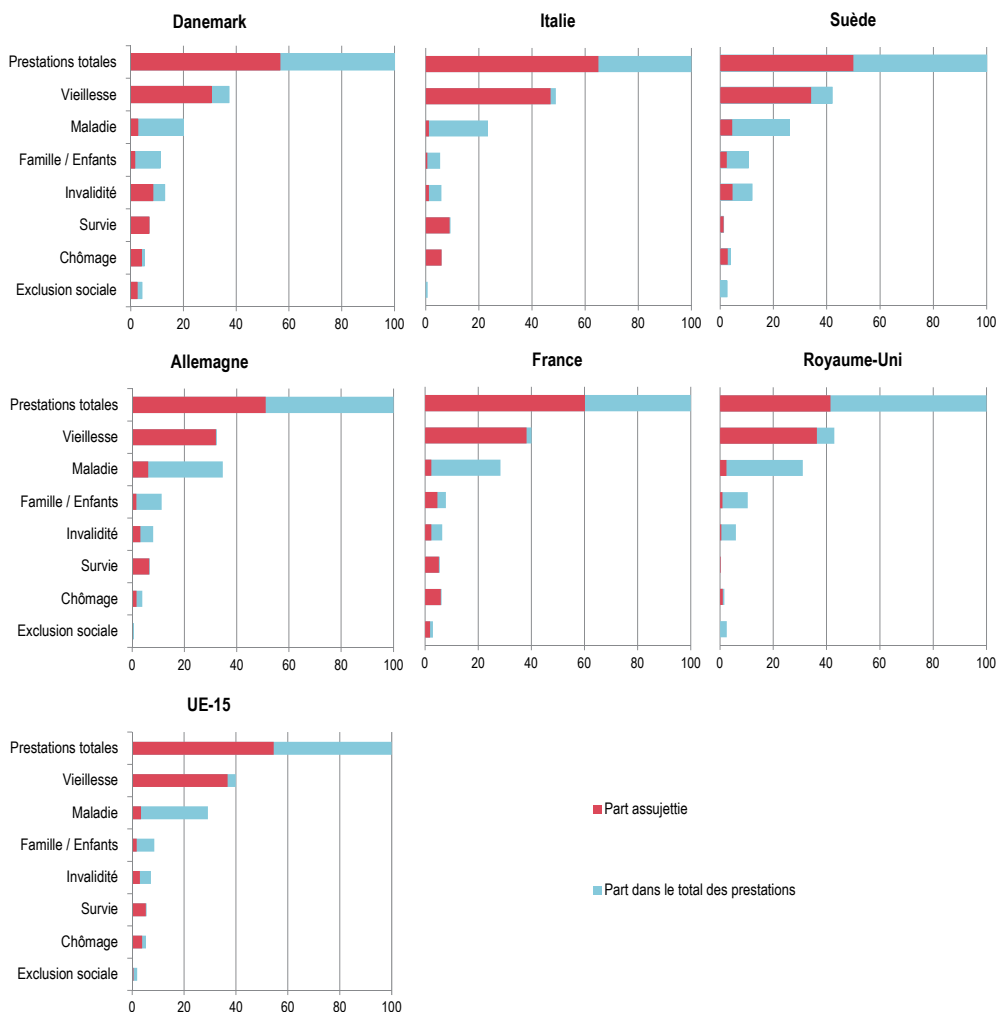
Ainsi, les différences de régimes fiscaux d'imposition des revenus constitueraient la principale source d'explication des différences de prélèvements obligatoires sur prestations entre pays. En effet, à l'exception de l'Allemagne, les règles d'imposition des pensions sont en Europe généralement les mêmes que celles des revenus d'activité, sans exemption particulière. Toutefois, les différences de distributions de revenus entre retraités des divers États membres (proportions différentes de pensionnés non imposables ou, à l'inverse, à « hauts revenus ») et celles de nature sociodémographique pourraient également expliquer en partie ces écarts.

3. Les prestations maladie en espèces correspondent au paiement de congés maladie.

4. Source MISSOC (*Mutual Information System on Social Protection*), réglementation en place au 1^{er} janvier 2016.

Graphique 3 Part des prestations sociales sujettes à prélèvements obligatoires en 2015, par risque

En % des prestations brutes

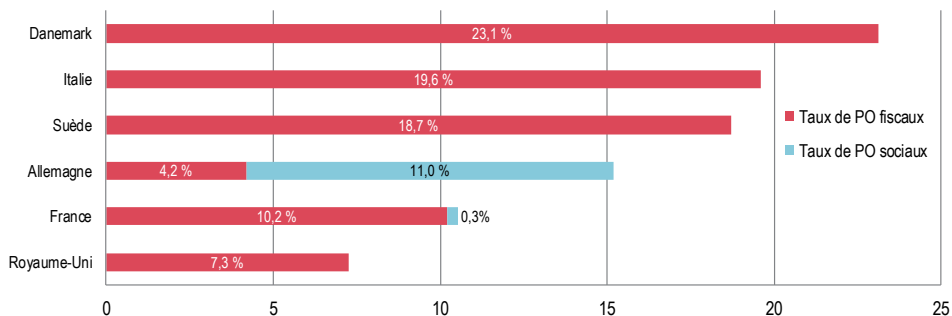


Lecture > Au Danemark, 56 % des prestations totales sont soumises à prélèvements obligatoires. Les prestations vieillesse représentent 37 % du total des prestations et leur quasi-totalité est soumise à prélèvements obligatoires (30 %).

Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 4 Taux moyens des prélèvements obligatoires (PO) sur les prestations vieillesse en 2015

En % du total des prestations



Source > Eurostat, Sespros.

Quelle coordination européenne dans le domaine social ?

Depuis le début des années 2000, afin d'atteindre les objectifs fixés par la stratégie de Lisbonne, l'Union européenne s'est engagée dans une coopération renforcée entre États membres, dite « **méthode ouverte de coordination** » (MOC), dans les domaines de l'inclusion sociale, des pensions de retraite et des soins de santé. Cette méthode repose sur la définition d'objectifs partagés et d'instruments de mesure communs, sur la comparaison entre pairs et l'échange de bonnes pratiques. Dans la mesure où les domaines visés relèvent de la compétence des États, ce processus (dit de coordination « douce ») ne prévoit notamment pas d'harmonisation des dispositifs législatifs et réglementaires. La MOC a permis aux États membres et à la Commission d'élaborer de manière concertée un ensemble d'indicateurs comparables entre pays, réunis dans un « **portefeuille d'indicateurs sociaux** » (schéma 1). Ces indicateurs sont, pour la plupart, calculés sur la base d'enquêtes auprès de la population, harmonisées au niveau européen, notamment l'enquête européenne sur les ressources et les conditions de vie. Le Comité de la protection sociale¹, instance de mise en œuvre de la « MOC sociale », surveille les tendances nationales et européennes à l'aide du **tableau de bord de la Protection sociale**.

En 2010, la **stratégie Europe 2020** prend la suite de la stratégie de Lisbonne. La promotion de l'inclusion sociale et la lutte contre la pauvreté font partie des priorités stratégiques définies dans les lignes directrices pour l'emploi de 2010. La stratégie Europe 2020 traduit cette priorité en un **objectif** de réduction du nombre de personnes confrontées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale (AROPE) [encadré 1] de 20 millions dans l'UE-27 (voir fiche 25). Le suivi des mesures nationales pour la mise en œuvre d'Europe 2020 est institutionnalisé au sein d'un cycle annuel d'évaluation des réformes², dit « Semestre européen ». Cette procédure ouvre la possibilité pour la Commission de proposer des recommandations aux pays, qui sont ensuite formellement adoptées par le Conseil européen³. Un **cadre commun d'évaluation** des défis et des bons résultats est développé, d'abord dans le domaine de l'emploi, puis dans celui du social. Toutefois, au sein du Semestre européen, les politiques sociales, qui relèvent de la responsabilité des États membres, sont le plus souvent évoquées sous l'angle de la viabilité financière ou de l'inclusion active.

Après les différentes crises de la dette publique qu'a traversées la zone euro à partir de 2010, les débats sur la dimension sociale de l'Union économique et monétaire ont repris de l'ampleur. Dans ce contexte, la Commission a proposé l'utilisation d'un **tableau de bord des indicateurs clés d'emploi et du social**, afin d'identifier les problèmes structurels et les divergences susceptibles de créer des déséquilibres sur le marché intérieur européen. Des indicateurs du domaine social ont également été mis en avant au sein de la **procédure concernant les déséquilibres macroéconomiques**, dans l'objectif de rendre compte de l'impact social des trajectoires d'ajustement. Cette procédure créée en 2012 vise à détecter de manière précoce les évolutions économiques susceptibles de favoriser la propagation des chocs au sein de l'Union monétaire (bulles immobilières, augmentation des déficits ou des excédents de balance courante, perte de compétitivité, etc.).

Encadré 1 Les personnes exposées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale

Les personnes exposées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale (ou AROPE [*at Risk of Poverty or Social Exclusion*]) sont celles appartenant à au moins l'un des trois groupes suivants :

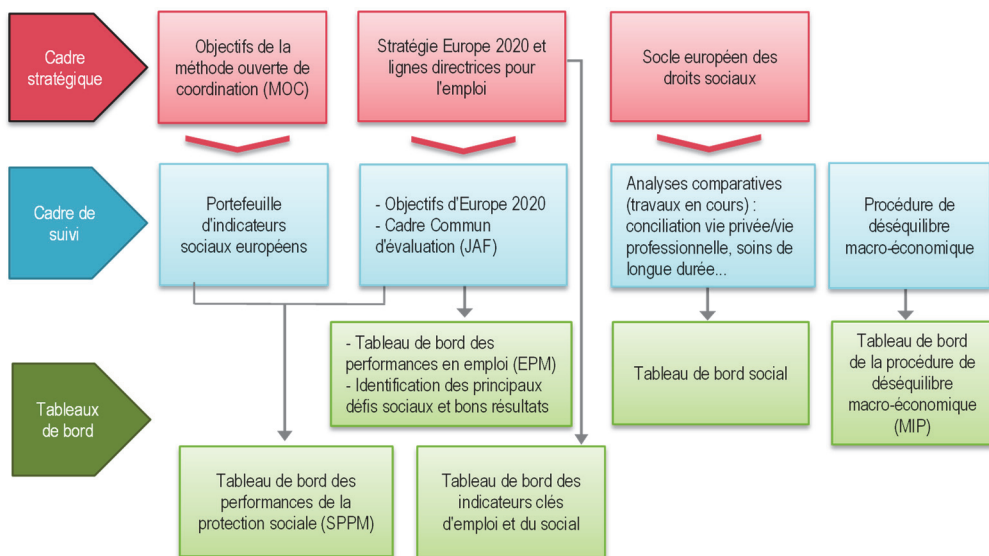
- **les personnes confrontées au risque de pauvreté** (AROP) sont celles dont le revenu disponible après transferts sociaux est inférieur à 60 % du revenu équivalent médian par unité de consommation (seuil de pauvreté monétaire au sens de l'UE) ;
- **les personnes en situation de privation matérielle sévère** sont celles qui font face à au moins quatre problèmes parmi les neuf suivants : incapacité à 1) payer son loyer ou ses factures, 2) chauffer correctement son logement, 3) faire face à des dépenses imprévues, 4) manger chaque jour une portion protéinée, 5) s'offrir une semaine de vacances hors du domicile, 6) posséder une voiture, 7) une machine à laver, 8) une télévision couleur, 9) un téléphone ;
- **les personnes vivant dans des ménages à faible intensité de travail** sont les personnes âgées de moins de 60 ans vivant dans des ménages où le rapport entre le nombre de mois travaillés par les personnes âgées de 18 à 59 ans et le nombre de mois où elles auraient pu travailler est inférieur ou égal à 20 %.

1. Le CPS est une instance consultative du Conseil des ministres de la sphère Emploi, protection sociale, santé et consommateurs (EPSSCO), institué par l'article 160 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE). Il favorise la coopération entre les États membres et assure un suivi de la situation sociale au sein de l'Union européenne.

2. Chaque pays présente ses réformes structurelles dans un programme national de réforme (PNR). La Commission publie des « rapports pays » où sont analysés la situation économique, les défis et la mise en œuvre des politiques clés de chaque État membre. Ces documents sont discutés avant l'adoption des PNR définitifs et des recommandations spécifiques par pays.

3. Le Conseil européen, constitué des chefs d'États ou de gouvernement des États membres, définit les orientations et les priorités de l'Union.

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.

Tableau 1 Sélection d'indicateurs du tableau de bord social pour 6 pays en 2017 et évolution 2006-2017

		UE-28	Allemagne	Espagne	France	Italie	Suède	Royaume-Uni
Rapport interquintile des sommes de niveaux de vie (S80/S20)	2017	5,1	4,5	6,6	4,4	5,9	4,3	5,4
	2006-2017, en %	nd	9,8	20,0	10,0	9,3	19,4	0,0
Évolution du revenu disponible brut réel des ménages en SPA par habitant	2006-2017, indice 2006=100	105,6	110,3	93,1	106,0	90,2	125,0	103,6
Impact des transferts sociaux sur la réduction de la pauvreté ¹	2017, en %	34,0	33,2	23,9	44,8	19,4	46,1	41,8
	2006-2017, en ppc	nd	-18,2	6,5	-2,2	0,9	-11,5	4,9
Dépenses publiques pour la protection sociale (hors santé) ²	2017, en % du PIB	18,8	19,4	16,6	24,3	20,9	20,2	15,2
Taux de chômage ³ des jeunes (15-24 ans)	2017, en %	16,8	6,8	38,6	22,3	34,7	17,9	12,1
	2006-2017, en ppc	-0,8	-7,0	20,7	1,0	12,9	-3,6	-1,8
Taux de chômage ³ de longue durée (1 an ou plus) (15-74 ans)	2017, en %	3,4	1,6	7,7	4,2	6,5	1,2	1,1
	2006-2017, en ppc	-0,3	-4,1	5,9	0,4	3,2	0,2	-0,1
Taux de pauvreté en emploi (18 ans ou plus)	2017, en %	9,4	9,1	13,1	7,4	12,2	6,9	8,9
	2006-2017, en ppc	nd	3,6	3,0	1,4	3,2	-0,5	1,1
Ecart de taux d'emploi entre hommes et femmes (20-64 ans)	2017, en ppc	11,5	7,9	11,9	7,8	19,8	4,0	10,3
	2006-2017, en ppc	-4,2	-4,3	-11,7	-3,4	-6,0	-1,9	-3,2
Taux de recours à un établissement d'accueil pour les enfants de moins de 3 ans ⁴	2017, en %	34,3	30,3	45,8	50,5	28,6	52,6	33,2
	2006-2017, en ppc	nd	13,3	8,8	19,5	3,6	8,6	0,2

nd : non disponible, ppc : point de pourcentage.

1. Différence en % entre le taux de pauvreté avant et après transferts sociaux (pensions exclues), pour l'ensemble de la population.

2. Dépenses des administrations publiques pour la protection sociale selon la classification internationale des fonctions des administrations publiques (hors institutions sans but lucratif au service des ménages) des comptes nationaux (CFAP).

3. Chômage au sens du Bureau international du travail (BIT).

4. Proportion d'enfants de 0 à 2 ans gardés au moins une heure par semaine dans un établissement d'accueil, hors assistante maternelle et garde à domicile (enquête sur les ressources et les conditions de vie).

Sources > Commission européenne, Tableau de bord social, extraction au 28/03/2019 de 9 indicateurs sur 34. Réalisé à partir des données publiées par Eurostat, issues principalement de l'enquête européenne sur les ressources et les conditions de vie (SRCV-UE), de l'enquête Emploi et des comptes nationaux.

Un socle européen des droits sociaux

En 2017, les instances européennes ont adopté un **socle européen des droits sociaux**, reconnaissant notamment aux personnes 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...), le droit à l'égalité des chances et de traitement, le droit à l'éducation... La mise en œuvre de ce socle des droits relève en grande partie du ressort des États membres. Les progrès de ces États dans les domaines couverts par le socle seront discutés au cours du Semestre européen au regard des priorités et spécificités de chaque pays. De plus, des outils de comparaison des performances entre pays (*benchmarking*) seront développés pour des thématiques spécifiques (par exemple sur la conciliation entre vies familiale et professionnelle ou sur l'adéquation des pensions), notamment en exploitant la méthodologie du cadre commun d'évaluation. Enfin, la Commission a développé un **tableau de bord social** comprenant une quarantaine d'indicateurs dans les champs de l'éducation, la formation, l'emploi, les inégalités, les conditions de vie, la santé et l'accès au numérique, qui peuvent être comparés entre pays et au cours du temps.

Une sélection de ces indicateurs (*tableau 1*) montre une situation contrastée parmi les six pays étudiés ici après plusieurs années de crise économique. En Espagne et en Italie, pays fortement touchés par la crise, le revenu disponible brut des ménages est respectivement 7 % et 10 % plus faible en 2017 qu'en 2006. Les inégalités, mesurées par le ratio de la somme des niveaux de vie des 20 % des individus les plus aisés relativement à celle des 20 % les plus pauvres (S80/S20), y ont augmenté depuis 2006 et sont plus élevées en 2016 que dans l'UE-28 en moyenne. Le marché du travail de ces pays a été fortement fragilisé par la crise et le taux de chômage des jeunes, le chômage de longue durée et la part de travailleurs pauvres restent à des niveaux relativement élevés en 2017. Au Royaume-Uni, le revenu des ménages a augmenté de 4 % entre 2006 et 2017, et les inégalités de niveaux de vie sont stables en moyenne durant cette période. La situation sur le marché du travail y est nettement plus favorable qu'en Italie et en Espagne, les taux de chômage de longue durée et des jeunes étant relativement faibles. En Suède, l'impact des transferts sociaux sur la réduction de la pauvreté reste élevé, mais a fléchi entre 2006 et 2017. Le revenu disponible des ménages a augmenté plus qu'ailleurs, mais de manière inégale. Les inégalités de niveaux de vie, bien qu'en hausse, restent toutefois à un niveau inférieur à la moyenne de l'UE-28 et la situation sur le marché du travail en 2017 est relativement favorable. L'impact des transferts sociaux a également nettement diminué en

Allemagne, mais la hausse des inégalités de niveaux de vie y est plus modérée qu'en Suède, notamment en raison d'un fort dynamisme du marché du travail. Ce dernier se traduit par de faibles taux de chômage de longue durée et des jeunes. Le taux de pauvreté en emploi est en revanche en hausse et plus élevé en Allemagne qu'en Suède.

L'écart de taux d'emploi entre hommes et femmes est en baisse dans l'UE-28, parallèlement à une hausse du taux de recours aux modes de garde institutionnels dans les pays considérés (voir aussi fiche 31). Toutefois, en Espagne et en Italie, cette convergence résulte en partie d'une diminution du taux d'emploi des hommes.

Un suivi des évolutions de la situation sociale

Le **tableau de bord des performances de la protection sociale** (SPPM) permet à la fois d'évaluer le cheminement vers la cible de réduction de la pauvreté et de l'exclusion sociale de la stratégie Europe 2020 (voir fiche 25) et de suivre les progrès dans les trois domaines de la MOC sociale. Il constitue un outil synthétique utilisé par le Comité de la protection sociale⁴ afin d'informer le Conseil des ministres européen.

Les vingt-quatre indicateurs du tableau de bord sont sélectionnés au sein du portefeuille d'indicateurs sociaux européens (*graphique 1*). Ils décrivent les évolutions de la situation sociale des pays pour la pauvreté et l'exclusion sociale, les inégalités, le niveau des pensions, la santé, le logement, et considèrent en particulier la situation de populations plus fragiles (jeunes, seniors, etc.). Les points de vigilance et les améliorations sont mis en avant lorsqu'ils sont partagés par plusieurs États membres, en général par au moins un tiers.

Le tableau de bord a mis en évidence des premiers signes d'amélioration en 2014 au sein de l'UE-28, notamment pour les jeunes et les personnes exposées au risque de pauvreté. Cette tendance se poursuit et se confirme entre 2016 et 2017, une majorité d'indicateurs évoluant favorablement. En particulier, le taux de pauvreté et d'exclusion sociale a significativement diminué dans 18 États membres (EM) entre 2016 et 2017. Le taux de pauvreté et d'exclusion sociale des enfants baisse également dans 14 EM. En revanche, la situation continue de se dégrader au regard du risque de pauvreté monétaire des ménages à faible intensité de travail (10 EM). La baisse des taux de pauvreté et d'exclusion sociale reflète un meilleur fonctionnement des marchés du travail, qui se traduit par une hausse des revenus des ménages, une baisse du chômage des jeunes et du chômage de longue durée. En parallèle, la situation relative des personnes âgées de 65 ans ou plus se dégrade dans plusieurs EM, reflet de la progression des revenus de la population active.

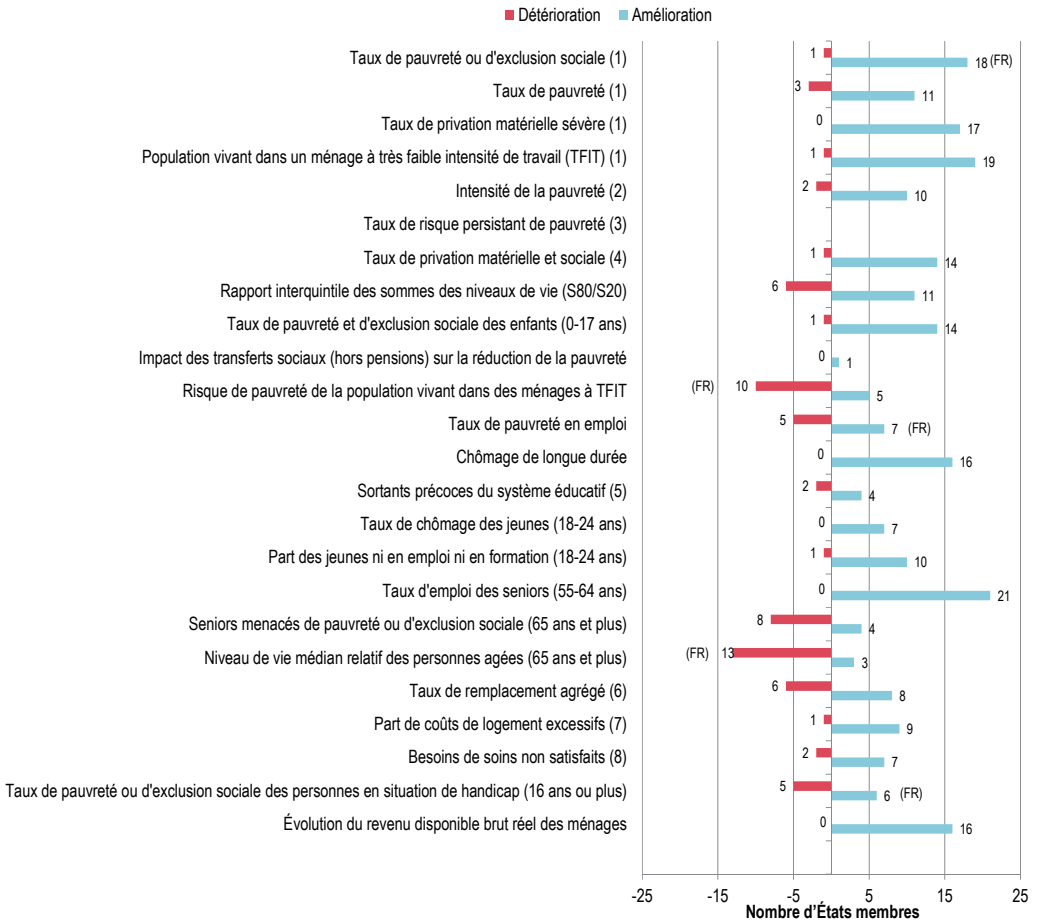
4. Le sous-groupe technique « indicateurs » (SGI) a développé le tableau de bord à la demande du Comité de la protection sociale (CPS) en avril 2012. Cet outil est inclus dans le rapport annuel du CPS.

Pour en savoir plus

- > Les indicateurs du SPPM sont mis à disposition du public par Eurostat sur une page internet dédiée : Commission européenne > Eurostat > Indicateurs sur l'emploi et l'inclusion sociale > Relevé des résultats en matière de la protection sociale
- > **Comité de la Protection sociale** (2019, mars). *2018 Social Protection Performance Monitor (SPPM) dashboard results.*
- > **Commission européenne et Conseil européen** (2018, novembre). *Projet de rapport conjoint sur l'emploi 2019.*

Graphique 1 Tableau de bord des performances de la protection sociale entre 2016 et 2017

En nombre de pays connaissant une détérioration ou une amélioration significative



(1) Indicateurs définis dans l'encadré.

(2) Niveau de vie médian des personnes menacées de pauvreté rapporté au seuil de pauvreté.

(3) Part des personnes touchées ou menacées de pauvreté et qui l'ont été au moins deux ans au cours des trois dernières années.

(4) Nouvel indicateur mesurant la part des personnes qui font face à au moins 5 problèmes parmi les 13 suivants : au niveau du ménage, incapacité à 1) remplacer son mobilier usé, 2) éviter des arriérés de paiement, 3) chauffer correctement son logement, 4) posséder une voiture, 5) faire face à des dépenses imprévues, 6) partir en vacances une semaine/an, 7) manger un jour sur 2 une portion protéinée ; et au niveau individuel, incapacité à 8) remplacer ses vêtements usés par des neufs, 9) posséder deux paires de chaussures, 10) avoir des activités de loisirs régulières, 11) s'offrir un repas ou un verre avec des amis/famille une fois par mois, 12) avoir une connexion internet et 13) dégager chaque semaine un montant à dépenser pour soi (« argent de poche »).

(5) Part des jeunes de 18 à 24 ans qui n'ont pas atteint le deuxième cycle de l'enseignement secondaire et n'étaient pas en formation au cours du mois précédent.

(6) Pension médiane perçue par les personnes de 65 à 74 ans rapportée au revenu médian (avant transferts sociaux) des personnes de 50 à 59 ans.

(7) Part de la population vivant dans un ménage où les coûts de logement représentent plus de 40 % du revenu disponible (après transferts).

(8) En raison du coût, de la distance ou des délais d'attente.

Notes > UE-28. Évolutions des revenus entre 2015 et 2016 (mesurés en 2016 et 2017). Seules les évolutions statistiquement et économiquement significatives sont considérées. Les intervalles de confiance calculés par Eurostat (travaux en cours) sont appliqués lorsqu'ils sont disponibles, combinés à un seuil de significativité économique. Pour les autres cas, un seuil de 1 point de pourcentage est appliqué pour les indicateurs en % ou les ratios.

Lecture > Entre les enquêtes 2016 et 2017 (revenus de 2015 et 2016), 18 États membres ont connu une baisse significative du taux de pauvreté et d'exclusion sociale, tandis que la situation s'est détériorée dans un État. L'évolution est significative en France pour cet item – évolution notée (FR), à gauche de l'axe quand l'évolution est défavorable, à droite quand elle est favorable. L'absence de la notation (FR) signifie que l'évolution n'est pas significative.

Sources > Tableau de bord des performances de la protection sociale (SPPM), Comité de la protection sociale, à partir des données publiées par Eurostat issues de l'enquête européenne sur les ressources et les conditions de vie (SRCV-UE), de l'enquête européenne sur les forces de travail (EFT-UE) et des comptes nationaux.

L'objectif d'inclusion sociale de la **stratégie UE 2020¹** 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, soit une baisse d'environ un sixième. Les personnes exposées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale (ou **AROPE**) [voir encadré 1 fiche 24] sont soit en risque de pauvreté monétaire, soit en situation de privation matérielle sévère, soit vivent dans des ménages à faible intensité de travail. Cet objectif d'inclusion sociale a été transposé en objectifs nationaux par chaque État membre en 2010.

La France vise une baisse du nombre de personnes dans cette situation de 1,9 million, l'Italie une réduction de 2,2 millions et l'Espagne de 1,4-1,5 million. Certains pays ont toutefois choisi de définir leur objectif d'inclusion sociale en utilisant d'autres indicateurs, comme l'Allemagne qui souhaite réduire de 320 000 le nombre de chômeurs de longue durée. Le Royaume-Uni ne se fixe pas d'objectif chiffré.

Une baisse du nombre de personnes confrontées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale

Entre 2008 et 2017, le nombre de personnes menacées de pauvreté ou d'exclusion sociale a diminué de 4 millions dans l'UE-27 (*graphique 1*). Cette baisse est surtout le résultat de l'évolution dans les États membres ayant intégré l'UE entre 2004 et 2007 (NM-12), dans lesquels la population confrontée au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale s'est fortement contractée, de 8 millions entre 2008 et 2017. À l'opposé, dans les pays de l'UE-15, le nombre de personnes dans cette situation demeure supérieur de 4 millions par rapport à 2008, conséquence de la crise économique. L'Espagne, l'Italie et la Grèce ont connu les plus fortes hausses (+4,4 millions). La moitié des pays de l'UE-15 ont toujours, en 2017, un nombre de personnes menacées de pauvreté ou d'exclusion sociale supérieur à 2008. Toutefois, la tendance est à la baisse depuis 2015 et on observe en 2017, la plus forte diminution dans l'UE-15 depuis la crise (-2,9 millions). En France, entre 2008 et 2017, le nombre de ces personnes baisse de 379 000 et, en part de la population, le taux diminue de 1,4 point ; il est l'un des plus faibles de l'UE-27 (*graphique 2*).

Une évolution très contrastée des trois populations composant AROPE en Europe

La prise en compte de la privation matérielle et de la faible intensité de travail donne lieu à une plus forte hétérogénéité entre pays que celle observée pour la seule pauvreté monétaire. Les NM-12 ont en effet des taux de privation matérielle deux fois plus élevés en moyenne que

les anciens États membres, alors que le taux global de risque de pauvreté y est proche de celui de l'UE-15.

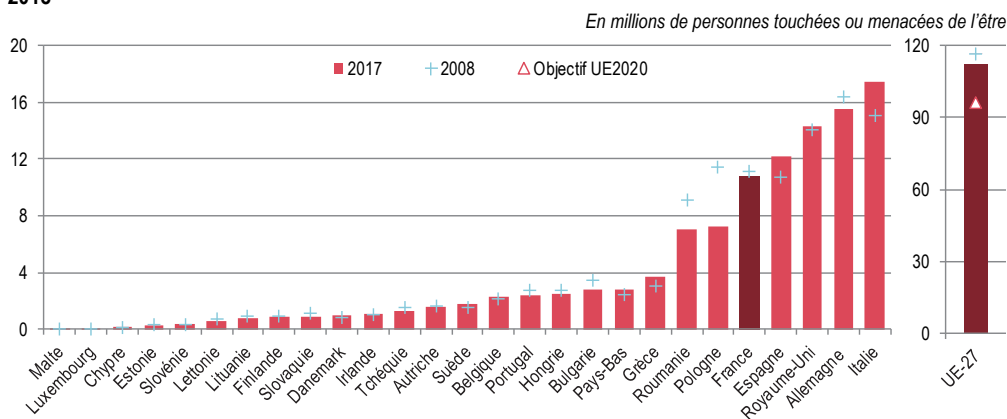
Entre 2008 et 2017, la **population en situation de privation matérielle sévère** augmente de 741 000 dans les pays de l'UE-15 (*tableau 1*), quasi exclusivement du fait des hausses très importantes intervenues dans les pays du sud de l'Europe (Espagne, Italie, Grèce : +3,5 millions). En revanche, la privation matérielle sévère est en baisse en France, en Allemagne, en Autriche, au Portugal et dans la majorité des pays du nord et de l'est de l'Europe. Elle diminue aussi significativement dans presque tous les NM-12 (-9,6 millions au total, soit près de moitié moins qu'en 2008, ce qui représente, en taux, un recul de 9,2 points). Entre 2016 et 2017, elle augmente dans quatre pays (Autriche, Danemark, Pays-Bas et Suède) mais baisse significativement en Italie, en Grèce et en Espagne.

La **population vivant dans des ménages à faible intensité de travail** demeure, en 2017, supérieure de 1,9 million par rapport à 2008 dans la quasi-totalité des pays de l'UE-15 hormis l'Allemagne et la France. L'Espagne et la Grèce enregistrent les plus fortes hausses au cours de la même période (+2,1 millions et +0,6 million). Dans les NM-12, en revanche, la diminution globale de cette population est notable (-1,6 million), du fait de son recul dans la moitié des pays.

Enfin, la **population vivant sous le seuil de pauvreté monétaire** augmente de 3,5 millions de personnes dans l'UE-27 et seul un tiers des pays enregistrent une baisse. De 2008 à 2017, en part de la population, le taux augmente en moyenne de 0,6 point dans l'UE-15 et baisse de 0,4 point dans les NM-12. La hausse se poursuit dans plus d'un tiers des pays entre 2016 et 2017, mais il s'agit de la première année où le nombre de personnes vivant sous le seuil de pauvreté est inférieur à celui de 2008 dans l'UE-15 et l'UE-27. Toutefois, la notion de pauvreté monétaire est relative et doit donc être interprétée en tenant compte de l'évolution du seuil de pauvreté, lequel dépend de l'évolution du niveau de vie médian (voir fiche 34). Par exemple, le taux de risque de pauvreté augmente dans des proportions assez voisines en Belgique et en Italie entre 2008 et 2017, mais le seuil de pauvreté est en hausse de 25 % en Belgique contre 8 % en Italie. C'est le signe d'une dégradation plus importante du niveau de vie de la population dans ce dernier pays. En Grèce, le taux de pauvreté est assez stable (+0,1 point), mais le seuil de pauvreté s'effondre (-25 %) ce qui témoigne d'un appauvrissement généralisé. De même, la baisse du taux de pauvreté au Royaume-Uni est à relativiser puisqu'elle s'accompagne d'une baisse du seuil de pauvreté à cette période.

1. La **stratégie Europe 2020**, adoptée en 2010, vise à atteindre des niveaux élevés d'emploi, de productivité et de cohésion sociale dans les 27 pays membres de l'UE (hors Croatie qui a adhéré à l'UE en 2013) et se compose de cinq grands objectifs en matière d'emploi, de recherche et développement, d'énergie, d'éducation et de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

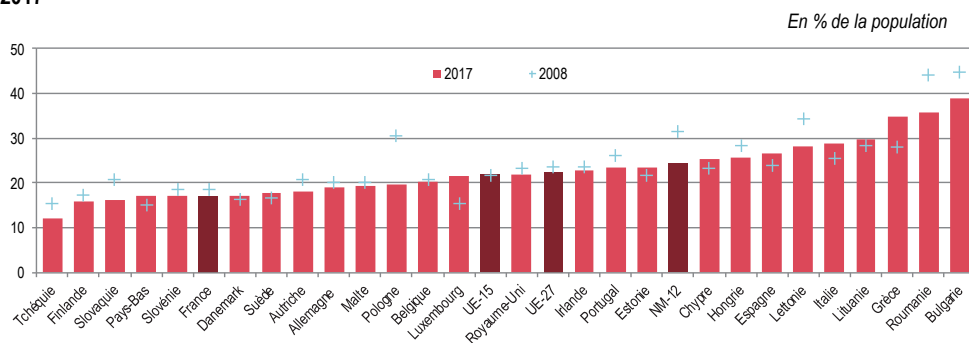
Graphique 1 Risque de pauvreté ou d'exclusion sociale en 2008 et en 2017 et objectif UE 2020 pour 2018



Note > L'objectif de la stratégie UE 2020 a été fixé en 2010 en millions de personnes concernées, alors à 27, sans déclinaison automatique par pays membre. La population de la Croatie, qui a adhéré à l'UE en 2013, n'est dès lors pas comptabilisée dans la population totale. La cible européenne est fixée pour 2018, car il s'agira de la dernière année pour laquelle les données seront disponibles à l'horizon 2020.

Source > Eurostat, SRCV-UE.

Graphique 2 Taux de personnes exposées à un risque de pauvreté ou d'exclusion sociale en 2008 et en 2017



Note > Les NM-12 sont les 12 États membres ayant intégré l'UE en 2004 et en 2007.

Source > Eurostat, SRCV-UE.

Tableau 1 Évolution du taux AROPE et de ses composantes entre 2008 et 2017

Taux 2017 en %, évolutions 2008-2017 en points de pourcentage

	Taux de risque de pauvreté ou d'exclusion sociale		Taux de risque de pauvreté (monétaire)		Privation matérielle sévère		Personnes vivant dans des ménages à très faible intensité de travail	
	2017	2008-2017	2017	2008-2017	2017	2008-2017	2017	2008-2017
France	17,1	-1,4	13,3	0,8	4,1	-1,3	8,1	-0,7
Suède	17,7	1,0	15,8	2,3	1,1	-0,7	8,8	1,8
Allemagne	19,0	-1,1	16,1	0,9	3,4	-2,1	8,7	-3,0
Royaume-Uni	22,0	-1,2	17,0	-1,7	4,1	-0,4	10,1	-0,3
UE-15	22,0	0,3	17,0	0,6	5,4	0,0	10,2	0,7
UE-27	22,4	-1,3	16,9	0,4	6,6	-1,9	9,5	0,3
NM-12	24,3	-7,3	16,8	-0,4	11,3	-9,2	6,6	-1,5
Espagne	26,6	2,8	21,6	1,8	5,1	1,5	12,8	6,2
Italie	28,9	3,4	20,3	1,4	10,1	2,6	11,8	1,4

Note > Le taux de risque de pauvreté ou d'exclusion sociale est, par construction, inférieur à la somme de ses trois composantes, certaines personnes pouvant être affectées simultanément par plusieurs dimensions de la pauvreté et de l'exclusion.

Source > Eurostat, SRCV-UE.

Pour en savoir plus

> Rhomari, M., Roussel, R. (2018, octobre). Près d'un quart de la population européenne est toujours en risque de pauvreté ou d'exclusion sociale en 2016. DREES, *Études et Résultats*, 1088.

Des structures de financement très liées à l'histoire des systèmes de protection sociale

En 2016, les cotisations sociales représentent 54 % du financement de la protection sociale dans l'UE-15 (*graphique 1*). Cette part varie fortement d'un pays à l'autre, en fonction du mode de financement des différents risques et de leur part relative dans le total des prestations : de 17 % au Danemark à 65 % en Allemagne. Les prestations du risque vieillesse (premier des risques sociaux par son importance financière) sont souvent très liées aux revenus d'activité passés, et sont financées par cotisations sociales (sauf au Danemark, où les pensions publiques de base sont forfaitaires).

En revanche, les prestations logement et celles luttant contre l'exclusion sociale, qui relèvent d'une logique de solidarité nationale, sont généralement financées par des contributions publiques.

Les modes de financement des prestations maladie, chômage et famille-enfants sont plus hétérogènes, ce qui explique en grande partie les écarts de structures de financement de la protection sociale entre pays. Le financement du risque maladie (deuxième risque en proportion du total des prestations) repose principalement sur les contributions publiques en Suède, au Danemark et au Royaume-Uni et sur les cotisations sociales en Allemagne, aux Pays-Bas et en France. Les prestations chômage sont financées par des cotisations sociales dans la plupart des pays, sauf au Danemark, au Royaume-Uni et en Irlande. Enfin, le financement des prestations famille-enfants est le plus souvent assuré par des contributions publiques, sauf en France et en Suède. On retrouve donc globalement la distinction historique classique entre les systèmes bismarckiens (France, Autriche, Allemagne, Pays-Bas, etc.) dans lesquels les cotisations prédominent et les systèmes *beveridgiens* (Danemark, Irlande, Royaume-Uni ou Suède), où les contributions publiques sont prépondérantes.

Concernant la répartition des cotisations entre employeurs et personnes protégées¹, les cotisations versées par les employeurs représentent dans l'UE-15, 34 % du total des ressources. Cette part est supérieure à 40 % en France et en Espagne et n'est que de 10 % au Danemark. Enfin, la part des cotisations à la charge des personnes protégées dans le total des ressources atteint 19 % dans l'UE-15, allant de 7 % au Danemark à plus de 30 % en Allemagne et aux Pays-Bas.

Un renforcement continu du rôle des ressources autres que les cotisations sociales en Europe

Entre 2000 et 2016, les structures de financement de la protection sociale évoluent dans le sens d'un accroissement de la part des ressources autres que les

cotisations sociales, de plus de 5 points dans l'UE-15 (*graphique 2*). Ces autres ressources comprennent les contributions publiques, les impôts et taxes affectés (Itaf) ainsi que des ressources diverses dont des produits financiers (fiches 8, 9 et 10 pour la France).

Parmi les pays de tradition *beveridgienne*, la part relative des ressources autres que les cotisations sociales est supérieure à 45 % en 2000. Entre 2000 et 2016, elle reste relativement stable en Finlande, en Irlande et en Suède. La hausse est particulièrement importante au Danemark où la part déjà très élevée des contributions publiques dans les ressources en 2000 (64 %) augmente de 13 points. Sur moyenne période, un lent rapprochement des structures de financement s'opère entre les pays de l'UE-15 *via* l'augmentation continue de la part des ressources autres que les cotisations sociales. En France (+4,8 %), cette hausse se traduit par un développement de la contribution sociale généralisée (CSG) et des autres taxes affectées (alcool, tabac, etc.). En Italie (+7,3 %), elle s'explique en partie par le changement du mode de financement de l'assurance maladie à la fin des années 1990.

À partir de 2008, cette tendance à la hausse de la part des autres ressources est plus marquée dans les pays les plus touchés par la crise (notamment l'Espagne et l'Italie), en raison notamment de la baisse du taux d'emploi et de la contraction de l'assiette des cotisations. À l'inverse, les structures de financement de la protection sociale ont évolué différemment dans d'autres pays comme le Danemark ou les Pays-Bas. Alors que la part des contributions publiques avait diminué dans ces deux pays, dans les années 1990, elle y augmente de 9 points entre 2001 et 2016 aux Pays-Bas et de près de 6,5 points entre 2008 et 2016 au Danemark.

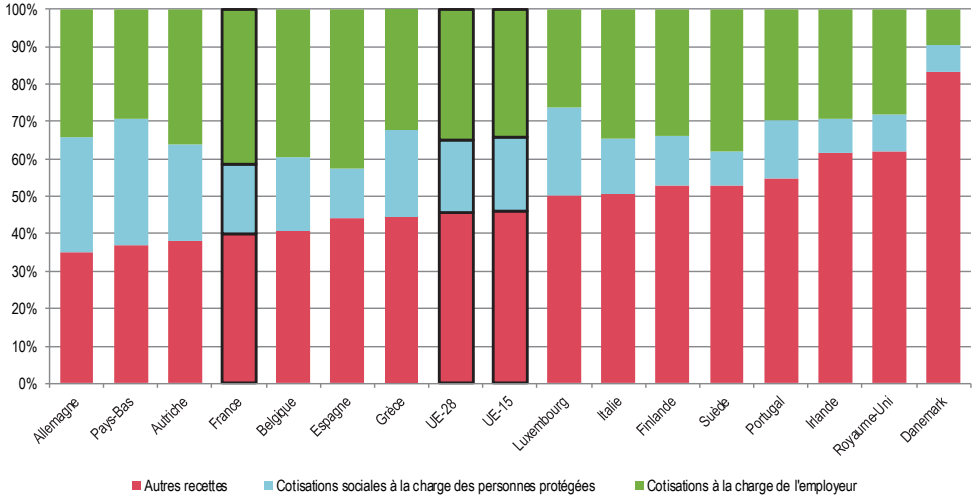
Des cotisations employeurs en baisse pour limiter le coût du travail

Entre 2000 et 2016, la part des cotisations à la charge des assurés diminue en moyenne de près de 1 point dans l'UE-15. Cette tendance à la baisse s'observe dans la majorité des pays. Toutefois, la part de ces cotisations est stable en Suède, en France et en Italie et elle augmente en Allemagne et en Finlande. Par ailleurs, la volonté de limiter la hausse du coût du travail dans la plupart des pays considérés explique la baisse de la part des cotisations à la charge des employeurs (voir fiche 20). Cette part diminue de 3 points en moyenne dans l'UE-15, mais elle baisse moins fortement, voire augmente, dans des pays de tradition *beveridgienne* (Royaume-Uni, Irlande). Elle augmente également au Luxembourg (*graphique 2*).

1. Les personnes protégées sont les salariés, les travailleurs indépendants et les bénéficiaires de pensions (définition Sespos).

Graphique 1 Structure des ressources de la protection sociale en Europe en 2016

En % du total des ressources

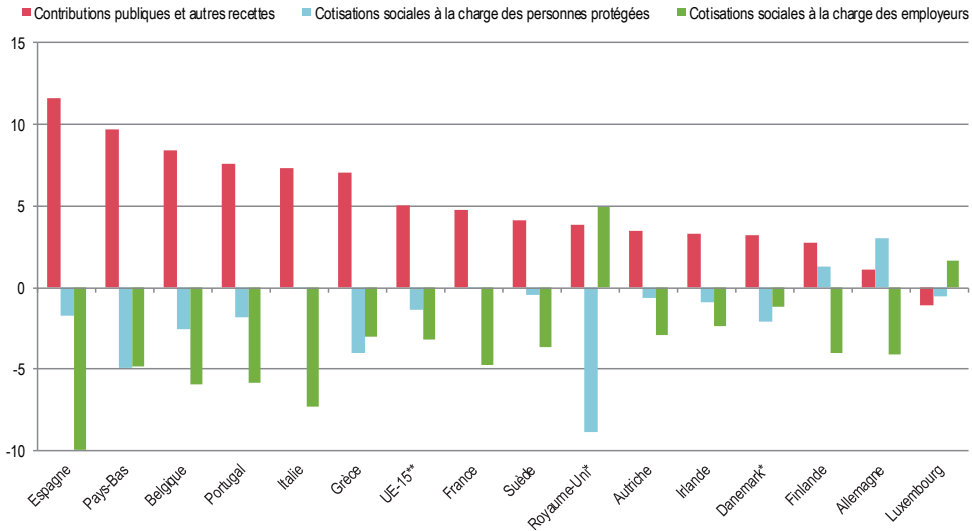


Note > Autres recettes : contributions publiques, Itaf (impôts et taxes affectés) et les recettes diverses telles que produits financiers, ressources de comptes de capital, ventes de biens et services, etc.

Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 2 Évolution de la part des différentes ressources dans le financement entre 2000 et 2016

En points



* Hors évolutions 2006-2007 pour le Danemark et le Royaume-Uni.

** Pour s'abstraire des ruptures de série, l'évolution 2000-2016 de l'UE-15 est hors évolutions 2006-2007 pour le Danemark et le Royaume-Uni (ruptures de série en 2007).

Note > Autres recettes : Itaf (impôts et taxes affectés) et recettes diverses telles que produits financiers, ressources de comptes de capital, ventes de biens et services, etc.

Source > Eurostat, Sespros.

Pour en savoir plus

> Haut Conseil du financement de la protection sociale (2014). Analyse comparée des modes de financement de la protection sociale en Europe. Rapport.

**La couverture des risques
par la protection sociale
en Europe**

En France, des prestations sociales en part de PIB les plus élevées d'Europe

En 2016, l'Union européenne à 28 consacre 27,1 % de sa richesse, soit plus de quatre mille milliards d'euros, aux prestations sociales (*graphique 1*). Ce pourcentage est supérieur à celui consacré en moyenne aux dépenses sociales publiques au sein des pays de l'OCDE (20,5 % du PIB selon l'OCDE) ainsi qu'au Canada (17,4 %) et aux États-Unis (18,9 %).

Au sein de l'UE-28, les prestations de protection sociale ont augmenté de près de 3 points de PIB entre 2008 et 2009, du fait de l'ampleur du recul du PIB et du rôle d'amortisseur de la crise économique et financière joué par la protection sociale. Les années suivantes, ces dépenses sont particulièrement affectées par les programmes d'ajustements budgétaires. 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 (2,4 % 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. La croissance de ces dépenses est plus modérée en 2016 (1,3 %).

En 2016, la part des prestations sociales dans le PIB varie considérablement entre les États membres, et en particulier entre les membres « historiques » (UE-15, 27,9 %) et les treize nouveaux membres ayant adhéré à l'UE depuis 2004 (NM-13, 18,3 %). Ces variations découlent des différences de niveaux de vie, de la diversité des systèmes de protection sociale, des tendances démographiques, mais aussi de facteurs institutionnels et socio-économiques comme le taux de chômage. À l'exception notable du Luxembourg et de l'Irlande (voir fiche 22), les pays les plus riches au sens du PIB par habitant consacrent, en général, une plus grande part de leurs ressources à la protection sociale. La France se situe en tête des pays européens, avec 32,1 % du PIB en 2016 (715 milliards d'euros). Elle est suivie de la Finlande, du Danemark, de l'Autriche et de la Suède, dans lesquels la part des prestations sociales dans le PIB avoisine les 30 % et où le PIB par habitant est aussi nettement supérieur à la moyenne européenne.

Le classement des pays en fonction de leurs dépenses de protection sociale en SPA (voir glossaire, annexe 5) par habitant est différent, mais la France se situe toujours à un niveau plus élevé que la moyenne européenne avec 10 100 SPA par habitant en 2016 (soit 10 700 euros), contre une moyenne de 7 800 SPA par habitant dans l'UE-28. Elle se situe au 7^e rang derrière des pays moins

peuplés à haut niveau de vie et après l'Allemagne (10 500 SPA par habitant). La position du Luxembourg (14 200 SPA par habitant) doit être relativisée par l'importance du travail frontalier et le niveau de richesse de ce pays.

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 auxquelles sont confrontées les politiques publiques européennes.

Les dépenses au titre de la fonction vieillesse-survie, qui comprennent principalement le versement des pensions de retraite, absorbent à elles seules 12,4 % 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 (*graphique 1*).

Cette part varie selon les caractéristiques démographiques du pays et l'intensité de l'effort consenti par le système de retraite (voir fiche 30). En Irlande, le niveau de dépenses de protection sociale du risque maladie et soins de santé est plus élevé que celui du risque vieillesse-survie (respectivement 38 % et 34 %) : sa population est très jeune et le taux de remplacement parmi les plus bas d'Europe.

À l'opposé se trouvent les pays dans lesquels la part des prestations relevant de la vieillesse-survie est la plus importante. C'est le cas notamment de la Pologne (56 %), dont la population est pourtant relativement jeune, de trois pays du sud de l'Europe (Italie, Grèce et Portugal) dans lesquels les personnes âgées de 60 ans ou plus représentent nettement plus d'un quart de la population totale. 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 8,0 % du PIB et 30 % du total des prestations de l'UE-28. Cette part varie de 20 % en Grèce et au Danemark à 38 % en Irlande et 35 % en Allemagne. La part représentée par ce risque en France (29 %) se situe, là aussi, au niveau de la moyenne européenne.

Les parts des risques invalidité, famille-enfants, chômage, logement et pauvreté-exclusion sociale sont nettement plus faibles et variables d'un pays à l'autre. Les prestations liées au risque chômage ne dépendent pas seulement du taux de chômage, mais également des différences de couverture, de durée d'indemnisation et de montant des prestations servies (voir fiche 32). Les treize nouveaux membres consacrent en moyenne une part bien plus réduite de leur PIB à ce risque que les pays de l'UE-15 (0,3 %, contre 1,3 % dans l'UE-15).

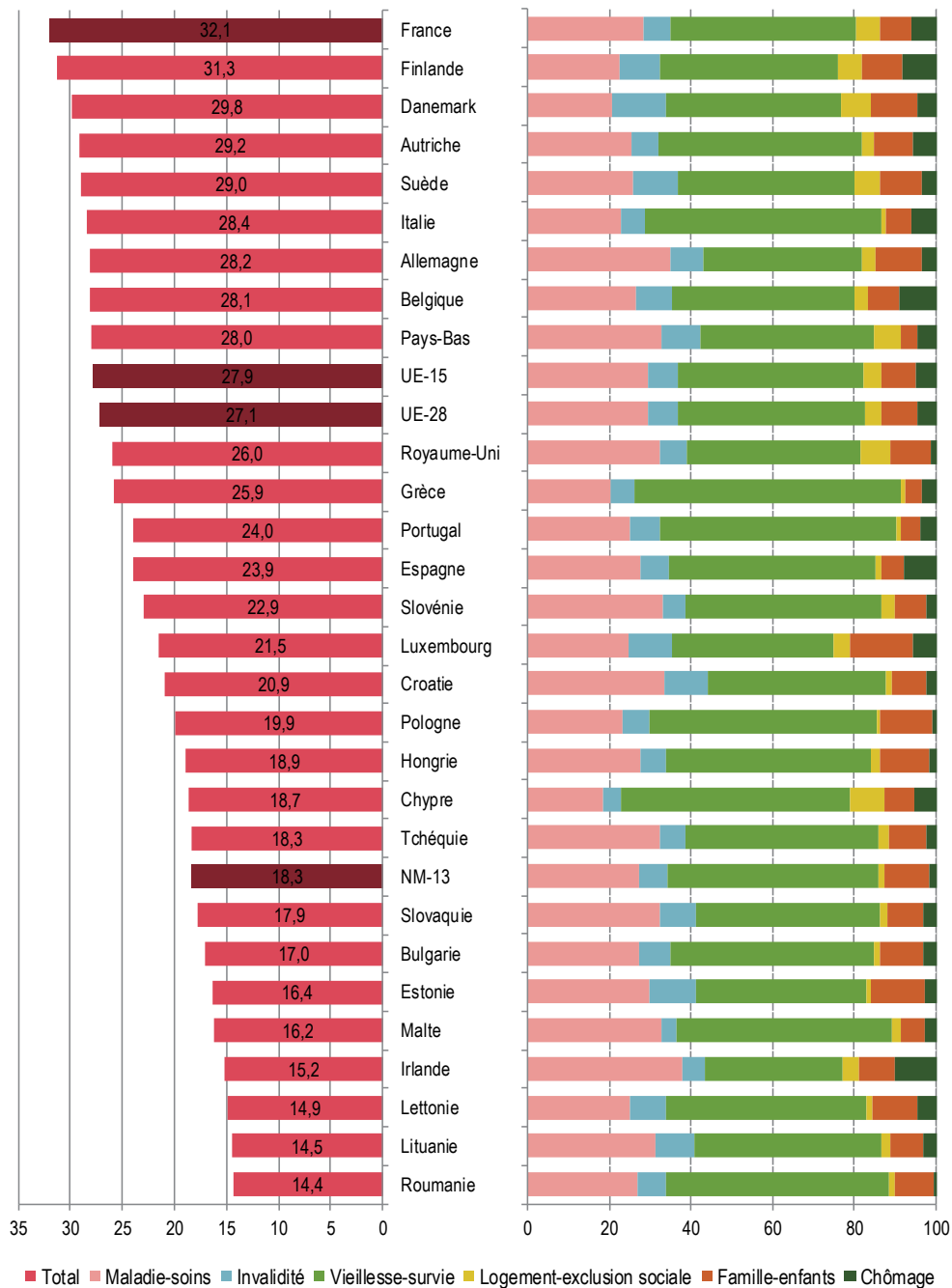
Pour en savoir plus

> Commission européenne (2018, septembre), Social Protection Committee annual report 2018.

> OCDE (2017, janvier). Panorama de la société 2016 : Les indicateurs sociaux de l'OCDE. OECD Publishing, Paris.

Graphique 1 Part des prestations sociales dans le PIB et structure des prestations par risque en 2016

En % du PIB (échelle de gauche) et en % de l'ensemble des prestations (échelle de droite)



Source > Eurostat, Sespros.

Le Système européen de statistiques intégrées de protection sociale (Sespros) :

Le risque incapacité au sens de Sespros est la somme des risques « incapacité » et « accidents du travail-maladies professionnelles » au sens français. Pour les autres risques, le champ est identique à ceux retenus au niveau français (voir annexe 1).

Une hausse des dépenses de prestations sociales en 2009

Tous risques confondus, dans l'UE-15, les dépenses de prestations de protection sociale ont augmenté en volume¹ de 2,5 % en 2008, puis de 6,7 % en 2009 (graphique 2). En continuant de croître lors de périodes de ralentissement économique (ou en baissant moins que le PIB), ces dépenses de protection sociale contribuent à soutenir la demande des ménages et favorisent durant ces périodes l'activité économique. Elles ont joué ainsi un rôle de stabilisateur économique au plus fort de la crise, atteint en 2009. Cette croissance des prestations, commune à l'ensemble de l'Europe et des risques, s'accompagne d'une modification des contributions² des différents risques. Les dépenses de prestations chômage en particulier remplissent pleinement leur fonction d'amortisseur en 2009, année de fort recul du PIB au sein d'un grand nombre de pays européens et de forte augmentation du taux de chômage (près de 2 points entre 2008 et 2009). Alors qu'avant la crise, le risque chômage ne contribuait guère à la croissance totale des prestations de protection sociale, sa participation augmente fortement en 2009. Celle-ci représente, en effet, cette année-là, 23 % de la croissance de l'ensemble des prestations pour l'UE-15, alors que ce risque n'est couvert que par 5 % des dépenses totales de protection sociale. En Espagne, pays particulièrement touché par la récession, la contribution relative du risque chômage passe du quart de la croissance totale de la dépense en 2008 à la moitié de la croissance totale en 2009. En France, cette contribution, négative en 2008, passe à 19 % en 2009. À l'opposé, la contribution du risque vieillesse-survie à la croissance totale des prestations décroît au sein de l'UE-15, du fait du caractère plus structurel et moins volatil de cette dépense. Elle passe ainsi de 40 % en 2008 à 31 % en 2009. La contribution des autres risques augmente dans des proportions variables en 2009.

Les dépenses de prestations sociales poursuivent leur croissance modérée en 2016

Depuis 2010, du fait du rebond économique intervenu dans plusieurs États membres, le rôle de soutien au revenu joué par le système de protection sociale se réduit. Le rythme de croissance des dépenses de protection sociale ralentit également du fait des réformes engagées. Les dépenses de prestations de protection sociale en volume se sont stabilisées dans l'UE-15 à partir de 2010. Elles augmentent plus modérément en 2016 qu'en 2015 (+1,6 % contre +2,0 %).

Ainsi, les dépenses du risque chômage diminuent en volume de 2,6 % par an en moyenne entre 2009 et 2016 au sein de l'UE-15 (après avoir progressé de 29,8 % en 2009). Cette diminution est moindre en 2016 (-5,0 % en 2014, -3,9 % en 2015 et -2,1 % en 2016). En Espagne surtout, les prestations chômage ont diminué depuis 2009, du fait du durcissement des conditions d'accès aux prestations et de l'instauration en 2012 d'une dégressivité de leur montant dans le temps ainsi que de la durée de la

crise économique (voir fiche 32). La contribution du risque chômage à la croissance globale des prestations de protection sociale s'est ainsi réduite : elle est passée de 1,6 point en 2009 à -0,1 point en 2016. D'autres risques sont aussi exposés aux mesures de consolidation budgétaire mises en œuvre, en particulier dans les pays les plus touchés par la crise et dans ceux de tradition *beveridgienne*, où cet effet est le plus direct. Le résultat de ces mesures est particulièrement visible sur les dépenses des risques vieillesse-survie et maladie-soins de santé. Ainsi, le rythme de croissance des dépenses du risque vieillesse-survie au sein de l'UE-15 passe de 3,4 % en moyenne annuelle entre 2007 et 2009 à 1,4 % en moyenne annuelle entre 2009 et 2016. Cette inflexion reflète les effets des réformes poursuivies depuis plusieurs années par les États membres en matière de conditions de liquidation des droits à pension et de durée de cotisation, mais également les impacts des mesures à effet plus immédiat sur les finances publiques, telles que la réduction du niveau des pensions versées. Les réformes et les coupes budgétaires ralentissent les effets du vieillissement démographique sur la croissance de ces dépenses, qui atteint 0,9 % en moyenne dans l'UE-15 en 2016 (voir fiche 30).

La croissance des dépenses du risque maladie-soins de santé passe en moyenne annuelle de 4,8 % entre 2007 et 2009 dans l'UE-15 à 1,2 % entre 2009 et 2016, poursuivant l'accélération constatée dès 2015 (+2,2 % en 2015 et +2,6 % en 2016). Les mesures parfois assez drastiques, notamment dans les pays du sud de l'Europe, ont fortement ralenti ces dépenses dans l'immédiat après crise des « subprimes ». Ainsi, l'Espagne a mis fin en 2012 à l'universalité de l'accès aux soins et a accru la participation des patients au financement des produits pharmaceutiques. De même, des franchises ont été introduites en Italie en 2011. L'Allemagne fait figure d'exception : elle supprime le 1^{er} janvier 2013 le ticket modérateur trimestriel de plusieurs catégories de soins (consultations médicales, soins dentaires et séjours hospitaliers) introduit par la réforme Schröder de 2003. Dans l'UE-15, en 2016, le risque maladie-soins de santé contribue pour près de la moitié à la croissance totale des prestations sociales, contre un quart en 2010. Cette croissance est la conséquence de l'effet combiné de la reprise économique, du vieillissement démographique et, en Allemagne, de la dynamique soutenue de la population liée à l'immigration (voir fiche 28).

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. Cette évolution est en particulier due à l'augmentation de 30 % des prestations liées à ce risque en Italie, après l'introduction en mai 2014 d'une prime mensuelle à la naissance pour les ménages modestes.

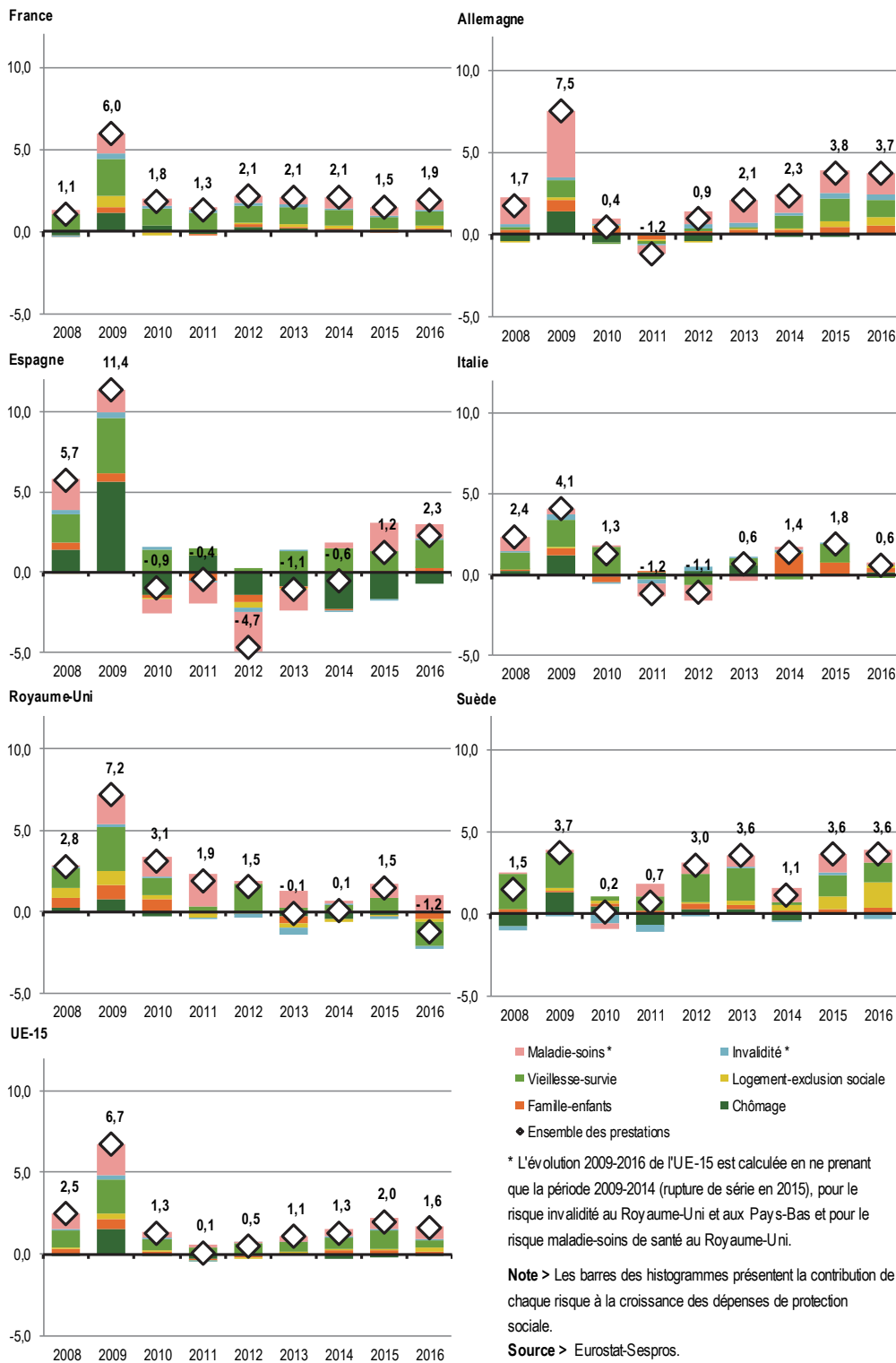
Les autres risques ont aussi quasiment tous participé à la modération des dépenses de prestations sociales dans l'UE-15 depuis 2010, mais cet effet est plus marginal en raison de leur moindre importance financière.

1. L'ensemble des évolutions présentées dans cette fiche sont en euros constants 2010.

2. La contribution d'un risque à la croissance des prestations dépend de l'ampleur de son évolution et de son poids au sein de l'ensemble des prestations.

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

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



Deuxième poste de dépenses de protection sociale en France comme en moyenne au sein de l'UE

En 2016, les dépenses de maladie et soins de santé s'élèvent en moyenne à 8,0 % du PIB pour les États membres de l'UE-28 (*graphique 1*) et à un niveau un peu supérieur dans les pays de l'UE-15 (8,2 %). Seuls l'Allemagne, les Pays-Bas, la France et le Royaume-Uni consacrent une part plus importante de leur PIB à ce risque (9,2 % pour la France). Cette dépense est généralement moindre dans l'ensemble des pays du sud et de l'est de l'Europe (de 3,5 % à 7,0 % du PIB). Le Luxembourg, en raison de son haut niveau de richesse, occupe une position atypique, caractérisée à la fois par une faible part du PIB consacrée aux dépenses de maladie et soins de santé et par le montant de dépenses par habitant mesurées en standard de pouvoir d'achat (SPA [glossaire annexe 5]) parmi les plus élevés d'Europe (3 500 SPA). Avec une dépense par habitant de 2 870 SPA (3 050 euros) en 2016, la France se situe au-dessus de la moyenne de l'UE-15 (2 850 SPA), ainsi que l'Allemagne, les Pays-Bas et le Royaume-Uni.

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

De 2000 à 2007, les prestations maladie-soins de santé ont augmenté de 3,2 % par an en euros constants au sein de l'UE-15 (*graphique 2*). Le rythme de croissance des dépenses de santé en France (+2,9 % en moyenne annuelle) est très inférieur à celui du Royaume-Uni (+6,9 %) mais proche de la moyenne européenne (+3,2 %). La réforme du système de santé britannique engagée par le gouvernement Blair en 1997 a consisté en une refonte structurelle de l'organisation des soins ainsi qu'une importante augmentation des ressources allouées à la santé. À l'inverse, la croissance des dépenses de santé est quasiment nulle en Allemagne (0,1 % par an en moyenne) du fait des réformes mises en œuvre par le gouvernement Schröder entre 2003 et 2005 conduisant à la diminution globale du panier de soins et du montant des prestations remboursées.

Entre 2007 et 2009, la croissance moyenne annuelle des prestations de maladie-soins au sein de l'UE-15 s'élève à 4,8 % en euros constants, portée par la forte croissance allemande. La réforme mise en œuvre par le gouvernement Merkel élargit le champ des dépenses de santé prises en charge à compter de l'été 2008. La hausse des prestations (+9,0 % entre 2007 et 2009) consécutive à cette réforme fragilise l'équilibre financier

des caisses d'assurance maladie. L'État accroît donc ses subventions au système et déplaçonne le taux de cotisation supplémentaire, ce qui permet aux caisses d'assurance maladie de redevenir excédentaires dès 2011.

Entre 2009 et 2016, au sein de l'UE-15, l'évolution des prestations de santé est en moyenne annuelle de 1,2 % en euros constants. Cette hausse s'accélère à compter de 2014 dans un contexte de reprise économique (voir fiche 19). Depuis la crise, la maîtrise des dépenses passe par des coupes budgétaires et des réformes structurelles, en particulier dans les pays du sud de l'Europe. Après des années de baisse, les dépenses se stabilisent en Italie (0,3 % en moyenne annuelle entre 2014 et 2016) et repartent à la hausse en Espagne (3,6 % en moyenne annuelle entre 2014 et 2016). En Suède et en Allemagne, la croissance réelle des dépenses de santé atteint en moyenne respectivement 3,7 % et 3,8 % par an entre 2014 et 2016, dans un contexte de croissance démographique (liée à l'arrivée de migrants) et économique.

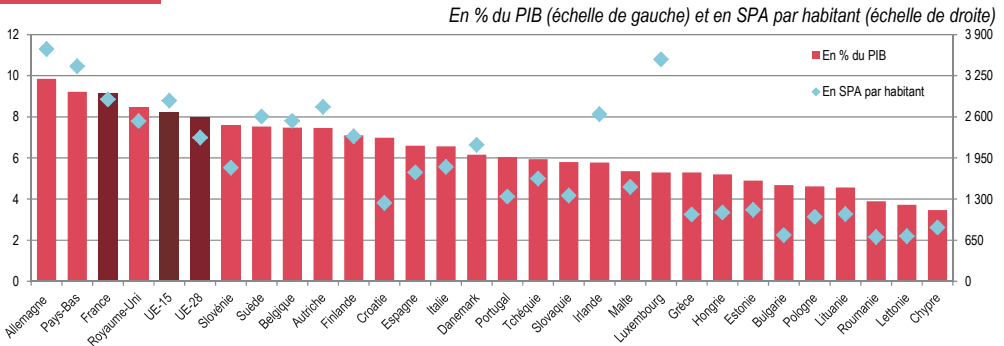
Des restes à charge des ménages compris entre 10 % et 45 % de la dépense courante de santé

En 2016, les restes à charge des ménages (*graphique 3*) en proportion des dépenses de santé sont relativement faibles en France (9,8 %), au Luxembourg (11,2 %), aux Pays-Bas (11,5 %) et en Allemagne (12,4 %). À l'exception de la Slovénie et de la Tchéquie, les restes à charge sont plus élevés dans les pays d'Europe de l'Est et du Sud qu'en moyenne dans l'UE-15. C'est notamment le cas en Espagne (23,8 %), au Portugal (27,8 %) et en Grèce (34,3 %), le niveau le plus élevé étant atteint en Lettonie (44,6 %). La réduction de l'effort de financement public intervenue après 2008 s'est notamment traduite par une plus grande participation financière des assurés au coût des biens et services de santé, une augmentation du ticket modérateur ou d'autres formes de participation (franchises), voire par le biais d'une réduction du taux de couverture de la population. Ces mesures contribuent à augmenter le reste à charge des ménages de plusieurs pays parmi les plus touchés par la crise, comme la Grèce (+5,0 points entre 2009 et 2016), l'Espagne (+4,3 points) ou le Portugal (+3,1 points). À l'inverse, entre 2009 et 2016, les plus forts reculs du montant du reste à charge interviennent généralement dans des pays où la part du financement direct des dépenses de santé par les ménages était déjà parmi les plus faibles, comme en Allemagne (-1,4 point) et en France (-0,3 point).

Pour en savoir plus

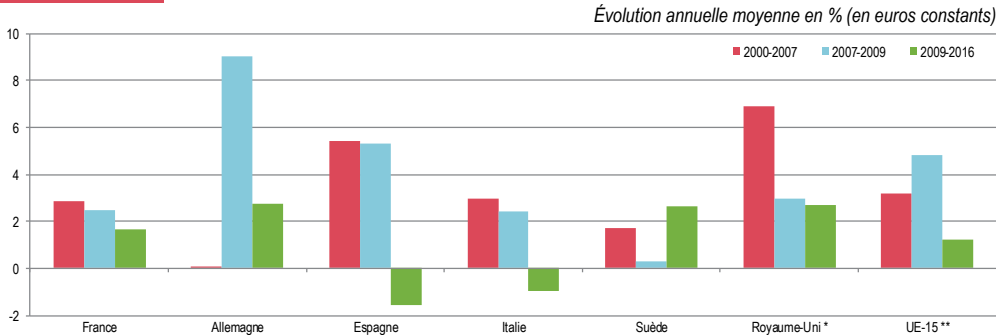
- > **Cohu, S., Lequet-Slama, D., Volovitch, P.** (2005, novembre). *Réformes des systèmes de santé allemand, néerlandais et suisse et introduction de la concurrence*. DREES, *Études et Résultats*, 445.
- > **Gonzalez, L., Roussel, R., et al.** (2018). *Les dépenses de santé en 2017 - Résultats des comptes de la santé*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-social.
- > **Padieu, Y., Roussel, R.** (2015). L'inflexion des dépenses de santé dans les pays durement touchés par la crise nuit à l'accès aux soins. Dans Tavernier, J-L (dir.). *France, portrait social* (p. 25-36.). Paris, France : Insee, coll. Insee références.

Graphique 1 Niveau des prestations de maladie-soins de santé en 2016



Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 2 Évolution des prestations de maladie-soins de santé entre 2000 et 2016



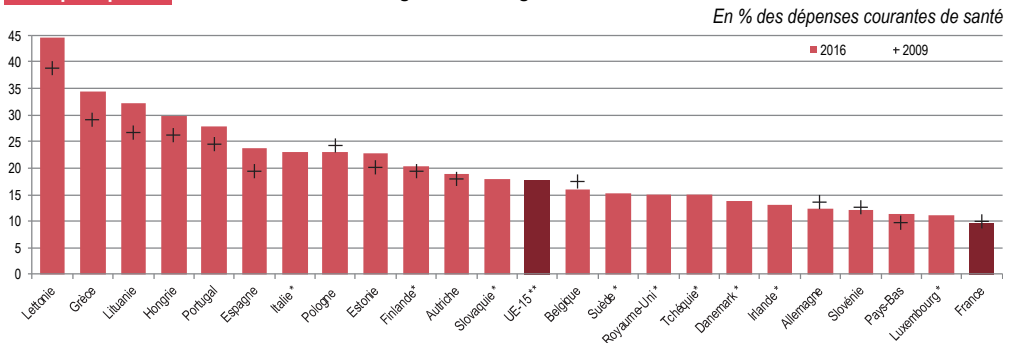
* Évolutions 2000-2006 pour le Royaume-Uni (en raison d'une rupture de série en 2007).

** En raison de ruptures de série, l'évolution 2000-2007 de l'UE-15 est calculée en ne prenant en compte, pour le Royaume-Uni et le Danemark, que la période 2000-2006.

Note > L'évolution 2007-2009 pour l'Allemagne est marquée par une forte augmentation, car la réforme de la santé de 2007 a modifié les conditions d'accès aux assurances privées en santé et en soins de longue durée. Ces conditions plus solidaires les font entrer par convention dans le champ de la protection sociale à la date d'application de la réforme. Il en résulte une rupture structurelle pour la série chronologique 2007-2009. Cette augmentation du volume des prestations se répercute sur le calcul de la moyenne UE-15, qu'il convient donc d'interpréter avec prudence.

Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 3 Niveaux du reste à charge des ménages en santé en 2009 et en 2016



* Pour ces pays, les comparaisons entre les niveaux de reste à charge de 2009 et de 2016 ne peuvent être effectuées en raison d'une rupture de série durant cette période.

** Moyenne UE-15 calculée en moyenne simple.

Note > Le **reste à charge** représente la part de la dépense courante de santé (au sens international) supportée par les ménages, après intervention des assurances maladie de base et complémentaires (voir annexe 1). Contrairement aux prestations de maladie-soins de santé de Sespros, qui ne recouvrent que les dépenses supportées par des régimes de protection sociale dans un cadre de solidarité sociale, la **dépense courante de santé** correspond à la somme des dépenses engagées par tous les acteurs du système.

Champ > UE-28, exceptés cinq pays (Chypre, Bulgarie, Malte, Roumanie et Croatie) dont les données ne sont pas disponibles.

Source > OCDE, Système international des comptes de la santé (SHA).

La France consacre une part de sa richesse nationale à l'invalidité comparable à la moyenne de l'UE et inférieure à celle des pays nordiques

En 2016, les prestations d'invalidité s'élèvent en moyenne à 2,0 % du PIB pour les États membres de l'UE-28 et à 2,1 % pour ceux de l'UE-15 (graphique 1). La France se situe dans la moyenne de l'UE-15. Les pays scandinaves consacrent une part nettement plus importante à ce risque (Danemark 3,9 %, Suède 3,2 %, Finlande 3,1 %). En revanche, ceux entrés dans l'UE à partir de 2004 (à l'exception de la Croatie), les pays d'Europe du Sud, de l'Est et les pays anglo-saxons, y affectent une part bien inférieure à la moyenne.

La hiérarchie des pays n'est quasiment pas modifiée pour les prestations par habitant mesurées en standard de pouvoir d'achat (SPA). Avec une dépense par habitant de 640 SPA en 2016 (soit 680 euros), la France se situe au niveau de la moyenne de l'UE-15, en dessous de l'Allemagne (840 SPA) et au-dessus du Royaume-Uni (520 SPA) et de l'Italie (460 SPA). La position particulière du Luxembourg (1 530 SPA, soit 2,4 fois la moyenne de l'UE-15) n'est pas liée au seul risque invalidité mais tient à son niveau de richesse.

En moyenne, en 2016, dans l'UE-15, la part des prestations invalidité en espèces versées aux personnes en situation de handicap s'élève à 71 % (soit 10 points de plus qu'en France), contre 29 % pour celles en nature (graphique 2). Les pays du sud de l'Europe et le Royaume-Uni privilégient très largement les aides financières aux personnes invalides. La Suède fournit, au contraire, 64 % des prestations en nature en 2016, principalement des services d'aides à domicile.

Avant la crise, les prestations d'invalidité augmentent rapidement en Europe

Depuis les années 1990, les politiques d'invalidité en Europe tendent à durcir les conditions d'accès aux prestations et à développer les possibilités d'insertion pour les personnes handicapées (CFHE, 2006).

De 2000 à 2007, les prestations d'invalidité augmentent à un rythme annuel moyen de 2,1 % en euros constants au sein des pays membres de l'UE-15 (graphique 3), proche de celui de l'ensemble des prestations sociales (2,3 %). Parmi les pays étudiés, la Suède présente la plus forte croissance annuelle moyenne des prestations d'invalidité (+4,1 %). L'Allemagne se singularise par une diminution des prestations d'invalidité pendant cette période, à l'image de l'ensemble de ses prestations sociales, elles aussi peu dynamiques (voir fiche 28).

Au plus fort de la crise, les prestations d'invalidité restent très dynamiques, sauf en Suède.

Dans le contexte de crise économique, les prestations d'invalidité ont augmenté en moyenne de 2,6 % en euros constants dans l'UE-15 entre 2007 et 2009. Les prestations s'accroissent alors dans la plupart des États membres considérés et plus particulièrement en Italie (+4,4 % par an) et en Espagne (+4,5 % par an). La Suède, où cette dépense recule de 1,3 % par an, fait exception. En 2003, le gouvernement suédois a fusionné les compensations « d'activité » et « maladie » en une pension unique, cette standardisation de l'octroi des prestations en espèces encourageant le maintien d'activité (Burkhauser *et al.*, 2013). En 2008, cette indemnisation unique, appliquée jusqu'alors sans limitation de durée, a été plafonnée à six mois et les personnes ne pouvant plus y prétendre ont dû dès lors rechercher un nouvel emploi. La réforme de 2008 a entraîné une hausse de la part des prestations en nature, moins sensibles au cycle économique, ainsi qu'une nette diminution du flux de nouveaux bénéficiaires.

Depuis 2009, un net ralentissement des dépenses au Royaume-Uni, en Espagne et en Italie

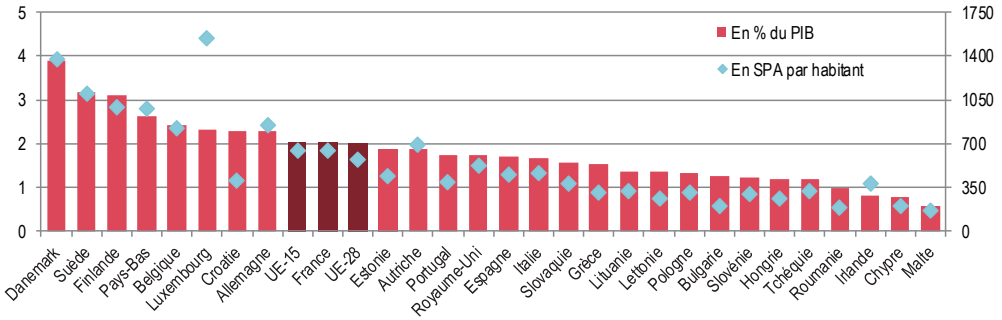
Entre 2009 et 2016, les prestations d'invalidité se stabilisent en euros constants au sein de l'UE-15. Cela tient à la poursuite du recul dans certains pays (-1,5 % en Suède) et au fort ralentissement de la dynamique de ces prestations dans plusieurs autres. Les ruptures observées en Espagne (-0,2 %) et en Italie (+0,6 %) témoignent des ajustements opérés. Au Royaume-Uni, les niveaux de dépenses de prestations d'invalidité comparables en 2009 et en 2016 résultent de fortes variations à la hausse et à la baisse durant cette période. En effet, le Fonds pour une vie indépendante, qui attribuait des aides en espèces, est progressivement fermé à compter de 2010 (Nations unies, 2016). Par ailleurs, l'allocation de compensation du handicap (DLA) est progressivement remplacée à partir de 2013 par l'allocation « *Personal Independence Payment* » à critères d'évaluation de l'incapacité plus stricts. Enfin, la durée de versement de l'allocation aux personnes actives en situation de handicap (*ESA-work-related group*) a été limitée à un an. La France (+2,4 %) et l'Allemagne, (+2,6 %), font figure d'exception. L'évolution française peut s'expliquer en particulier par la montée en charge de la loi handicap du 11 février 2005 qui a instauré la prestation de compensation du handicap et par les revalorisations progressives du montant de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) conformément aux engagements de la Conférence nationale du handicap du 10 juin 2008 (voir fiche 12).

Pour en savoir plus

- > Burkhauser, R. V., Daly, M. C., McVicar, D., *et al.* (2013). *Disability Benefit Growth and Disability Reform in the US: Lessons from Others* OECD Nations. Federal Reserve Bank of San Francisco.
- > CFHE pour la CNSA (2006). *Personnes handicapées en Europe (Étude comparative sur la tarification des services médico-sociaux)*.
- > Nations unies (2016, octobre). *Report of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities*.

Graphique 1 Niveau des prestations d'invalidité en 2016

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

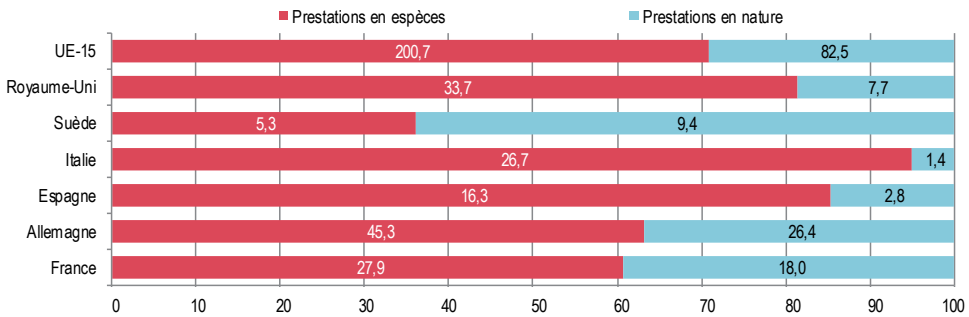


Note > Depuis 2015, aux Pays-Bas, le risque invalidité comprend certaines prestations d'aide à domicile qui étaient auparavant comptabilisées dans le risque maladie.

Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 2 Structure des prestations d'invalidité en 2016

Part du total des prestations invalidité en % et montants en milliards d'euros

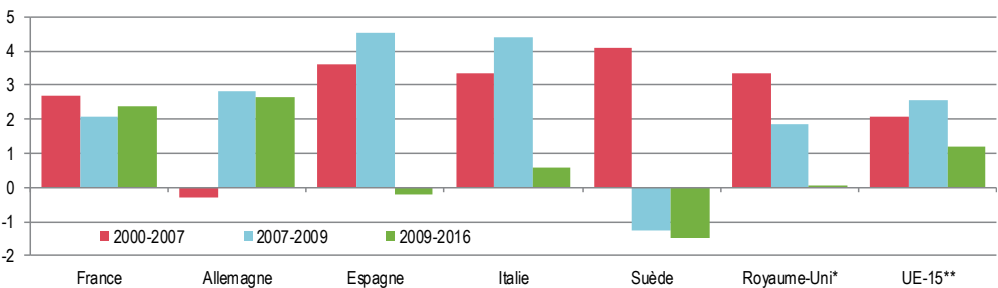


Lecture > Dans l'UE-15, 71 % des prestations invalidité sont versées en espèces, soit 200,7 milliards d'euros en 2016 ; l'équivalent de 82,5 milliards d'euros sont versés sous la forme de prestations en nature.

Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 3 Évolution des prestations d'invalidité entre 2000 et 2016

Évolution annuelle moyenne en % (euros constants 2010)



* 2000-2006, 2007-2009 et 2009-2016 pour le Royaume-Uni (rupture de série en 2007).

** L'évolution 2000-2007 de l'UE-15 est calculée en ne prenant en compte, pour le Royaume-Uni et le Danemark, que la période 2000-2006 (en raison de la rupture de série en 2007).

Source > Eurostat, Sespros.

Le **risque invalidité** au sens européen correspond aux prestations des risques « invalidité » (décrit en fiche 12) et « accidents du travail-maladies professionnelles » (décrit en fiche 13) des comptes de la protection sociale en France.

Selon la nomenclature Sespros, les **prestations invalidité en nature** recouvrent l'hébergement, l'assistance dans les tâches de la vie quotidienne et la réadaptation. Celles **en espèces** comprennent les pensions d'invalidité, les allocations de soins, les préretraites pour cause de réduction de la capacité de travail et l'intégration économique des personnes handicapées.

La Grèce et l'Italie en tête des prestations vieillesse-survie en part du PIB

En 2016, les prestations de vieillesse-survie représentent 12,6 % du PIB dans l'UE-15 et 12,4 % dans l'UE-28 (graphique 1). La Grèce et l'Italie affichent les niveaux de prestations en parts du PIB les plus élevés (16,8 % et 16,4 %). La France (14,6 %), suivie de l'Autriche, du Portugal et de la Finlande présentent aussi une dépense sensiblement supérieure à la moyenne. À l'inverse, l'Irlande, la plupart des États membres entrés à partir de 2004, mais aussi le Luxembourg et l'Allemagne consacrent entre 5 % et 11 % de leur PIB aux prestations vieillesse-survie. Ces dépenses résultent à la fois de la part de la population en âge d'être retraitée, du niveau de richesse du pays et de l'effort relatif consacré aux plus âgés. Ainsi, les niveaux élevés observés en Grèce, en Italie et au Portugal sont à rapprocher d'une part de la population âgée supérieure à la moyenne UE-15 (27 % ou plus contre un peu plus de 25 % dans l'UE-28 et l'UE-15) et d'un PIB par habitant qui lui est inférieur. À l'inverse, les faibles niveaux de dépense par rapport au PIB au Luxembourg et en Irlande sont liés à la faible part de la population âgée de 60 ans ou plus dans la population totale (respectivement 19 % et 18 %) ainsi qu'à un niveau de PIB par habitant très supérieur à la moyenne de l'UE-15. Le niveau des prestations servies par personne âgée de 60 ans ou plus varie fortement selon les pays. Il est parmi les plus faibles de l'UE-15 au Portugal, en Grèce et en Espagne (moins de 13 000 SPA). Il est également inférieur à la moyenne UE-15 (15 600 SPA) en Irlande, au Royaume-Uni et en Allemagne. Les autres pays du nord de l'Europe ainsi que l'Autriche, la France et les Pays-Bas (entre 16 000 et 22 400 SPA) comptent parmi les pays où les prestations versées par personne âgée sont les plus élevées de l'UE-15, derrière le Luxembourg (plus de 28 900 SPA).

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

Dans les six pays considérés au graphique 2, le vieillissement démographique contribue largement à la croissance des dépenses du risque vieillesse-survie, avant comme après la crise. Les pays les plus touchés entre 2000 et 2016 sont l'Allemagne, l'Italie et la Suède : la part de la population âgée de 60 ans ou plus y augmente de 2 points. Durant la période précédant la crise (2000-2007), l'« effort relatif » envers les personnes âgées baisse dans tous les pays étudiés, sauf en France, et ce bien plus fortement au Royaume-Uni, en Allemagne, et en Italie, 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. 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

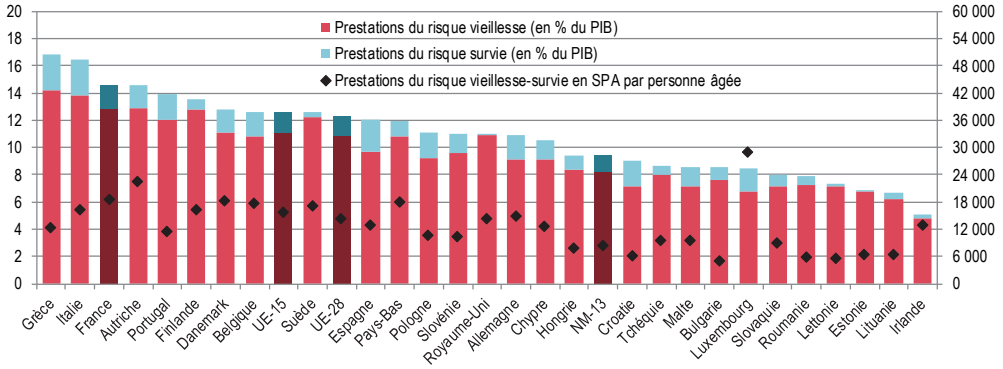
poursuite du vieillissement démographique, notamment en France, et d'un rebond de l'« effort relatif » envers les personnes âgées dans la plupart des pays. Cette hausse atteint 2 points en Espagne au cours de la période récente (2008-2016), compte tenu de la montée en charge des réformes de 2011 et 2013 (carrières plus longues et supplément familial) ; de l'application du nouvel indice de revalorisation des pensions (plus favorable en période de faible inflation) ; 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 (sur l'évolution des salaires bruts et tenant compte aussi de l'évolution du rapport entre actifs et retraités).

De la dépense de vieillesse-survie à la pauvreté et au niveau de vie relatif des personnes âgées

En 2016, parmi les six pays considérés, le niveau de vie médian relatif des personnes âgées est supérieur à celui des personnes d'âges actifs en France (ratio de 1,08), en Italie (1,04) et en Espagne (1,02). À l'inverse, dans les trois autres pays considérés – comme dans la plupart des pays européens, le revenu médian des personnes âgées est sensiblement inférieur à celui des moins de 60 ans (ratio de 0,92 au Royaume-Uni, 0,86 en Allemagne et 0,87 en Suède). Le taux de pauvreté des personnes âgées de 60 ans ou plus est plus élevé que la moyenne de l'UE-28 (15,4 %) en Allemagne et au Royaume-Uni où il atteint respectivement 18,1 % et 17,7 %. Il est inférieur à la moyenne de l'UE-28 en Suède (14,1 %) et en France (8,1 %, un des taux les plus faibles de l'UE-28). Ce taux de pauvreté des personnes âgées baisse par rapport à 2008 en France, en Espagne et en Italie, alors que la pauvreté des moins de 60 ans y augmente. Mais cette comparaison entre revenus médians peut masquer d'importantes disparités de conditions de vie. En effet, malgré un taux de pauvreté et un niveau de vie relatif des personnes âgées plus favorables en Italie qu'au Royaume-Uni, le taux de privation matérielle sévère des personnes âgées est nettement supérieur en Italie (9,6 % en 2016 contre 2,0 % au Royaume-Uni). Entre 2007 et 2016, le taux de remplacement agrégé (défini comme le rapport entre les pensions des personnes âgées de 65 à 74 ans et les revenus du travail des personnes âgées de 50 à 59 ans) s'accroît fortement en Espagne (+27 points) et en Italie (+20 points) et, dans une moindre mesure, au Royaume-Uni (+11 points), en France (+3 points) et en Allemagne (+2 points). Cette évolution est liée à la moindre croissance des revenus du travail des personnes d'âge actif et au fait que les nouveaux retraités ont des carrières plus complètes, plus longues et donc des pensions plus élevées. Le taux de remplacement agrégé est en revanche en baisse en Suède (-4 points), en raison de la croissance des revenus des actifs.

Graphique 1 Prestations du risque vieillesse-survie en 2016

Prestations en % du PIB (axe de gauche) et en SPA par personne âgée (axe de droite)

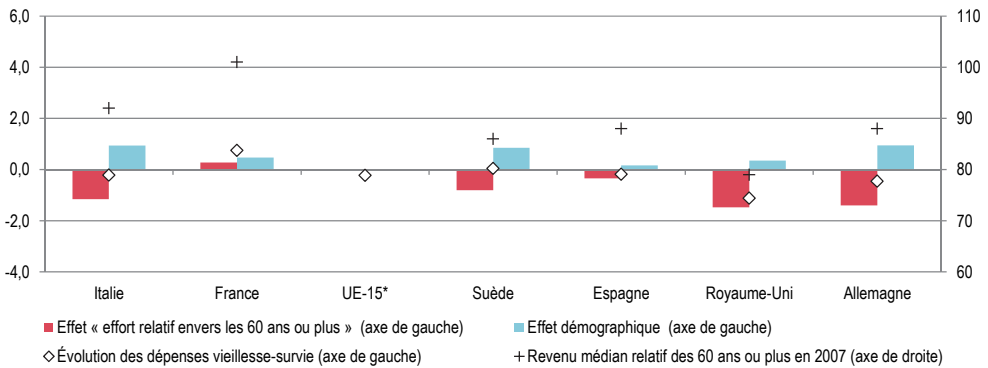


Source > Eurostat, Sespros.

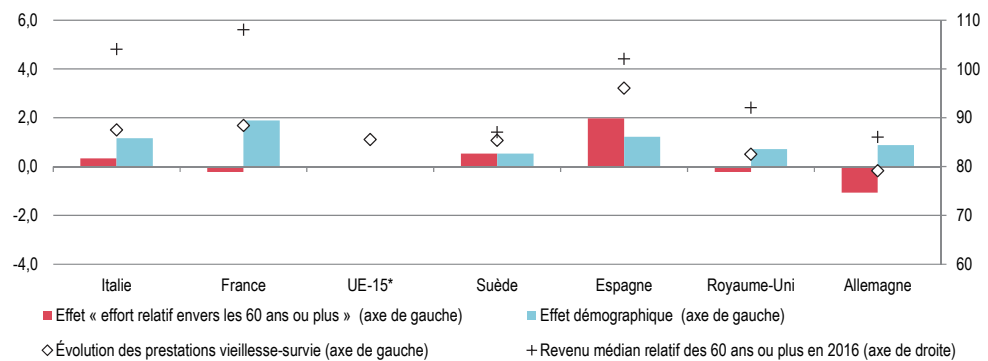
Graphique 2 Composantes de l'évolution des prestations du risque vieillesse-survie et niveau de vie relatif des 60 ans ou plus en 2007 et en 2016 par rapport à celui des moins de 60 ans

2000-2007

En points de PIB (échelle de gauche) et en % du revenu médian des moins de 60 ans (échelle de droite)



2008-2016



* La décomposition n'est pas effectuée pour l'UE-15 pour des raisons techniques. L'évolution 2000-2007 de l'UE-15 est recalculée en ne prenant, pour le Danemark, que la période 2000-2006 (rupture de série en 2007).

Note > Le niveau de vie relatif des 60 ans ou plus est mesuré par le rapport entre le revenu médian des 60 ans ou plus perçu au cours de l'année *n* (enquête de l'année *n+1*) et le revenu médian des moins de 60 ans. Il s'agit dans les deux cas de revenus disponibles par unité de consommation.

Lecture > Entre 2000 et 2007, l'évolution des prestations de vieillesse et survie en Italie (-0,2 point de PIB) se décompose de la façon suivante : -1,2 point du fait d'une diminution de l'« effort relatif envers les 60 ans ou plus » (baisse du ratio entre la dépense de vieillesse et survie par personne de 60 ans ou plus et le PIB par habitant) et +0,9 point du fait des évolutions démographiques (augmentation de la part des 60 ans ou plus dans la population totale). La formule de décomposition des prestations est décrite en annexe 4.

Source > Eurostat, Sespros.

Les dépenses de prestations famille sont plus élevées en Allemagne et dans les pays nordiques

En 2016, les prestations famille-enfants représentent en moyenne 2,4 % du PIB en France, ainsi que dans l'UE-15 et l'UE-28. Elles dépassent 3 % du PIB au Danemark, au Luxembourg, en Finlande et en Allemagne (*graphique 1*). Les différences de niveau de dépenses entre pays doivent être interprétées en tenant compte de leur situation démographique. Avec 28 % de sa population âgée de 0 à 19 ans en 2016, l'Irlande a la plus forte proportion de jeunes au sein des pays de l'UE-28. La France arrive en deuxième position avec 25 % de jeunes, suivie du Royaume-Uni (24 %). La proportion de jeunes est plus faible en Allemagne et en Italie (18 %).

En 2016, dans l'UE-15, le montant moyen des prestations par jeune est de 3 500 en standard de pouvoir d'achat (SPA). Les dépenses de prestations par jeune les plus élevées sont constatées au Luxembourg (9 900 SPA), suivi de l'Allemagne (6 500 SPA). Cependant ces derniers chiffres doivent être relativisés. Certains pays utilisent le système fiscal pour accroître le revenu des familles (quotient familial en France, exonérations fiscales en Allemagne). Ces déductions ne sont pas comptabilisées dans les dépenses de prestations familiales. Le niveau élevé de prestations de certains pays est en partie lié à une entrée tardive dans le système scolaire, créant un besoin de financement à destination des services d'accueil des jeunes enfants. En Pologne, en 2016, l'augmentation des montants des prestations familiales et l'introduction d'une nouvelle prestation (prestation parentale), non soumise à condition de ressources ont entraîné une augmentation de 78 % des dépenses entre 2014 et 2016 (données 2015 non disponibles).

L'accueil sans hébergement représente une part croissante des dépenses destinées aux familles

En 2016, les prestations famille-enfants s'élèvent à 353 milliards d'euros dans l'UE-28 et à 329 milliards d'euros dans l'UE-15. Les allocations familiales représentent 46 % des dépenses, les services d'accueil des enfants 17 %, les indemnités et congés maternité/paternité 11 %. En moyenne dans l'UE, les deux tiers de ces prestations sont versées en espèce. À l'opposé, l'Espagne et les pays scandinaves versent des prestations majoritairement en nature, qui sont principalement destinées aux services d'accueil sans hébergement des enfants.

Un « effort relatif » en faveur des familles plutôt en baisse dans la majorité des pays européens

Les différences de dynamique des dépenses de prestations famille-enfants constatées entre les six pays étudiés (*graphique 2*) sont généralement moins dues aux évolutions démographiques qu'à celles de la politique familiale. De 2000 à 2007, en Espagne et en Italie, l'augmentation de l'« effort relatif en faveur des jeunes » (prestations par jeune relativement au PIB par habitant) entraîne une hausse des dépenses en part de PIB. Après une hausse de l'effort relatif à la suite de l'augmentation des allocations familiales en 1999 par le gouvernement Schröder, l'effort relatif est, entre 2000 et 2007, en baisse en Allemagne. En revanche, la forte dynamique des dépenses en Suède, entre 2000 et 2006 s'explique notamment par l'augmentation en janvier 2002 du nombre de jours de congés parentaux indemnisés (+30 jours pour atteindre 480 jours dont 60 jours réservés pour chacun des parents en garde partagée).

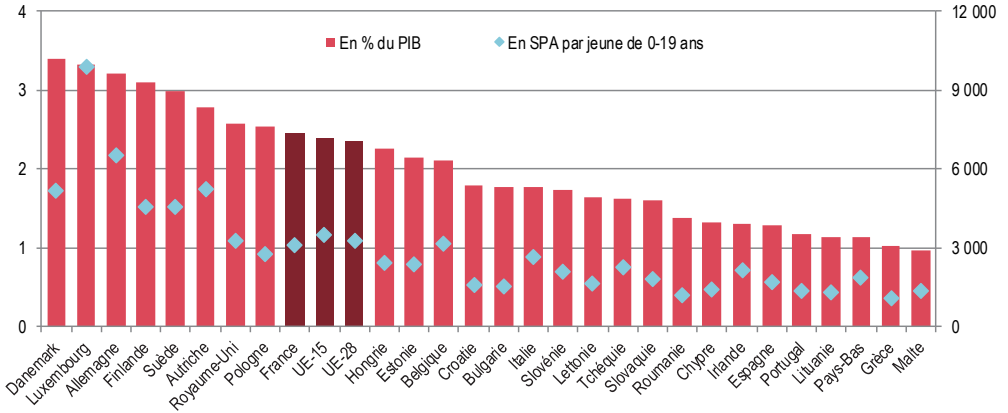
Entre 2008 et 2009, la crise économique a pour conséquence une diminution du PIB de tous les pays de l'UE-15, ce qui entraîne une hausse mécanique de la part des dépenses des prestations dans le PIB. Les prestations famille-enfants participent à la stabilisation des revenus. Puis, à la sortie de crise, dans un contexte de consolidation fiscale, la tendance est inversée (Thévenon *et al.*, 2014). Ainsi, au Royaume-Uni, les économies budgétaires sont réalisées via un ciblage accru des prestations (prime à la naissance pour le premier enfant, allocation parent isolé limitée à cinq ans) et une réforme du « *child benefit* » en 2013, qui réduit ou supprime certaines allocations familiales en fonction du revenu. L'effort relatif est aussi réduit en Espagne notamment du fait de la suppression de la prime à la naissance en 2011. L'effort relatif augmente en Allemagne entre 2009 et 2016, poursuivant la dynamique enclenchée avant la crise (mise en place du congé parental d'éducation en 2007). Cet effort se traduit par l'augmentation du montant versé lors d'un congé parental et des allocations familiales. Les allocations sont également augmentées en Suède. En Italie, l'introduction en mai 2014 d'une prime mensuelle à la naissance (« *bonus bébé* ») pour les ménages modestes se traduit par une hausse sensible de l'effort relatif. En France, cet effort tend plutôt à diminuer depuis 2009 en raison notamment de diverses mesures : réformes de la prestation d'accueil du jeune enfant, des allocations familiales (voir fiche 15).

Pour en savoir plus

- > **Cour des comptes.** (2017, septembre). *Les réformes récentes des prestations familiales et de la fiscalité des familles*, Chapitre XI.
- > **Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)** (2017). *Disposer de temps et de droits pour s'occuper de ses enfants, de sa famille et de ses proches en perte d'autonomie*. Rapport adopté le 12 décembre 2017, annexe 4.
- > **Thévenon, O., Adema, W., Ali, N.** (2014, juin). Les politiques familiales en France et en Europe : évolutions récentes et effets de la crise. Ined, *Population & Sociétés*, 512.

Graphique 1 Prestations du risque famille-enfants en 2016

Prestations en % du PIB (axe de gauche) et en SPA par jeune (axe de droite)

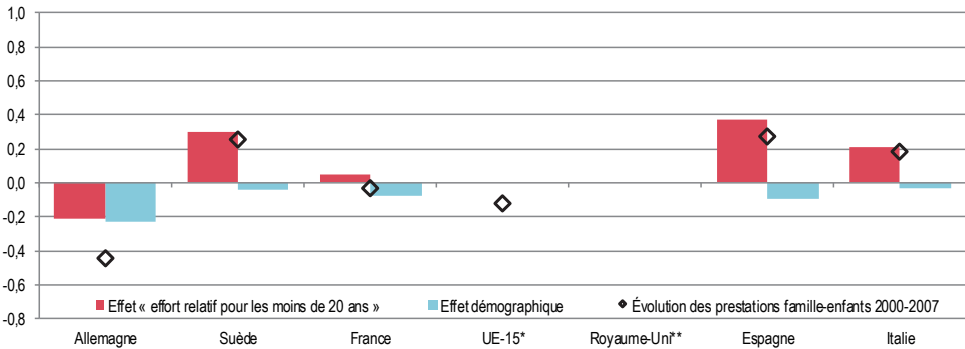


Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 2 Composantes de l'évolution des prestations du risque famille-enfants en Europe

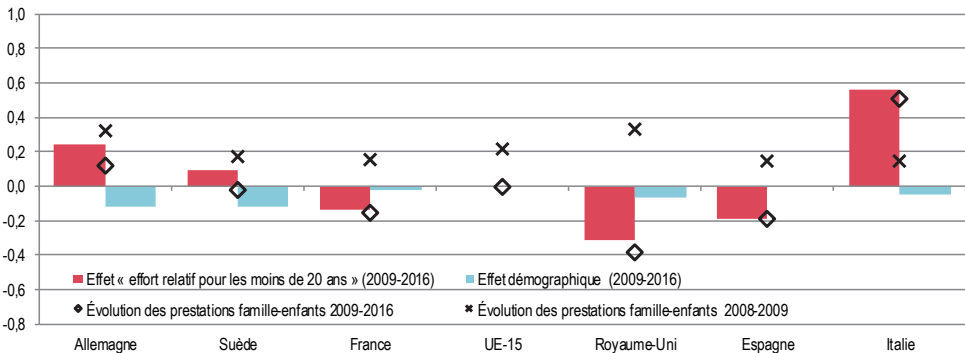
Avant la crise : 2000-2007

En points de PIB



Depuis la crise : 2008-2016

En points de PIB



* Pour 2000-2007, moyenne UE-15 hors Royaume-Uni, évolution 2000-2006 pour le Danemark (rupture de série en 2007).

** Évolution 2000-2007 non disponible.

Lecture > Entre 2008 et 2016 en Allemagne, la hausse des dépenses de famille de 0,1 point en parts de PIB se décompose de la façon suivante : +0,2 point de PIB du fait d'un « effort social relatif pour les moins de 20 ans » (prestations par jeune relativement au PIB par habitant) accru de 2008 à 2016 et -0,1 point du fait des évolutions démographiques intervenues durant cette période (diminution de la part des moins de 20 ans dans la population totale). La formule de décomposition des dépenses est décrite en annexe 4.

Source > Eurostat, Sespros.

La part des prestations chômage dans le PIB est en baisse dans 12 des 28 pays de l'Union, mais reste stable en France

En 2016, les prestations du risque chômage représentent en moyenne 1,3 % du PIB dans l'UE-28 (*graphique 1*). Ces dépenses intègrent les revenus de remplacement et diverses prestations, en espèces ou en nature, fournies individuellement à des personnes privées d'emploi, en sous-emploi ou reprenant un emploi. La Finlande et la Belgique se distinguent par un montant de prestations particulièrement élevé (respectivement 2,6 % et 2,5 % du PIB). La France arrive en 3^e position avec 2,0 % de son PIB consacré à ce risque. Le Royaume-Uni (0,4 %), le Portugal (0,9 %) et les pays entrés dans l'UE à partir de 2004, hormis Chypre, enregistrent des parts de dépenses de chômage dans le PIB inférieures à 1 %. En moyenne dans l'UE-28, les prestations en espèces versées périodiquement représentent plus des trois quarts des prestations du risque chômage, contre 16 % d'indemnités de licenciement et 7 % de prestations en nature. Toutefois, en Autriche, en Suède et au Royaume-Uni, plus de 20 % des prestations sont versées en nature (principalement des formations professionnelles). C'est également le cas au Danemark, qui investit largement dans les services de placement et d'assistance à la recherche d'un emploi. La part des prestations du risque chômage versées sous condition de ressources est particulièrement élevée en Irlande (81 %) et en Allemagne (54 %).

En 2016, le taux de chômage annuel moyen dans l'UE-28 (8,7 %) poursuit sa décroissance (*graphique 2*) et atteint son niveau le plus bas depuis la crise. Il reste toutefois supérieur à celui de 2009 dans la majorité des pays de l'UE-15 et très élevé dans les pays du sud de l'Europe. La part des prestations chômage dans le PIB recule de 0,1 point en moyenne dans l'UE-28 par rapport à 2015. Cette part reste stable dans la plupart des États membres de l'UE-28. Elle baisse dans douze pays et augmente seulement en Autriche, en Estonie et en Lettonie.

Une diversité des conditions d'indemnisation

Les prestations chômage dépendent non seulement du nombre de chômeurs, mais également de la couverture de ce risque (conditions d'accès) ainsi que du niveau et de la durée des prestations servies.

En France, en Espagne et, depuis 2015, en Italie, les conditions d'accès sont relativement peu strictes. En France, il faut avoir travaillé au moins 4 mois au cours des 28 derniers mois, tandis qu'en Allemagne par exemple le minimum est de 12 mois travaillés durant les 24 derniers mois. En Italie, les conditions d'accès ont été fortement assouplies en 2012 puis à nouveau en 2015.

La durée maximale d'indemnisation peut atteindre 2 ans en Espagne, en Italie (depuis 2015) et en Allemagne (pour les personnes de 58 ans ou plus). En France, elle peut atteindre 2 ans pour les personnes de moins de 50 ans et 3 ans pour les personnes de 50 ans ou plus (55 ans ou plus à partir de 2017). Elle est plus faible en Suède (300 jours, ou 450 en cas d'enfants à charge) et au Royaume-Uni (6 mois, au-delà selon la composition familiale et sous condition de ressources). Au Royaume-Uni et en Irlande, l'allocation est forfaitaire. Dans tous les autres pays, le niveau de l'allocation dépend des salaires antérieurs (logique assurantielle). Les taux de remplacement bruts réglementaires à l'ouverture du droit peuvent varier en fonction du salaire antérieur et de la composition familiale. Ces taux réglementaires sont difficilement comparables, car ils ne tiennent pas compte des différences de fiscalité entre pays. De plus, dans certains pays, l'allocation est dégressive dans le temps : elle est réduite après une certaine durée de chômage. Le taux de remplacement diminue, par exemple, après 6 mois d'indemnisation en Espagne et 4 mois en Italie.

Une baisse quasi généralisée de l'effort relatif envers les chômeurs après la crise

Avant la crise (2000-2007), la baisse du taux de chômage dans l'UE-15 réduit la part des prestations chômage dans le PIB. Durant cette période, « l'effort relatif » à destination des chômeurs (prestations de chômage par bénéficiaire relativement au PIB par tête) diminue en Suède et en Allemagne, contrairement au mouvement observé en Italie et en Espagne (*graphique 3*). Outre-Rhin, les réformes *Hartz* ont limité la durée d'indemnisation et renforcé les mesures « d'activation » des chômeurs (accompagnement et placement des demandeurs d'emploi, contrôles, sanctions...).

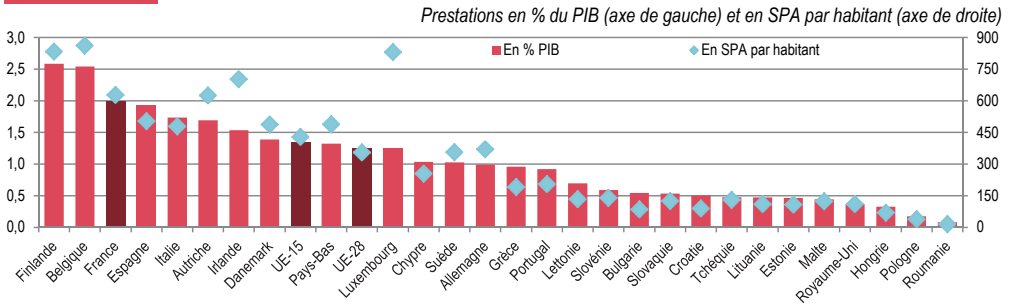
De 2008 à 2016, malgré une forte hausse du chômage, l'effort relatif envers les chômeurs diminue dans tous les pays de l'UE-15, sauf en Allemagne, en Finlande et en Suède. En Espagne, une baisse du taux de remplacement entrée en vigueur en 2012 a contribué au fort recul de l'effort relatif. Celui-ci s'explique aussi en partie par la durée et la gravité de la crise : les chômeurs ayant épuisé leurs droits sortent des systèmes d'indemnisation et basculent vers les dispositifs de solidarité, relevant du risque exclusion sociale au sens de Sespros. À partir de 2010, la tendance des réformes est à la maîtrise des montants d'indemnisation (COE, 2015). Toutefois en Allemagne, malgré une légère croissance de l'effort relatif entre 2008 et 2016, la baisse du taux de chômage entraîne celle de la part des prestations chômage dans le PIB.

Pour en savoir plus

> **Conseil d'orientation pour l'emploi (COE)** (2015, novembre). *Les réformes des marchés du travail en Europe*.

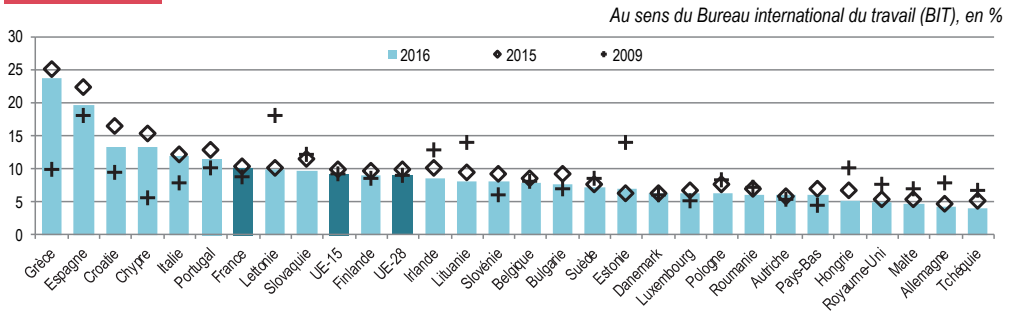
> **Ourliac, B.** (2017, mai). Comparaisons internationales des régimes d'assurance chômage : quels enseignements ? *Dares, Document d'études*, 209.

Graphique 1 Prestations du risque chômage en 2016



Source > Eurostat, Sespros.

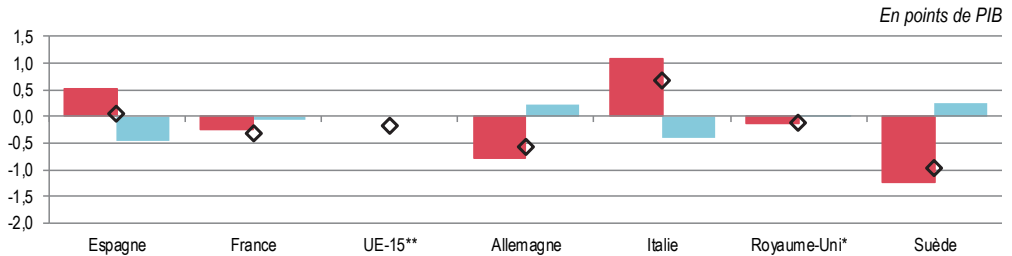
Graphique 2 Taux de chômage en 2009, 2015 et 2016



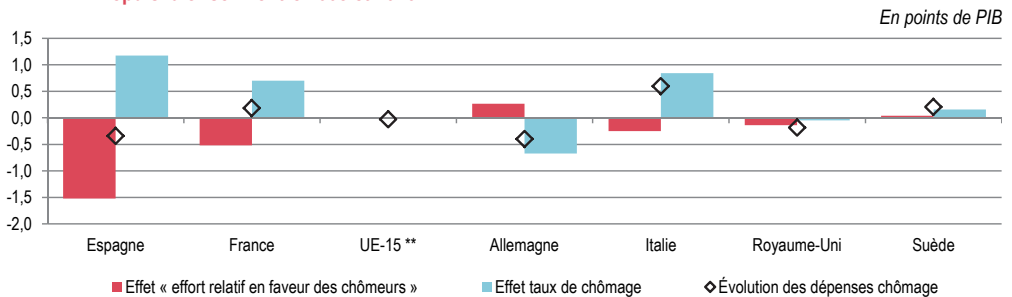
Source > Eurostat, Enquête européenne sur les forces de travail (EFT).

Graphique 3 Composantes de l'évolution des prestations du risque chômage entre 2000 et 2016

Avant la crise : entre 2000 et 2007



Depuis la crise : entre 2008 et 2016



* Évolutions de 2000 à 2006 pour le Royaume-Uni (rupture de série en 2007).

** La décomposition n'est pas effectuée pour l'UE-15 pour des raisons techniques. L'évolution 2000-2007 de l'UE-15 est recalculée en ne prenant, pour le Royaume-Uni et le Danemark, que la période 2000-2006 (rupture de série en 2007).

Lecture > Entre 2000 et 2007, l'évolution des dépenses de chômage dans le PIB en France (-0,3 point de PIB) se décompose de la façon suivante : -0,1 point du fait d'un effet « effort relatif à l'égard des chômeurs » et -0,2 point du fait des évolutions du chômage (diminution du taux de chômage). La formule de décomposition des dépenses est décrite en annexe 4.

Source > Eurostat, Sespros.

D'importantes disparités entre pays européens pour les dépenses de logement

En 2016, les prestations de logement versées aux ménages représentent en moyenne 0,5 % du PIB au sein de l'Union européenne à 28 (*graphique 1*). Elles sont en léger recul par rapport au niveau auquel elles s'étaient stabilisées depuis 2009 (0,6 % du PIB). Le Royaume-Uni (1,3 % du PIB), la France, la Finlande (0,8 % du PIB) et le Danemark (0,7 % du PIB) ont des dépenses supérieures à la moyenne européenne. L'Allemagne se situe dans la moyenne. À l'inverse, certains nouveaux entrants et les pays du sud de l'Europe ont des dépenses de logement très faibles (moins de 0,1 % du PIB).

La croissance de ces dépenses est soutenue dans l'UE-15 jusqu'en 2009 (en euros constants, +3,9 % par an en moyenne de 2000 à 2007 et +5,4 % de 2007 à 2009), avec toutefois des disparités notables (*graphique 2*). La Suède se distingue par des reculs respectivement de -1,3 % puis de -2,4 % en moyennes annuelles. L'Allemagne et l'Italie connaissent une croissance nettement plus forte que la moyenne avant la crise (respectivement +12 % et +21 %). En Italie, les dépenses de logement font un bond pendant la crise (+32,0 % par an entre 2007 et 2009). Toutefois le niveau des prestations logement y étant très faible, ces importantes variations ne modifient pas le classement des pays tant au regard des dépenses par habitant qu'en points de PIB. Au cours de la période récente (2009-2016), à la suite de l'adoption de politiques budgétaires restrictives, les dépenses de logement diminuent fortement en Espagne (-8,6 %) et en Grèce (-19,4 %). En France, en Italie et au Royaume-Uni, ces dépenses continuent de croître, mais à un rythme nettement moins soutenu. Elles augmentent de +1,2 % en euros constants en France entre 2009 et 2016, contre +3,9 % en 2007-2009 (voir fiche 17).

Une couverture partielle des dépenses affectées au logement

La comparaison des niveaux des dépenses de logement et de leurs évolutions est délicate en raison de la diversité des politiques du logement : Sespros couvre uniquement les aides aux personnes (volet « protection sociale »). En conséquence, les autres volets de l'intervention publique visant à améliorer l'accessibilité et la qualité du logement (promotion de la construction, accession à la propriété, logement social, efficacité énergétique...) ne sont pas couverts par le système de comptes européen. Cette couverture partielle du champ influence le classement. La tête de ce classement est occupée par des pays où les allocations logement sont largement versées de façon directe (le Royaume-Uni, le Danemark et la France), pays dans lesquels l'offre de logements locatifs sociaux représente par ailleurs un cinquième du parc total de logements. Les dépenses liées aux prestations de

logement sont plus faibles dans les pays qui ont comme priorité la mise à disposition de logements à loyers réduits, comme aux Pays-Bas (un tiers de logements locatifs sociaux). Toutefois, les systèmes de logement social évoluent du fait de la crise, des règles du marché unique et de la concurrence et se recentrent sur les populations fragiles. Ainsi en 2011, les Pays-Bas et la Suède ont introduit un plafond de ressources pour l'accès au logement social, comme c'était déjà le cas en France ou en Allemagne.

Des niveaux très hétérogènes de privation liée au logement en Europe

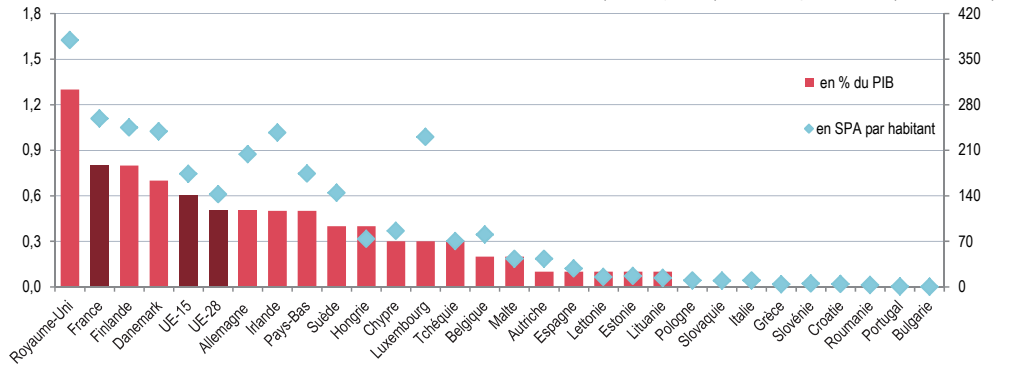
En 2017, les ménages européens consacrent en moyenne plus d'un cinquième de leur revenu disponible au logement (SRCV-UE). Cette proportion est doublée pour les ménages dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté. La crise a par ailleurs exacerbé le mal-logement et augmenté le nombre de sans-abri, la Finlande étant le seul pays qui a réussi à inverser cette tendance. En 2017, 10,4 % de la population de l'UE-28 vit dans un ménage dépensant 40 % ou plus de son revenu disponible pour le logement (après déduction des allocations logement). C'est le cas de 38 % des personnes confrontées au risque de pauvreté en moyenne au sein de l'UE-28 et jusqu'à 90 % en Grèce.

L'indicateur de taux de privation sévère liée au logement identifie la proportion de personnes vivant dans un logement surpeuplé et insalubre. Cet indicateur aide à objectiver les évolutions des conditions de vie, hors évolutions des revenus. En 2017, 4,2 % de la population européenne (UE-28) subit une privation sévère liée au logement (*graphique 3*). Cette proportion est en recul par rapport à 2016, après une relative stabilité entre 2012 et 2016, et s'établit à un niveau inférieur à celui de 2005.

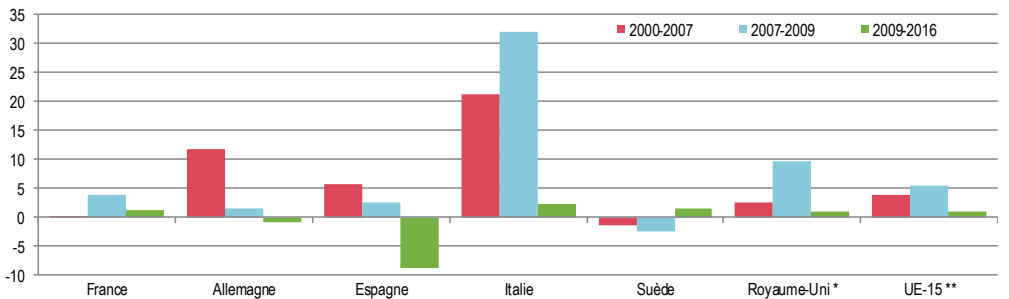
Il existe toutefois des différences très importantes de confort entre les logements en Europe de l'Ouest et de l'Est (*graphique 3*). En 2017, le taux de privation sévère liée au logement est inférieur à la moyenne européenne dans les quatre pays qui dépensent le plus pour le logement en proportion de leur PIB (Finlande 0,7 %, Royaume-Uni 1 %, France 2,1 % et Danemark 2,7 %). À l'inverse, les pays où la part des prestations logement dans le PIB est nulle ou quasi nulle sont en général ceux pour lesquels le taux de privation sévère liée au logement est le plus élevé. La politique de mise à disposition de logements locatifs sociaux semble également contribuer à la limitation du taux de privation sévère liée au logement, comme aux Pays-Bas (1 %) par exemple. La France est un des rares pays européens où la construction de logements sociaux augmente à un rythme soutenu et où la privation sévère est à la fois inférieure à la moyenne européenne et en recul (-0,7 point depuis le début de la crise).

Graphique 1 Prestations du risque logement en Europe en 2016

En % du PIB (axe de gauche) et en SPA par habitant (axe de droite)

**Note** > Voir glossaire pour la définition du SPA.**Source** > Eurostat, Sespros.**Graphique 2 Évolution des prestations logement en Europe entre 2000 et 2016**

Évolution annuelle moyenne en % (euros constants 2010)

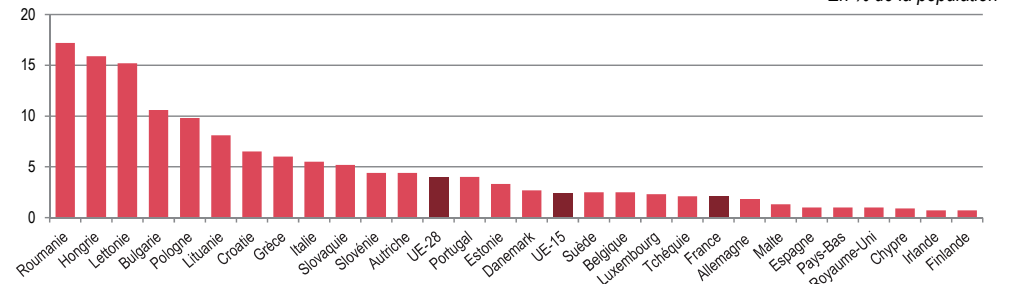


* Pour le Royaume-Uni (rupture de série en 2007) : évolution annuelle moyenne 2000-2006 au lieu de 2000-2007.

** Pour s'abstraire des ruptures de série, l'évolution 2000-2007 de l'UE-15 est recalculée en prenant, pour le Royaume-Uni et le Danemark, la période 2000-2006 (rupture de série en 2007).

Source > Eurostat, Sespros.**Graphique 3 Taux de privation sévère liée au logement en Europe en 2017**

En % de la population

**Note** > Pour le Royaume-Uni : le taux diffère fortement de celui indiqué dans l'édition 2018 en raison d'une rupture de série en 2017.**Lecture** > En France, 2,1 % des habitants des ménages sont en situation de privation sévère liée au logement, c'est-à-dire vivant dans des logements surpeuplés et insalubres (insalubrité définie par quatre critères parmi l'absence de salle de douche, de salle de bain ou de toilettes à l'intérieur du logement ; l'absence d'eau chaude, de chauffage ; la faible taille du logement ; l'humidité ou le bruit).**Source** > Eurostat, SRCV-UE.**Pour en savoir plus**> La base de données de l'OCDE sur le logement abordable : <http://www.oecd.org/fr/social/base-de-donnees-logement-abordable.htm>> Pittini, A., Koestl, G., Dijol, J., et al. (2017). *The State of Housing in the EU 2017*. Bruxelles, Belgique : Housing Europe.

> Salvi del Pero, A., Adema, W., Ferraro, V., et al. (2016). Policies to promote access to good-quality affordable housing in OECD countries. OCDE, Document de travail de l'OCDE sur les questions sociales, emplois et migrations, 176.

Depuis la crise, une dynamique ralentie, mais très hétérogène par pays, du risque exclusion sociale

En 2016, le risque exclusion sociale représente 2 % des prestations sociales en moyenne en Europe, soit 0,6 % du PIB (*graphique 1*). Le Danemark y consacre la part de PIB la plus élevée (1,5 %). Rapportées à la population, le Danemark reste, avec les Pays-Bas, le pays qui dépense le plus pour les prestations de lutte contre l'exclusion sociale (respectivement 530 et 480 en standard de pouvoir d'achat (SPA) par habitant), suivis de la Suède et la Finlande. En France, les montants sont également nettement supérieurs à la moyenne (308 SPA, soit 327 euros, contre 190 SPA en moyenne dans l'UE-15 et 160 SPA dans l'UE-28). À l'inverse, les niveaux de prestations les plus bas sont constatés en Allemagne (150 SPA), en Irlande et dans les pays du sud et de l'est de l'Europe.

Entre 2000 et 2007, les prestations de lutte contre l'exclusion sociale augmentent de 4,5 % par an en moyenne dans l'UE-15 (*graphique 2*). Elles évoluent de façon plus dynamique, parmi les pays étudiés, en France (8 %) et en Espagne (14 %) alors qu'elles sont restées stables en Allemagne et en Suède. Entre 2007 et 2009, en réaction à la crise, leur évolution moyenne bondit à 7 % dans l'UE-15 et à près de 9 % en France. La tendance est toutefois inverse en Italie et surtout en Espagne, du fait des ajustements budgétaires, et les prestations continuent de baisser en Allemagne. Enfin, la période 2009-2016 se décompose en trois années de baisse à l'échelle des pays de l'UE-15, suivies de quatre années de hausse. Depuis 2014, le niveau de ces dépenses est supérieur à celui de 2009. L'évolution reste toutefois très contrastée selon les pays. En baisse au Royaume-Uni (-5 % par an entre 2009 et 2016), ces aides, qui se stabilisent en Espagne, progressent de 14 % par an en Suède et jusqu'à 19 % en Allemagne. Cette inversion de la tendance en Allemagne est surtout due à la réforme *Hartz IV* qui a conduit au basculement de demandeurs d'emploi auparavant pris en charge par la branche chômage vers des prestations minimales relevant du risque exclusion. La forte hausse constatée en 2015, liée aux prestations versées aux demandeurs d'asile, se poursuit en 2016 (respectivement +51 % et +46 %). En France, après une hausse exceptionnelle en 2009 (crédit d'impôt exceptionnel aux ménages modestes), les prestations diminuent l'année suivante et stagnent en 2011. Elles augmentent de nouveau entre 2012 et 2016, en raison notamment de la hausse du nombre de bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) et des revalorisations exceptionnelles de son montant dans le cadre du plan Pauvreté.

Des dispositifs et des modes d'intervention différents dans le champ de la pauvreté

Les prestations de lutte contre l'exclusion dépendent à la fois du niveau des prestations versées et des conditions d'éligibilité à ces droits. Intervenant généralement en

dernier recours, l'importance des minima sociaux relève en partie des critères d'attribution d'autres allocations, de la durée de l'assurance chômage et de l'existence éventuelle de dispositifs spécifiques à des populations ciblées (personnes âgées, handicapées etc.). Par conséquent, leurs niveaux ne sont pas immédiatement comparables entre les pays. Tandis que les autres risques sont dévolus à des populations aisément identifiables, la fonction « pauvreté et exclusion sociale » est davantage transversale. Ce risque comprend ainsi des compléments de ressources (revenus minimum d'assistance), des secours divers, mais également des services d'hébergement et de réadaptation des personnes. Dans l'UE-28, 68 % des prestations du risque exclusion sociale sont versées en espèces et 89 % sous condition de ressources. Les prestations sans condition de ressources dominent cependant en Suède et en Finlande (respectivement 81 % et 62 %), contrastant avec le Royaume-Uni où 95 % des prestations sont sous condition de ressources. Les prestations en nature dominent en Italie où il n'existe pas, en 2016, de revenu minimum national, ainsi qu'en Suède et en Finlande où des aides peuvent être accordées en remboursement de certaines dépenses spécifiques (électricité, transport...).

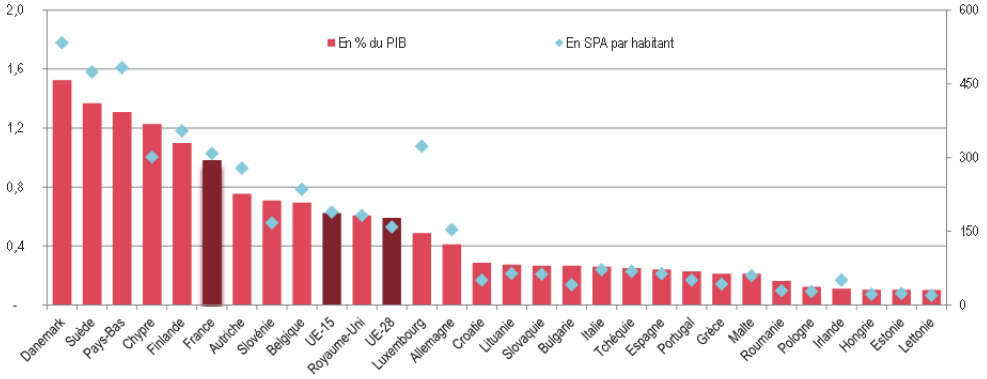
Des évolutions parfois divergentes des taux et des seuils de pauvreté

En 2016, le taux de pauvreté monétaire, c'est-à-dire la proportion des personnes vivant avec un niveau de vie inférieur à 60 % du niveau de vie médian, atteint 16,4 % dans l'UE-15 et 16,5 % dans l'UE-28 (*graphique 3*). Ce taux est plus faible (moins de 14 %) en Finlande, au Danemark, aux Pays-Bas, en France et dans des pays d'Europe de l'Est comme la Tchéquie et la Slovaquie. Les taux de pauvreté monétaire sont les plus élevés dans les pays du sud de l'Europe, très touchés par la crise et dans ceux à faibles prestations d'exclusion sociale (Bulgarie, Roumanie, pays baltes).

En 2016, le taux de pauvreté monétaire diminue légèrement dans l'UE-15 et l'UE-28 (respectivement -0,1 et -0,3 point par rapport à 2015). Il recule notamment en Grèce (-1 point), au Portugal et en Espagne (-0,7 point). La diminution du taux de pauvreté monétaire en Grèce, qui s'accompagne d'une progression du niveau de vie médian en 2016 (comme en 2015, après une baisse de 30 % sur 2009-2014), et donc d'une élévation du seuil de pauvreté, traduit une amélioration relative de la situation dans ce pays. Entre 2009 et 2016, les évolutions du taux de pauvreté monétaire sont contrastées selon les pays. Dans l'UE-15, le taux est stable en France et au Royaume-Uni, tandis qu'il baisse au Danemark et en Finlande, alors que le Luxembourg (+4,2 points), les Pays-Bas (+2,9 points), l'Italie (+1,6 point) et dans une moindre mesure la Suède (+1 point) ont connu de fortes hausses.

Graphique 1 Prestations du risque exclusion sociale en 2016

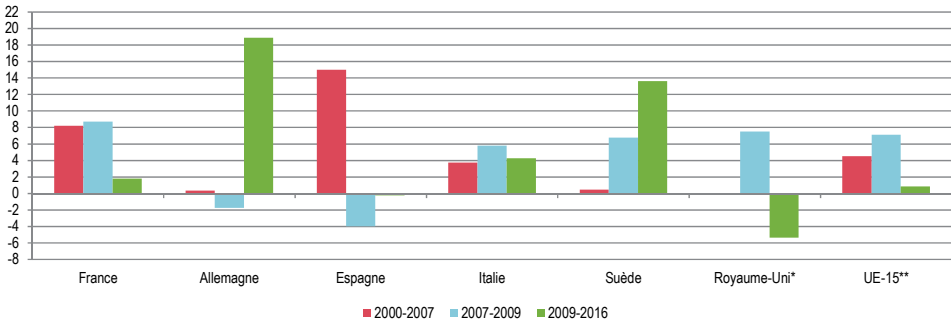
Prestations en % du PIB (axe de gauche) et en SPA par habitant (axe de droite)



Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 2 Évolution des prestations du risque exclusion sociale entre 2000 et 2016

Évolution annuelle moyenne en % (euros constants 2010)



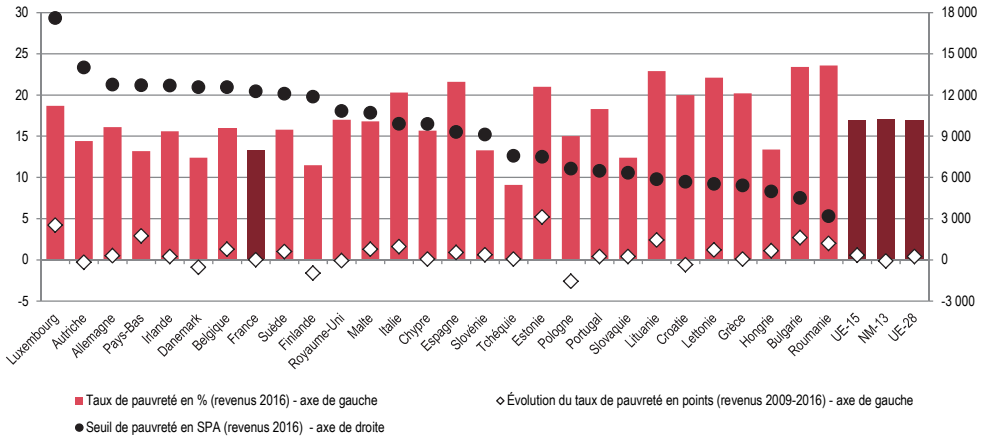
*Pour le Royaume-Uni, les données de la période 2000-2007 ont été réévaluées et ne peuvent être comparées à celles des périodes suivantes.

** L'évolution 2000-2007 de l'UE-15 est recalculée hors Royaume-Uni ; elle prend en compte la période 2000-2006 au Danemark (rupture de série en 2007).

Source > Eurostat, Sespros.

Graphique 3 Seuils et taux de pauvreté monétaire (après transferts sociaux) en Europe en 2016

En % de la population (axe de gauche) et en SPA par habitant (axe de droite)



Lecture > En Suède, le taux de pauvreté monétaire est de 15,8 % en 2016, en hausse de 1 point par rapport à 2009 et le seuil de pauvreté en 2016 s'élève à 12 095 SPA par habitant.

Sources > Eurostat, Sespros ; SRCV-UE.

44

Vue d'ensemble
Fiches thématiques France
Fiches thématiques Europe

Annexes <

Tableaux détaillés

Le champ des comptes de la protection sociale

Les comptes de la protection sociale (CPS) visent à décrire l'ensemble des opérations qui contribuent à la couverture des risques sociaux auxquels les ménages sont exposés, à l'exception de l'éducation (santé, vieillesse-survie, maternité-famille, emploi, logement, pauvreté-exclusion sociale). Leur champ comprend l'ensemble des régimes ou organismes qui ont pour mission d'en assurer la charge dans un cadre de solidarité sociale, c'est-à-dire pour lesquels la couverture du risque ne se traduit pas, pour le bénéficiaire, par le versement d'une contrepartie équivalente au risque qu'il présente (âge, morbidité antérieure, antécédents familiaux, etc.). Dans cette perspective, ces comptes agrègent les interventions des régimes et organismes publics et certaines interventions de la sphère privée.

Les comptes de la protection sociale, élaborés chaque année par la DREES, sont disponibles depuis 1959, mais à un niveau de nomenclature relativement agrégé avant 1981.

Les comptes de la protection sociale retracent les régimes de protection sociale issus du secteur public comme ceux issus du secteur privé :

1/ les régimes issus du secteur des administrations publiques :

- *les régimes des administrations de Sécurité sociale (Asso)*, qui regroupent :
 - les régimes de base de Sécurité sociale (régime général et autres régimes obligatoires de base, hors régimes dits « directs » dont les prestations sont directement versées par l'employeur qui assure l'équilibre du compte, comme les régimes de retraite des fonctionnaires ou encore des régimes de salariés de certaines entreprises privées) ;
 - les régimes complémentaires (vieillesse et maladie notamment) ;
 - les fonds spéciaux poursuivant des objectifs de Sécurité sociale ;
 - le régime d'assurance chômage ;
 - le régime d'intervention sociale des hôpitaux publics ;
- *les régimes d'intervention sociale de l'État, des organismes divers d'administration centrale (Odac) et des collectivités locales*. Ces régimes, financés principalement par l'impôt, développent des actions de solidarité nationale en faveur de certaines populations (familles, personnes âgées, personnes handicapées, personnes touchées par la pauvreté ou l'exclusion sociale, etc.) à travers des prestations spécifiques, telles que le revenu de solidarité active, l'aide médicale d'État, etc. ;
- *le régime direct d'employeur de l'État et les régimes de prestations extra-légales des employeurs publics*.

2/ les régimes issus des secteurs institutionnels privés :

- *les régimes des sociétés financières ou non financières*, composés :
 - des régimes de la mutualité et de la prévoyance. Ceux-ci versent des prestations qui complètent celles prises en charge par les régimes d'assurances sociales (par exemple, dans le domaine de la santé, prise en charge du ticket modérateur, d'une partie des dépassements d'honoraires, etc.). Les prestations versées par les mutuelles (relevant du livre II du Code de la mutualité), même si elles sont principalement à adhésion individuelle, entrent dans le champ de la protection sociale : d'une part, un certain nombre de contrats, dits « fermés », sont réservés à des populations spécifiques (fonctionnaires, etc.). D'autre part, une grande part des contrats opèrent des solidarités (tarif dépendant du revenu, tarif augmentant moins avec l'âge que le risque, etc.). Les prestations des institutions de prévoyance (régies par le Code de la Sécurité sociale), principalement collectives, sont également incluses. En revanche, l'activité des sociétés d'assurances (relevant du Code des assurances) sur le champ des risques sociaux n'est pas qualifiée de protection sociale en comptabilité nationale¹ ;
 - des régimes directs d'employeurs des grandes entreprises ;
 - des régimes de prestations extra-légales des employeurs des secteurs financiers et non financiers, régimes organisés par l'employeur sans que la législation en impose l'existence. Issues des conventions collectives ou des accords d'entreprise, les prestations extra-légales sont versées directement par l'employeur : suppléments familiaux de rémunération, compléments d'indemnités journalières, etc.
- *le régime d'intervention sociale des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)* regroupe des organismes privés sans but lucratif dont le financement provient à titre principal de subventions.

1. À titre informatif, le montant des prestations de protection sociale versées par les sociétés d'assurances est présenté dans la partie « tableaux détaillés », dans le tableau 4, « Prestations de protection sociale par régime et secteur institutionnel de 2013 à 2017 ».

Les prestations des comptes de la protection sociale

Les prestations sociales retenues dans le champ des comptes de la protection sociale correspondent aux transferts financiers perçus à titre individuel par les ménages dont l'objectif principal est de les couvrir contre différents risques :

- *le risque santé*, qui regroupe la maladie, l'invalidité et les accidents du travail et maladies professionnelles. Le poste le plus important en termes de masse financière de dépenses correspond au remboursement partiel ou intégral des soins de santé des ménages, qu'ils soient effectués en médecine de ville ou en établissement sanitaire ou médico-social ;
- *le risque vieillesse-survie* : les prestations classées au sein de ce risque correspondent aux pensions de droits directs (vieillesse) ou dérivés (survie), aux avantages non contributifs, aux aides accordées dans le cadre de l'action sociale (notamment des aides à domicile et en établissement en faveur des personnes les plus démunies) et à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) qui s'est développée depuis 2002 ;
- *le risque famille* : ces prestations incluent, en plus des prestations familiales au sens strict, l'aide sociale à l'enfance, l'accueil des jeunes enfants, les compléments de rémunération, etc. ;
- *le risque emploi* : le risque chômage regroupe toutes les prestations versées à des personnes privées d'emploi qui ne remplissent pas les conditions normales de droit à la retraite et dont la cessation d'activité n'est pas considérée comme définitive. Outre l'indemnisation du chômage, ce risque comprend notamment les préretraites. Le risque insertion et réinsertion professionnelle correspond à la recherche et à l'adaptation à un nouvel emploi et aux versements compensant la perte de salaire due à l'absence de travail pour cause de formation professionnelle ;
- *le risque logement* : l'essentiel du risque est constitué par les trois allocations de logement, à savoir l'allocation de logement familiale (ALF), l'allocation de logement sociale (ALS) et l'aide personnalisée au logement (APL) ;
- *le risque pauvreté-exclusion sociale* : la prise en charge de l'exclusion sociale par le revenu de solidarité active (RSA) et l'aide aux actifs percevant des revenus modestes avec la prime d'activité constituent l'essentiel de ce risque. Le risque comprend également l'action des organismes associatifs qui œuvrent dans ce domaine, et celle des caisses communales et intercommunales d'action sociale.

Depuis l'édition 2016 de l'ouvrage, le périmètre des différents risques est cohérent avec la présentation du Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (Sespros).

Les opérations des comptes de la protection sociale

Les comptes de la protection sociale ne décrivent pas uniquement les prestations, mais également leur financement. Ils retracent ainsi toutes les dépenses et recettes attribuables à la protection sociale, c'est-à-dire l'ensemble des opérations pour les régimes dont la protection sociale est l'activité essentielle, et les opérations identifiées comme relevant de ce champ pour les autres régimes. Les ressources des CPS sont notamment constituées de cotisations sociales, d'impôts et taxes affectés et de contributions publiques. Pour les dépenses, les prestations en constituent la majeure partie, suivies des frais de gestion et des frais financiers (voir annexe 7 présentant la nomenclature des opérations). Les transferts internes entre les différents régimes de protection sociale sont également retracés.

La différence entre les ressources et les emplois des CPS en constitue le solde. Ce dernier est retracé de manière détaillée pour la majorité des régimes (voir annexe 2). Ce solde est élaboré selon les mêmes concepts que le déficit public au sens du traité de Maastricht (voir *infra* le paragraphe *Comptes de la protection sociale et comptes nationaux*).

Comparaisons internationales fondées sur les comptes de la protection sociale

Les comptes de la protection sociale constituent la réponse de la France au Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (Sespros), développé dans les années 1970, puis stabilisé par l'adoption d'un règlement européen cadre (n° 458/2007). Le champ des comptes de la protection sociale est ainsi identique à celui de Sespros, défini au niveau européen : « La protection sociale désigne toutes les 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 »¹.

Tous les États membres de l'UE et quelques autres pays fournissent des données à Eurostat² selon la méthodologie harmonisée du système Sespros³. Si les séries de certains pays, dont la France, sont disponibles depuis le début des années 1990, de nombreux autres pays n'ont commencé à appliquer Sespros qu'au cours de la décennie 2000.

1. Eurostat, « Manuel Sespros - Le Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale – édition 2008 ».

2. L'office statistique de l'Union européenne.

3. Eurostat, « ESSPROS Manual and user guidelines – 2012 edition » (non disponible en français).

Du système de comptes français au système européen de comptes

Les différences entre les comptes de la protection sociale et le système Sespros sont minimes : elles se résument à l'intégration partielle, dans Sespros, du compte de capital dans le financement et les dépenses de protection sociale. En revanche, le montant des prestations est identique dans les deux exercices (à noter que le risque invalidité au sens Sespros correspond à la somme des risques invalidité et AT-MP dans les comptes français).

Néanmoins, des différences peuvent se manifester, en raison du décalage de millésime. Au sein des fiches de comparaisons internationales de cet ouvrage, les données utilisées pour la France sont celles mises à disposition par Eurostat. Elles correspondent donc à l'édition 2018 des comptes de la protection sociale (données 2016), alors que les fiches françaises exploitent les données de l'édition 2019 (données 2017). De ce fait, de légères différences peuvent se présenter entre les données françaises de la partie France de l'ouvrage et celles retracées dans la partie internationale.

Limites des comparaisons européennes

Eurostat consolide les données transmises par les différents pays et veille à leur comparabilité. Néanmoins, aucune obligation n'est faite aux pays de rétropoler leurs données lorsqu'ils ont introduit un changement méthodologique, d'où la présence de ruptures de série qui complexifient l'analyse sur longue période. Par ailleurs, pour de nombreux pays, les chiffres de cette édition correspondent à ceux du passage en base 2010 des comptes nationaux, qui induit de nombreuses révisions des chiffres.

Enfin, plusieurs limites à la comparaison internationale des dépenses de prestations sont à noter.

- Les prestations sociales comptabilisées sont brutes de tout prélèvement social. Or, à niveau de prestations sociales brutes similaire dans deux pays, le niveau d'impôts et de cotisations et contributions sociales prélevés diffère. Le niveau de prestations nettes reçues par les ménages n'est donc plus identique entre les deux pays considérés. En outre, le module relatif aux dépenses nettes, inclus dans le système Sespros, retrace les prestations nettes versées pour chaque risque¹ et permet ainsi de s'affranchir de cette limite (voir fiche 27).
- Les transferts réalisés au moyen d'allègements ou d'abattements fiscaux ne sont pas inclus, à l'exception des crédits d'impôts² : en plus des prestations sociales, un pays peut accorder d'autres types d'avantages à certaines populations *via* des dépenses fiscales. Ce point est particulièrement notable pour les risques famille et logement pour lesquels ces aides fiscales peuvent dans certains pays représenter des montants significatifs.
- Les prestations sociales ne poursuivent pas un objectif unique. Il n'est pas rare qu'une prestation soit à la fois destinée à des personnes en situation d'exclusion et couvre aussi un risque plus spécifique, comme la santé. En dépit des règles relativement précises de Sespros sur le traitement des prestations qui couvrent 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.
- Enfin, les actions qui ont trait à l'éducation sont hors du champ de Sespros. Cela induit des difficultés de comparaison des dépenses du risque famille entre les pays où il existe un système d'école maternelle largement répandu, comme la France, et ceux où un tel système n'existe pas, comme l'Allemagne.

Comptes de la protection sociale et comptes nationaux

Les comptes de la protection sociale, bien qu'inscrits dans le cadre des comptes nationaux, diffèrent de ces derniers dans leur présentation synthétique, puisqu'ils se limitent aux organismes versant ou finançant des prestations de protection sociale, et ne présentent que les comptes en dépenses et recettes. Par ailleurs, pour les régimes dont la protection sociale n'est pas l'unique activité³, un compte partiel est élaboré, retraçant uniquement les prestations qu'ils versent et leur financement. C'est le cas en particulier des régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics et du régime d'intervention sociale des hôpitaux publics (voir annexe 2).

Par ailleurs, les données issues du cadre central de la comptabilité nationale diffèrent légèrement de celles issues des comptes de la protection sociale : périmètre différent de consolidation des transferts, traitement adapté des sociétés non financières, etc.

Concept de prestation sociale dans ces deux exercices

Les prestations sociales au sens des comptes nationaux (opérations D62 et D63 du Système européen des comptes [SEC] 2010) sont plus larges que celles des comptes de la protection sociale (alignées sur le système européen Sespros), puisqu'elles incluent, notamment, un risque supplémentaire, le risque « éducation ».

1. Pour une première approche neutralisant ces différences, se référer à l'article d'Eurostat sur le sujet :

http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Social_protection_statistics_-_net_expenditure_on_benefits

2. À la suite du groupe de travail Sespros de mai 2015, les crédits d'impôts entrent comme des prestations dans le champ de Sespros – un temps d'adaptation est toutefois nécessaire aux pays pour répondre selon cette nouvelle méthodologie. Pour la France, ils sont intégrés depuis l'édition 2016 de l'ouvrage et le champ des crédits d'impôts est exhaustif depuis l'édition 2018.

3. C'est-à-dire que la protection sociale représente l'immense majorité de l'activité. Une activité annexe très mineure peut toutefois être exercée par ces régimes.

En revanche, les transferts sociaux en nature (opération D63) diffèrent des prestations sociales en nature des CPS. En effet, les transferts sociaux en nature incluent, outre les prestations sociales en nature, l'ensemble des biens et services non marchands produits par les administrations publiques et les ISBLSM sur les fonctions santé, services récréatifs, sportifs et culturels, enseignement, et protection sociale¹. En particulier, les transferts sociaux en nature au sens du SEC incluent la gestion et l'administration des prestations ; ils sont ainsi environ 18 milliards d'euros supérieurs à leurs prestations en nature. Des écarts relatifs plus importants encore s'observent sur les autres administrations publiques.

Besoin de financement et solde des comptes de la protection sociale

Les comptes de la protection sociale suivent la présentation en statistiques de finances publiques du SEC 2010, qui retracent l'ensemble des dépenses et des recettes sans double compte. Le solde des régimes de protection sociale correspond ainsi à un besoin ou à une capacité de financement (opération B9 du SEC). Pour les administrations publiques, le besoin de financement est égal au déficit au sens du traité de Maastricht.

Comptes de la protection sociale et comptes de la Sécurité sociale

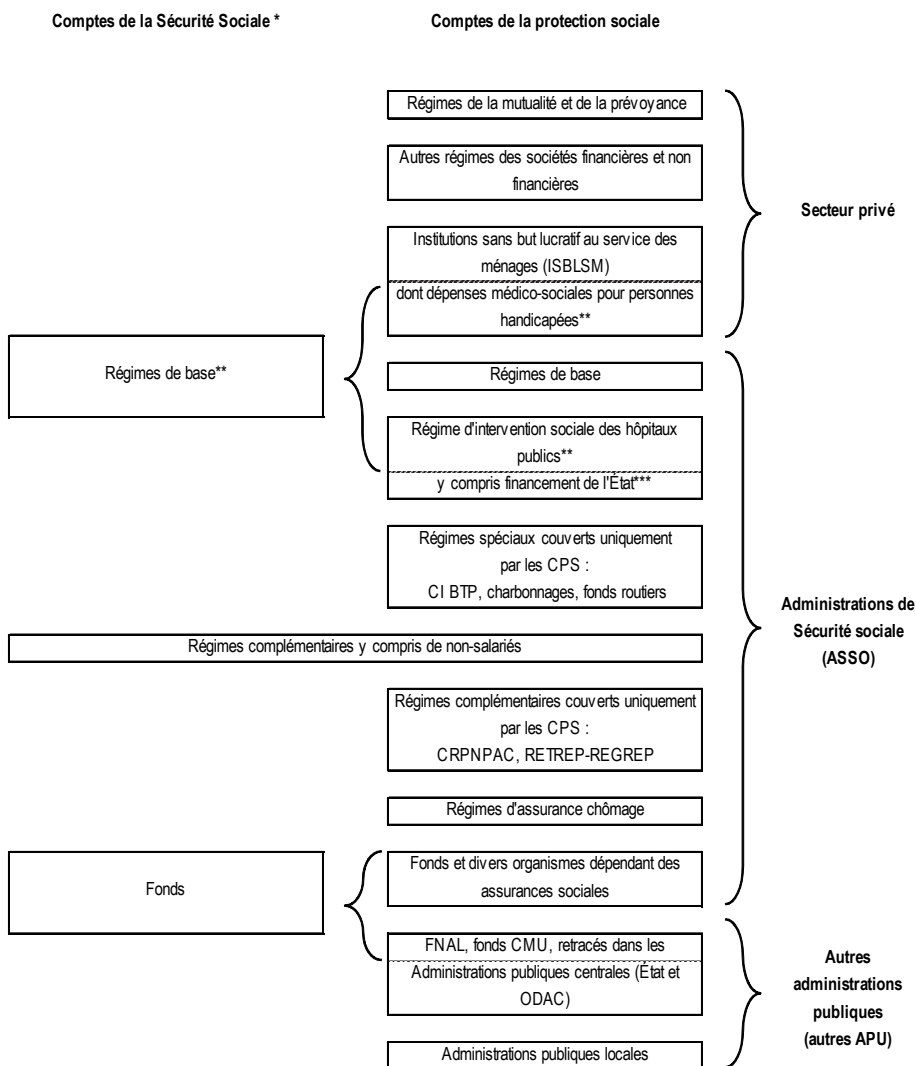
Ces deux systèmes distincts et complémentaires s'inscrivent chacun dans une approche qui leur est propre, liée à leur statut et à leurs objectifs. Cela induit en premier lieu plusieurs différences de champ (*schéma 1*).

Les **comptes de la Sécurité sociale** présentent les dépenses, les recettes et le solde financier des comptes des régimes obligatoires de Sécurité sociale et des organismes ayant pour mission de concourir au financement de ces mêmes régimes. Sont également présentés les comptes prévisionnels pour l'année en cours et l'année suivante. Ces comptes sont établis dans le cadre de la Commission des comptes de la Sécurité sociale prévue à l'article L.114-1 du Code de la Sécurité sociale. Ils servent directement à l'élaboration du projet de loi de financement de la Sécurité sociale et de ses annexes.

Les **comptes de la protection sociale** présentent la contribution de l'ensemble des agents économiques à la protection sociale et ont vocation à décrire l'insertion du système de protection sociale dans l'équilibre macro-économique général, dans le cadre des comptes nationaux et du cadre international de Sespros. En particulier, les comptes de la protection sociale retracent non seulement l'intervention des régimes de Sécurité sociale, mais aussi celle d'autres régimes, publics ou privés, qui concourent à la protection sociale.

1. Fonctions de la classification des fonctions des administrations publiques – CFAP/COFOG.

Schéma 1 Différences de champ entre les comptes de la protection sociale et les comptes de la Sécurité sociale



* Sont mentionnés dans cette colonne les organismes présentés dans les comptes de la Sécurité sociale ou qui relèvent du périmètre du projet de loi de financement de la Sécurité sociale.

** Dans les CPS, les prestations des régimes de base pour l'hôpital public et pour les structures pour personnes handicapées sont retracées en transferts aux hôpitaux et aux structures médico-sociales pour personnes handicapées. Le régime d'intervention sociale des hôpitaux publics ou encore le régime des ISBLSM versent les prestations correspondantes.

*** Les transferts de l'État aux hôpitaux publics (au titre de l'aide médicale de l'État [AME] et des soins urgents) sont comptabilisés en prestations au sein du régime d'intervention des hôpitaux et non dans le compte de l'État.

Une méthodologie de comptes différente

Outre les écarts de champ détaillés précédemment, les comptes de la protection sociale et ceux de la Sécurité sociale se distinguent aussi par des écarts de méthode. Plus précisément, entre les concepts comptables adoptés par les comptes de la Sécurité sociale et les concepts statistiques des comptes nationaux régissant les comptes de la protection sociale, trois ensembles de différences méthodologiques peuvent être distingués :

- **le traitement des intermédiaires** : lorsqu'une prestation transite par un opérateur intermédiaire, le régime financeur est identique dans les deux exercices de comptes, mais le jeu des transferts diffère, et le régime verseur

est parfois distinct. Par exemple, les dépenses liées aux établissements médico-sociaux pour personnes handicapées sont considérées dans les comptes de la Sécurité sociale comme des prestations des caisses. Dans les comptes nationaux, cette opération est considérée comme un transfert des caisses aux ISBLSM, dont font notamment partie les établissements médico-sociaux pour personnes handicapées, qui versent aux ménages les prestations correspondantes. Il en va de même pour les soins délivrés au sein des hôpitaux publics ;

- **le classement des opérations** : certaines opérations sont qualifiées de prestations dans les comptes de la Sécurité sociale et de consommations intermédiaires ou de subventions d'investissement dans les CPS et inversement. Le montant global de ces opérations traitées différemment sous les deux concepts comptables est toutefois mineur ;
- **le chiffrage de certaines opérations** : des correctifs globaux sont opérés en comptabilité nationale concernant notamment le traitement des dotations et reprises sur provisions, ce qui engendre des différences de montants pour les prestations de protection sociale, à la fois en niveau et en évolution. En outre, les prestations hospitalières sont évaluées au coût de leurs facteurs de production (salaires, consommations intermédiaires, impôts sur le revenu, etc.) en comptabilité nationale et non comptabilisées pour le montant des versements effectués par l'Assurance maladie et par l'État, comme c'est le cas dans les comptes de la Sécurité sociale.

Signification du solde de ces deux exercices

Au-delà des différences de champ et de méthodologie, les comptes de la Sécurité sociale et ceux de la protection sociale poursuivent un objectif commun : celui de retracer chaque année l'ensemble des dépenses et des recettes des différents régimes les composant. Le premier présente un solde comptable au sens du plan comptable unique des organismes de Sécurité sociale (PCUOSS), qui sert de base aux travaux préparatoires à la LFSS débattue à l'automne par le Parlement ; le second adopte les méthodes des comptes nationaux et aboutit à un solde articulé au déficit au sens de Maastricht et harmonisé au niveau européen.

Comptes de la protection sociale et comptes de la santé

Pour le volet santé, l'approche des comptes de la protection sociale (CPS) est enrichie par celle des comptes nationaux de la santé (CNS), fondée sur une logique différente mais toutefois complémentaire. Les niveaux présentés dans les deux exercices de comptes ainsi que les évolutions associées ne sont donc pas directement comparables.

En effet, les comptes de la santé mesurent l'évolution des dépenses de santé dans leur ensemble, quel qu'en soit le financeur, y compris les ménages. Ce qui permet ainsi de faire apparaître un « reste à charge » des ménages. Dans le domaine de la santé, le champ de la protection sociale est, lui, plus restreint puisqu'il ne retrace pas la dépense totale et, par définition, ne comptabilise ni les dépenses des sociétés d'assurances¹, ni celles qui restent à la charge des ménages après remboursement de l'assurance maladie obligatoire, de l'État et des organismes complémentaires.

Au-delà de cet écart de concept, les deux exercices se distinguent aussi par des nomenclatures comptables différentes. En effet, les CPS privilégient une imputation comptable par secteur institutionnel, tandis que les CNS retracent les dépenses par type de financeurs et par type de soins. À titre d'illustration, les remboursements des organismes complémentaires ne sont pas déclinés dans les CPS par sous-poste de dépense. Par conséquent, une comparaison par type de soins ne peut être établie à un niveau fin entre ces deux exercices de comptes.

Par ailleurs, certains transferts sont retracés en produits au sein des CNS (par exemple, les remises conventionnelles versées par les laboratoires pharmaceutiques au régime général), alors qu'ils sont comptabilisés en moindres dépenses au sein des CPS.

Enfin, des correctifs globaux opérés sur les CPS, concernant notamment le traitement des dotations et des reprises sur provisions, entraînent des écarts de niveaux entre les deux approches.

1. L'activité des sociétés d'assurances (relevant du Code des assurances) sur le champ des risques sociaux n'est pas qualifiée de protection sociale en comptabilité nationale.

Les sources de données sous-tendant l'élaboration des comptes de la protection sociale et des comptes nationaux sont communes. La plupart des données proviennent de la Direction générale des finances publiques (DGFIP) et de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee).

Les régimes dont la protection sociale constitue l'activité principale sont distingués des régimes dont la protection sociale ne représente qu'une activité parmi d'autres.

- Dans le premier cas, l'ensemble du compte est à disposition, et permet de calculer le déficit ou l'excédent de chacun de ces régimes (correspondant à leur besoin ou à leur capacité de financement dans les comptes nationaux).
- Dans le second cas, l'intégralité du compte n'est pas disponible : seules les opérations identifiées comme liées à la protection sociale sont retracées. Le déséquilibre alors créé entre emplois et ressources étant purement artificiel, les comptes de la protection sociale adoptent la convention que le solde de ces régimes est nul, en équilibrant les ressources aux emplois. Par exemple, des contributions publiques viennent financer l'allocation aux adultes handicapés ou les crédits d'impôts.

Présenter le solde de l'ensemble des comptes de la protection sociale revient ainsi à retracer le solde des régimes relevant du premier cas de figure (administrations de Sécurité sociale et régimes de la mutualité et de la prévoyance), qui versent un peu plus des trois quarts du total des prestations.

Les administrations de Sécurité sociale (Asso)

Les administrations de Sécurité sociale, hors hôpitaux publics

Elles sont composées des régimes de base et complémentaire de Sécurité sociale (régime général, RSI, MSA, Agirc, Arcco, régimes spéciaux, régimes divers, voir glossaire). À ceux-ci s'ajoutent les fonds¹ concourant à leur financement (Cades) et les régimes d'indemnisation du chômage (principalement l'Unedic et Pôle emploi).

Les principales sources utilisées pour élaborer le compte des administrations de Sécurité sociale sont les données comptables des caisses, retraitées en comptabilité nationale par la DGFIP et l'Insee. Sont directement inclus dans ce champ les soins en cliniques privées lucratives, car ils sont considérés comme achetés par les caisses d'assurance maladie, qui les reversent sous forme de prestations aux ménages.

Le solde des emplois et des ressources de ces régimes correspond au besoin de financement des Asso, hors hôpitaux publics.

Le régime d'intervention sociale des hôpitaux publics

Ce régime regroupe les entités du secteur public hospitalier, hors hôpitaux militaires, au sens de la comptabilité nationale. Il correspond approximativement au regroupement des hôpitaux de statut juridique public et des établissements de statut juridique privé à but non lucratif (voir fiche 18 de l'ouvrage *Les dépenses de santé en 2016 – édition 2017*).

Cependant, ce régime ne retrace que les activités non marchandes des hôpitaux publics. Une partie des activités du secteur public hospitalier est ainsi exclue du compte du régime d'intervention sociale des pouvoirs publics (*schéma 1*) :

- les activités d'enseignement (branche 85N en comptabilité nationale), à savoir les instituts de formation des personnels paramédicaux et de sages-femmes, puisqu'elles ne correspondent pas à un risque social mais au besoin « d'éducation » ;

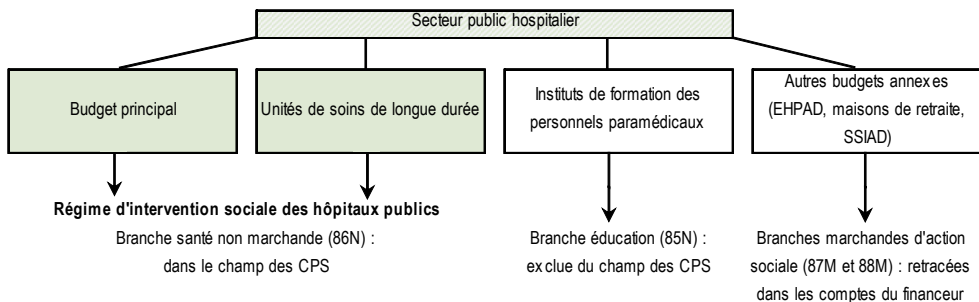
1. La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2017 crée le Fonds de financement pour l'innovation pharmaceutique (FFIP). Ce fonds vise à lisser les dépenses de médicaments innovants et coûteux. Géré par la CNAMTS, le FFIP retrace ces dépenses de médicaments et est financé par des taxes correspondant aux remises conventionnelles versées par les laboratoires pharmaceutiques ainsi que par une dotation annuelle des régimes d'assurance maladie. La loi prévoit que le compte de la CNAMTS retrace le solde du FFIP afin que les dépenses de médicaments continuent d'être retracées exhaustivement et pèsent intégralement sur le solde de la CNAMTS. Dans les comptes de la protection sociale, les emplois et ressources du FFIP sont comptabilisées dans les régimes des fonds spéciaux, entraînant une hausse importante en 2017 du montant de prestations sociales versées, des impôts et taxes affectées reçus ainsi que des transferts pour ces fonds.

- les activités des unités sociales (Ehpa/Ehpad, etc.), classées en comptabilité nationale dans les branches « action sociale avec hébergement » et « action sociale sans hébergement » (branches 87M et 88M). En comptabilité nationale, ces activités sont considérées comme marchandes, c'est-à-dire vendues à un prix économiquement significatif. Leur fourniture par les hôpitaux ne correspond donc pas à de la protection sociale. Par conséquent, elles sont exclues du compte du régime d'intervention sociale des hôpitaux publics, qui, comme son nom l'indique, ne retrace que la partie « intervention sociale » de ces acteurs. En revanche, dans les comptes de la protection sociale, les caisses d'assurance maladie, la CNSA et les départements achètent le service rendu par les Ehpa/Ehpad, et le reversent sous forme de prestations aux ménages.

Ainsi, dans le compte du régime d'intervention sociale des hôpitaux publics, seule la production de soins effectuée par les budgets principaux et par les unités de soins de longue durée des hôpitaux est retenue, comme figuré en vert dans le schéma 1. Par rapport au compte du secteur institutionnel des hôpitaux publics de la comptabilité nationale, la restriction du compte à la branche santé non marchande modifie le niveau du déficit.

Les comptes de ce régime sont construits à partir des comptes des hôpitaux publics fournis à la DGFIP et des comptes des établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic) déposés à l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), retraités par la DGFIP et par l'Insee.

Schéma 1 Champ des comptes de la protection sociale



Par ailleurs, la prestation servie est égale à la production de services non marchands¹ mesurée au coût des facteurs de production (salaires, consommations intermédiaires, impôts sur la production, consommation de capital fixe², etc.) diminuée des ventes résiduelles (dans les hôpitaux, il s'agit des chambres particulières, des lits accompagnants, etc.) et des paiements partiels³.

Les autres administrations publiques

Les régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics

Ils regroupent les régimes d'intervention sociale de l'État, des régions, des départements, des communes et des organismes divers d'administration centrale (Odac – organismes auxquels l'État a donné une compétence spécialisée au niveau national).

Les Odac pris en compte sont ceux qui versent effectivement des prestations, soit le Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (Fonds CMU), Santé publique France⁴, l'Agence de service et de paiement (ASP), l'Office national des anciens combattants (Onac), le Fonds de solidarité (FS – régime de solidarité pour l'indemnisation du chômage) et l'Agence nationale de l'habitat (Anah).

Les comptes de ces régimes sont fournis par la DGFIP, à partir de données comptables issues du budget de l'État et des administrations locales, et retraités par l'Insee.

Les différents régimes d'intervention sociale cités sont issus d'administrations dont les activités ne se cantonnent pas à la seule protection sociale. Par conséquent, seule une partie de leurs comptes est reprise dans les comptes de la

1. Une production non marchande correspond à une production fournie à d'autres unités gratuitement ou à des prix qui ne sont pas économiquement significatifs.

2. La consommation de capital fixe correspond à la dépréciation subie par le capital au cours de l'année considérée, par suite d'usure normale ou d'obsolescence prévisible ; évaluée par l'Insee, elle est proche de la dotation aux amortissements.

3. Les ventes résiduelles correspondent à la production marchande des branches non marchandes. Les paiements partiels correspondent à la participation des ménages aux frais de soins.

4. Santé publique France, agence nationale de santé publique, a été créée en mai 2016 dans le cadre de la loi de modernisation du système de santé. Elle regroupe l'Institut national de prévention et d'éducation pour la Santé (Inpes), l'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Établissement de préparation de réponse aux urgences sanitaires (Eprus).

protection sociale : sont ainsi uniquement retracées les opérations directement attribuables à la protection sociale (prestations, impôts et taxes affectés, etc.). Le compte est ensuite équilibré, c'est-à-dire que le solde entre emplois et ressources est rendu nul, par l'attribution de contributions publiques qui viennent abonder les ressources de ces régimes.

Le régime direct d'employeur des agents de l'État, et les régimes de prestations extra-légales d'employeurs des agents des administrations publiques hors Asso

Les comptes de ces régimes sont fournis par la DGFIP, à partir de données comptables issues du budget de l'État et des administrations locales, et retraitées par l'Insee.

Les comptes de ces régimes sont conventionnellement équilibrés entre emplois et ressources par l'attribution de cotisations sociales imputées, en contrepartie des prestations versées.

Les sociétés financières et non financières

Les régimes de la mutualité et de la prévoyance

Ces régimes comprennent les mutuelles régies par le Code de la mutualité et les institutions de prévoyance régies par le Code de la Sécurité sociale.

Les comptes de ces régimes sont construits à partir des états comptables, prudentiels et statistiques de chacun des organismes, collectés par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR). À leur réception, les données sont retraitées par la DREES (correction d'erreurs d'unité, etc.) puis agrégées par type d'organismes. Le fichier des institutions de prévoyance et celui des mutuelles sont ensuite transmis à l'Insee qui assure le passage des lignes de comptes (primes acquises, sinistres payés, frais d'administration, etc.) en opérations de comptabilité nationale (production, consommation intermédiaire, etc.) avant de les retransmettre à la DREES pour les comptes de la protection sociale.

En comptabilité nationale, les ressources des institutions de prévoyance et des mutuelles sont destinées à deux types d'emplois : la couverture du risque social (correspondant aux prestations versées aux assurés et aux variations de provisions) et la rémunération du service d'assurance. Seules les primes servant à la couverture du risque social sont considérées comme cotisations sociales effectives. La vente de service d'assurance est comptabilisée en autres recettes, plus précisément en ventes de biens et services.

L'intégralité des comptes de ces régimes étant retracée, leur solde correspond à leur capacité ou besoin de financement en comptabilité nationale.

Les régimes directs d'employeurs des grandes entreprises publiques

Ce sont les régimes directs d'EDF et de la RATP, pour la partie qui n'a pas été transformée en caisse de Sécurité sociale.

Ces régimes sont construits à partir des données fournies par l'Insee et la DGFIP, et à partir des comptes de la Sécurité sociale pour la ventilation des prestations.

Ces régimes sont ensuite équilibrés entre emplois et ressources par l'ajout de cotisations sociales imputées.

Les régimes directs des grandes entreprises et les régimes de prestations extra-légales d'employeurs privés

Ces régimes sont construits à partir des données fournies par l'Insee et la DGFIP, qui estiment le montant global de prestations extra-légales versées et les cotisations imputées correspondantes. Ce montant global est ensuite ventilé par prestation à l'aide des Enquêtes sur le coût de la main-d'œuvre et la structure des salaires (ECMOSS) de l'Insee.

Ces régimes sont par construction équilibrés entre emplois et ressources.

Le régime d'intervention sociale des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM)

Les prestations des ISBLSM sont évaluées à partir des équilibres emplois-ressources de l'Insee. Les emplois et les ressources sont équilibrés par construction en ajoutant des transferts en provenance du régime d'intervention sociale des départements.

Annexe 3

Les révisions de l'édition 2019 des comptes de la protection sociale

Les évaluations présentées dans cet ouvrage reposent sur les concepts et méthodes de la « base 2014 » des comptes nationaux. L'Insee procède régulièrement à une révision générale des concepts, de la méthodologie et de l'évaluation des séries. Les améliorations repérées depuis l'élaboration de la base précédente sont alors intégrées, ainsi que les sources d'information les plus récentes. Le passage à la base 2014 de comptabilité nationale a été l'occasion, dans la précédente édition des comptes de la protection sociale (CPS), d'introduire des révisions. Au-delà des changements de base, des révisions peuvent être mises en œuvre à chaque exercice des CPS afin d'en améliorer continuellement la qualité. C'est le cas dans cette édition 2019 des CPS.

Par ailleurs, dans chaque édition sont présentées les données définitives du précédent exercice comptable (données 2016 dans cette édition, qui présente les résultats de l'exercice comptable 2017) : ces données, plus récentes, peuvent différer des résultats semi-définitifs de la précédente édition des CPS.

Parmi les principales révisions réalisées :

- l'allocation spécifique de cessation anticipée d'activité au titre de l'amiante (Ascaa), auparavant enregistrée au titre des préretraites dans le risque chômage, est à présent comptabilisée au sein du risque accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP), au même titre que l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (Acaata). Les séries sont réropolées sur l'ensemble de la période (2002 à 2015) [tableau 1] ;
- les données de la prime pour l'emploi (PPE), relatives à la période 2006-2015, ont été actualisées à partir de sources plus récentes (tableau 2) ;
- les montants des opérations de transferts des régimes complémentaires de salariés Agirc et Arrco ont été corrigés pour l'année 2015, suite à une actualisation des données sources ; il s'agit de transferts internes à chacun des régimes, augmentant de manière identique le montant des transferts en emplois et celui des transferts en ressources ;
- le compte des régimes de la mutualité et de la prévoyance a été révisé à l'occasion du passage en base 2014 des comptes nationaux. Les premiers correctifs liés à ce changement de base, intégrés dans l'édition 2018 des CPS, portaient uniquement sur l'exercice comptable 2015. Ils ont depuis été actualisés par l'Insee et concernent les années 2013, 2014 et 2015.

À noter que la plupart de ces révisions n'ont pas d'impact sur le solde des comptes de la protection sociale :

- le reclassement de l'Ascaa au sein du risque AT-MP augmente le montant des prestations du risque santé et diminue d'autant celui des prestations du risque emploi. Le montant total des prestations de protection sociale reste donc inchangé ;
- l'actualisation des données de la prime pour l'emploi affecte de manière identique les emplois et les ressources de l'État, ceux-ci étant équilibrés par convention ;
- les transferts en emplois et en ressources de l'Agirc et de l'Arrco sont augmentés des mêmes montants.

Tableau 1 Impact de la révision des montants des prestations sociales versées au titre du risque santé et du risque emploi

En millions d'euros

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Écart de montants pour les prestations sociales du risque santé	60	67	71	77	92	119	146	173	184	181	191	197	197	172
Écart de montants pour les prestations sociales du risque emploi	-60	-67	-71	-77	-92	-119	-146	-173	-184	-181	-191	-197	-197	-199

Note > Les révisions apportées entre 2002 et 2014 portent uniquement sur le reclassement de l'Ascaa au sein du risque AT-MP, auparavant enregistrée au sein du risque emploi. En 2015, les révisions intègrent le reclassement de l'Ascaa ainsi que des corrections dans le traitement des lignes de compte de prestations sociales des administrations de Sécurité sociale.

Source > DREES, CPS.

Tableau 2 Impact de la révision des montants de la prime pour l'emploi

En millions d'euros

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Édition 2019 des CPS	3 240	4 520	4 480	3 936	3 610	3 105	2 900	2 460	2 234	2 129
Édition 2018 des CPS	3 257	4 650	4 660	4 058	3 427	3 099	2 990	2 353	2 209	2 138
Écart de montant entre les deux éditions des CPS	-17	-130	-180	-122	183	6	-90	107	25	-9

Source > DREES, CPS.

La révision du compte des régimes de la mutualité et de la prévoyance, en revanche, affecte le solde des comptes de la protection sociale pour les années 2013, 2014 et 2015. Il augmente de 573 millions d'euros en 2013 et de 77 millions d'euros en 2014, tandis qu'il diminue de 918 millions en 2015 (tableaux 3 et 4).

Tableau 3 Impact de la révision du compte des régimes de la mutualité et de la prévoyance

En millions d'euros

	2013	2014	2015
Solde dans l'édition 2019 des CPS	1 072	-504	-675
Solde dans l'édition 2018 des CPS	499	-581	243
Ecart sur le solde entre les deux éditions des CPS	573	77	-918

Source > DREES, CPS.

Enfin, d'autres corrections, plus mineures, ont été apportées dans le traitement des lignes de compte de prestations sociales des administrations de Sécurité sociale pour l'année 2015, affectant légèrement le montant des prestations par risque (AT-MP et vieillesse-survie), sans toutefois modifier le montant global des prestations de protection sociale.

Tableau 4 Écart sur les emplois, les ressources et le solde global des comptes de la protection sociale à l'issue de l'ensemble des révisions des comptes

En millions d'euros

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ecart sur les emplois	-17	-130	-180	-122	183	6	-90	318	-475	2833
Ecart sur les ressources	-17	-130	-180	-122	183	6	-90	891	-398	1914
Ecart sur le solde global	0	0	0	0	0	0	0	573	77	-918

Note > Les révisions apportées entre 2006 et 2012 portent uniquement sur l'actualisation des données de la prime pour l'emploi. Du fait de cette correction, les emplois du régime d'intervention sociale de l'État ressortent à un niveau plus élevé. Par hypothèse, le solde de ce régime est supposé équilibré par des contributions publiques ajoutées en ressources. De ce fait, l'impact de cette révision des données sur le solde global est nul. La révision du solde global de 573 millions d'euros en 2013, de 77 millions d'euros en 2014 et de -918 millions d'euros en 2015 correspond aux corrections apportées au compte des régimes de la mutualité et de la prévoyance.

Source > DREES, CPS.

Les comparaisons entre pays des dépenses de protection sociale consacrées aux différents risques sociaux ne permettent pas de prendre en compte les différences de structures démographiques et socio-économiques entre ces pays, même lorsqu'elles sont exprimées en parts de PIB plutôt qu'en montants absolus. Aussi une meilleure comparabilité des résultats peut être obtenue en calculant des dépenses relatives de ces différents risques en neutralisant, dans la mesure du possible, ces différences. C'est pourquoi sont évaluées dans cet ouvrage les dépenses relatives des prestations vieillesse, famille et chômage afin de refléter l'effort social pour chacun de ces risques.

Le calcul des dépenses relatives suppose de définir au préalable les groupes de population ciblés respectivement par ces trois risques. De manière schématique, pour le risque vieillesse, la population concernée est la population âgée de 60 ans ou plus ; pour le risque famille, il s'agit de la population âgée de moins de 20 ans. Pour le risque chômage, la population visée est celle étant au chômage au sens du Bureau international du travail (BIT). Elle croise des critères d'âge (les 15-74 ans, assimilées aux personnes d'âge actif) et d'activité effective (personnes n'ayant pas d'emploi durant la semaine de référence, en recherche active d'emploi depuis les quatre dernières semaines et susceptibles de débiter une activité professionnelle dans les deux semaines).

- La dépense relative se calcule en rapportant le ratio « prestations sur PIB » à la part des personnes concernées par chacun de ces risques dans la population totale. Dès lors, les dépenses relatives des prestations sociales en pourcentage du PIB par habitant sont calculées selon la formule suivante :

$$\text{Dépense relative} = \frac{\text{Prestations du risque}}{\text{PIB}} / \frac{\text{Population concernée}}{\text{Population totale}}$$

Dans le cas du risque famille, la population concernée étant la population âgée de moins de 20 ans, la formule devient :

$$\text{Dépense relative famille} = \frac{\text{Prestations du risque famille}}{\text{PIB}} / \frac{\text{Population de moins de 20 ans}}{\text{Population totale}}$$

De manière similaire, la « dépense relative vieillesse » s'obtient en remplaçant, dans la formule, les dépenses du risque famille par celles du risque vieillesse et en considérant cette fois la population cible des plus de 60 ans. Pour le risque

chômage, le ratio considéré, $\frac{\text{Population concernée}}{\text{Population totale}}$ correspond au produit du taux de chômage, qui représente la part des personnes au chômage dans la population active, et du taux d'activité de la population totale, qui représente la part des actifs (15 à 74 ans) dans la population totale.

- Pour chacun de ces risques, on souhaite décomposer l'évolution des dépenses en part du PIB qui y sont consacrées en un effet démographique et un effet dépense relative par tête, soit par exemple :

$$\begin{aligned} \text{Dépense famille} &= \frac{\text{Prestations du risque famille}}{\text{PIB}} \\ &= \frac{\text{Prestations du risque famille}}{\text{Population de moins de 20 ans}} \cdot \frac{\text{Population de moins de 20 ans}}{\text{Population totale}} \cdot \frac{\text{Population totale}}{\text{PIB}} \\ &= \left(\frac{\text{Prestations du risque famille}}{\text{Population de moins de 20 ans}} / \frac{\text{PIB}}{\text{Population totale}} \right) \cdot \frac{\text{Population de moins de 20 ans}}{\text{Population totale}} \end{aligned}$$

Le premier terme entre parenthèses correspond à la dépense relative par tête, le second à l'effet structure démographique.

L'évolution de ces dépenses en parts de PIB entre deux années se décompose selon la formule suivante :

$$\Delta(\text{Dépense}) = \Delta a * \text{moy}(b) + \Delta b * \text{moy}(a)$$

avec :

$$a = \left(\frac{\text{Prestations du risque}}{\text{Population concernée}} / \frac{\text{PIB}}{\text{Population totale}} \right),$$

$$b = \frac{\text{Population concernée}}{\text{Population totale}},$$

$$\Delta a = a(t_2) - a(t_1), \Delta b = b(t_2) - b(t_1),$$

$$\text{moy}(a) = \frac{1}{2} (a(t_2) + a(t_1)),$$

$$\text{moy}(b) = \frac{1}{2} (b(t_2) + b(t_1)),$$

t_1 et t_2 sont les deux années considérées pour le calcul de l'évolution.

Accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP)

Subdivision du risque santé, ce risque correspond aux accidents liés au travail et au trajet domicile-travail ou encore aux maladies qualifiées de professionnelles par la réglementation de la Sécurité sociale.

Les prestations relatives à ce risque sont constituées des indemnités journalières et indemnités en capital, des rentes et pensions, de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (Acaata) et de l'allocation spécifique de cessation anticipée d'activité (Ascaa), des indemnisations du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva). En revanche, les soins AT-MP sont enregistrés depuis l'édition 2016 des CPS au sein du risque maladie, dans un souci de cohérence avec la classification européenne de Sespros.

Administrations publiques, administrations de Sécurité sociale : voir secteur institutionnel.

Autres dépenses

Ce poste reprend des dépenses diverses : impôts, amendes et pénalités, subventions, coopération internationale courante, etc.

Autres recettes

Ce poste regroupe des ressources de nature diverse (ventes de biens et services, indemnités d'assurance, recours contre tiers, etc.).

Chômage

Subdivision du risque emploi, le risque chômage regroupe d'une part toutes les prestations versées à des personnes involontairement privées d'emploi qui ne remplissent pas les conditions normales de droit à la retraite et dont la cessation d'activité n'est pas envisagée comme définitive, et d'autre part les préretraites.

Les principales prestations sont : l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE), les allocations du régime de solidarité (allocation de solidarité spécifique, etc.), l'allocation de sécurisation professionnelle (ASP), les indemnités de licenciement et de départ à la retraite prises en charge par les employeurs, les indemnités de perte d'emploi versées par l'État, et les préretraites.

Compte de capital

Le compte de capital enregistre les acquisitions moins les cessions d'actifs non financiers des secteurs institutionnels et mesure les variations de la valeur nette dues à l'épargne et aux transferts en capital. L'intégration du compte de capital permet ainsi de reconstituer le besoin ou la capacité de financement de la sphère sociale au sens de la comptabilité nationale.

Contributions publiques

Les contributions publiques sont des versements de l'État et des collectivités locales aux régimes de la protection sociale. Elles sont prélevées sur l'ensemble des recettes fiscales et ne constituent pas des recettes affectées. Elles sont de deux sortes :

- la contrepartie des dépenses des régimes d'intervention sociale des pouvoirs publics non couvertes par d'autres ressources ;
- les autres contributions, catégorie hétérogène regroupant essentiellement des concours ou des subventions publiques aux régimes d'assurance sociale.

Cotisations sociales effectives

Les cotisations sociales effectives sont les versements effectués au nom d'un ménage par lui-même ou autrui à des assurances sociales, afin d'acquiescer et de maintenir le bénéficiaire à prestations. Elles sont partagées entre cotisations à la charge des employeurs, cotisations à la charge des salariés, cotisations à la charge des travailleurs indépendants et autres cotisations (cotisations aux mutuelles et institutions de prévoyance, cotisations des inactifs et des artistes-auteurs, cotisations sur prestations, cotisations volontaires, etc.).

Cotisations sociales imputées

Transfert fictif mesurant la contribution des employeurs au régime d'assurance sociale qu'ils fournissent directement à leurs propres salariés ou ayants droit. Ces cotisations représentent la contrepartie des prestations sociales versées par l'employeur.

Droits constatés

Contrairement à un enregistrement en fonction du rythme d'encaissement-décaissement (suivi des flux de trésorerie), la comptabilité nationale repose sur les droits constatés (c'est-à-dire sur la date de l'événement à l'origine du flux monétaire en question). Ainsi, les prestations sociales sont enregistrées selon la date de leur fait générateur et les cotisations sociales pour leur montant dû.

Famille

Les prestations du risque famille couvrent les besoins résultant de l'entretien des enfants, dans un cadre familial ou non, ainsi que diverses prestations liées à la maternité (hors soins de maternité). Il s'agit principalement des prestations familiales légales (hors prestations liées au logement ou au handicap de l'enfant), des prestations d'accueil des jeunes enfants, des suppléments familiaux de rémunération versés par les employeurs à leurs salariés, des indemnités journalières (IJ) maternité et de l'aide sociale à l'enfance.

Fonction : voir risque.

Frais non financiers

Les frais non financiers sont des frais administratifs liés au versement des prestations. Ils comprennent les rémunérations (salaires et cotisations sociales), la consommation de biens et services, etc. Ils ne sont inclus que pour les régimes dont l'essentiel de l'activité est consacrée à la protection sociale, faute de pouvoir isoler au sein des dépenses des autres régimes la part afférente à la protection sociale.

Impôts et taxes affectés (Itaf)

Ensemble de la fiscalité et parafiscalité affectée aux dépenses sociales : contribution sociale généralisée (CSG), contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS), contribution sociale de solidarité des sociétés (C3S), taxes sur les salaires, les tabacs, les alcools, les boissons sucrées, etc.

Insertion et réinsertion professionnelle

Cette subdivision du risque emploi correspond aux prestations liées à la recherche d'un nouvel emploi, à celles permettant l'adaptation à un nouvel emploi et aux versements compensant la perte de salaire due à l'absence de travail pour cause de formation professionnelle.

Les principales prestations sont les indemnités et stages de formation et les aides aux chômeurs créateurs ou repreneurs d'entreprise.

Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) : voir secteur institutionnel.

Invalidité

Cette subdivision du risque santé recouvre l'inaptitude permanente ou durable à exercer une activité professionnelle ou à mener une vie sociale normale, lorsque cette inaptitude n'est pas la conséquence d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

Les principales prestations sont l'allocation aux adultes handicapés (AAH), la garantie de ressources aux personnes handicapées, la prestation de compensation du handicap (PCH), l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), l'allocation journalière de présence parentale (AJPP), les prestations des établissements et services d'aide par le travail (Esat), les rentes et les pensions d'invalidité, les frais d'hébergement et ceux liés à l'accueil sans hébergement des personnes handicapées (foyers, centres d'unités de long séjour, maisons d'accueil spécialisées, etc.).

Logement

Les prestations du risque logement comprennent principalement les différentes allocations logement (aide personnalisée au logement [APL], allocation de logement familiale [ALF] et allocation de logement sociale [ALS]) et accessoirement des prestations extra-légales des régimes spéciaux.

Maladie

Subdivision du risque santé, les prestations afférentes à la maladie comprennent l'ensemble des dispositifs qui visent à compenser les diminutions de revenus ou les augmentations de charges des ménages consécutives à une détérioration de leur état de santé.

Ces prestations recouvrent principalement la prise en charge – généralement en nature – des soins (par l'assurance maladie, les organismes complémentaires ou l'État), les indemnités journalières et les congés maladie de longue durée, ainsi que les prestations médico-sociales (personnes âgées, toxicologie, alcoologie).

En particulier, le risque maladie regroupe l'ensemble des soins médicaux et indemnités journalières, même s'ils ont été dispensés à un accidenté du travail ou à un travailleur atteint d'une maladie professionnelle. En revanche, en cas de maternité, seuls les soins de santé sont comptabilisés dans le risque maladie, les indemnités journalières étant retracées dans le risque famille, par cohérence avec la classification européenne de Sespros.

Parité de pouvoir d'achat : voir Standards de pouvoir d'achat.

Pauvreté et exclusion sociale

Ce risque regroupe des prestations diverses qui relèvent de l'assistance sociale en faveur des personnes démunies (notamment les dépenses liées au revenu de solidarité active [RSA] et – avant 2009 – au revenu minimum d'insertion [RMI] ou à l'hébergement dans des centres pour personnes en difficulté sociale), de l'aide aux actifs percevant des revenus modestes (prime d'activité et – avant 2016 – prime pour l'emploi et RSA activité) ainsi que de la protection de catégories particulières (anciens combattants, anciens détenus, victimes de crimes, d'événements politiques ou de catastrophes naturelles, demandeurs d'asile).

Prélèvements obligatoires

En comptabilité nationale, il s'agit de l'ensemble des impôts et des cotisations sociales effectives perçus par les administrations publiques et l'Union européenne. Le taux de prélèvements obligatoires est le rapport des prélèvements obligatoires au PIB.

Prestations sociales

Il s'agit de transferts effectifs attribués personnellement à des ménages sans contrepartie équivalente ou simultanée. On distingue les prestations en espèces (retraites, prestations familiales, allocations de chômage, etc.) des prestations en nature : remboursement d'une dépense – soins, allocations logement –, prise en charge d'une dépense liée à un risque social, accès à des services en relation avec un risque social, à prix réduit ou gratuitement – prestations de soins par le secteur public hospitalier notamment. Dans le présent ouvrage, « prestations de protection sociale » peut être remplacé pour simplifier par « prestations sociales ».

Les crédits d'impôts intégrés au champ de la protection sociale (voir annexe 2) sont assimilés à des prestations de protection sociale, conformément aux directives du système européen des comptes 2010.

Produit intérieur brut (PIB)

Le PIB est le principal agrégat de la comptabilité nationale. Il est égal à la somme des emplois finals, moins les importations. Il est aussi égal à la somme des rémunérations des salariés versées par les unités résidentes, des excédents bruts d'exploitation de ces unités et des impôts liés à la production et à l'importation versés, nets des subventions d'exploitation reçues.

Protection sociale

La protection sociale recouvre, selon les concepts retenus au niveau européen de comptabilité nationale, tous les mécanismes institutionnels, publics ou privés, prenant la forme d'un système de prévoyance collective ou mettant en œuvre un principe de solidarité sociale, et qui couvrent les charges résultant pour les individus ou les ménages de l'apparition ou de l'existence de certains risques sociaux identifiés (santé, vieillesse-survie, famille, emploi, logement, pauvreté-exclusion sociale). Elle implique le versement de prestations aux individus ou aux ménages confrontés à la réalisation de ces risques. Ces mécanismes compensent tout ou partie de la diminution de ressources ou de l'augmentation de charges, sans qu'il y ait contrepartie simultanée et équivalente des bénéficiaires. Cela implique en particulier que, contrairement à ce qui prévaut dans le cas d'assurances classiques, le bénéficiaire n'est pas soumis au versement de primes ou de cotisations établies en fonction des risques spécifiques qu'il présente (âge, morbidité antérieure, antécédents familiaux, etc.).

Ratio de dépendance

Ce ratio démographique rapporte le nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus à celui des personnes de 15 à 64 ans et constitue ainsi un indicateur synthétique du rapport entre population âgée inactive et population en âge de travailler. Son suivi permet de mesurer l'ampleur de la déformation de la structure de la population liée au vieillissement. L'évolution de moyen terme de ce ratio dépend de l'espérance de vie, du taux de natalité et des flux migratoires.

Régimes

Il s'agit des organismes ou institutions qui gèrent un système de prévoyance collective en relation avec un ou plusieurs risques de la protection sociale.

Régimes divers

Ce libellé regroupe plusieurs régimes par catégorie, majoritairement gérés par la Caisse des dépôts et consignations, dont certains ne comptent plus d'actifs cotisants :

- Régimes divers spéciaux : assistance publique de Paris, allocation temporaire complémentaire des ingénieurs civils de la navigation aérienne, chemins de fer de l'Hérault, complément de pension de la Compagnie générale de l'eau, chemins de fer d'Outre-mer, caisse de retraite du personnel sédentaire des sociétés du groupe de la Compagnie générale maritime et financière, établissement public des fonds de prévoyance militaire et de l'aéronautique, Fonds de compensation de la cessation progressive d'activité, Fonds pour l'emploi hospitalier, Fonds de la mairie de Fort-de-France, Fonds national de compensation du supplément familial de traitement, Imprimerie nationale, mairie de Paris, département de Paris, préfecture du Haut-Rhin, remboursement des indemnités liées au congé de paternité des fonctionnaires, complément de pension de la Société des eaux de Versailles et de Saint-Cloud et pension et complément de pension de la Société urbaine de distribution d'air comprimé ;
- Régimes divers de non-salariés : régime d'allocation viagère des gérants de débit de tabac ;
- Régimes divers d'indemnisation du chômage : Fonds d'assurance mutuelle différentielle d'aide au retour à l'emploi des députés ;
- Régimes divers des fonds spéciaux : Fonds pénibilité, Fonds national de financement de la protection de l'enfance et Fonds de financement et de gestion du droit individuel à la formation des élus.

Revenu disponible brut, revenu disponible brut ajusté

En comptabilité nationale, la formation du revenu des ménages fait l'objet d'une analyse en trois temps :

- 1) Le compte d'affectation des revenus primaires retrace les revenus liés à la participation des ménages au processus de production : rémunération des salariés, excédent brut d'exploitation, revenu mixte brut (comprend principalement les revenus des entrepreneurs et les loyers réels et imputés des ménages) et revenus de la propriété ;
- 2) Le compte de distribution secondaire des revenus montre comment le solde des revenus primaires est modifié par les opérations de redistribution : impôts courants sur le revenu et le patrimoine, cotisations et prestations sociales en espèces, etc. Le solde de ce compte est le revenu disponible brut (RDB), qui représente ainsi le revenu courant après impôt pouvant être réparti par les ménages entre dépense de consommation finale et épargne ;
- 3) Le compte et redistribution du revenu en nature retrace les prestations sociales en nature et les services collectifs individualisables (éducation, etc.).

Le solde des deux premiers comptes correspond au revenu courant après impôt qui peut être réparti entre consommation et épargne. Le solde des trois comptes est le revenu disponible brut ajusté (RDBA), qui, contrairement au RDB, tient compte des transferts sociaux en nature.

Revenu disponible (au sens microéconomique)

Le revenu disponible net d'un ménage correspond à la somme des revenus bruts d'activité (salaires bruts, revenus d'indépendants), de remplacement (pensions de retraite, allocations chômage, indemnités journalières maladie et maternité) et du patrimoine (intérêt, dividendes, loyers) de chacun de ses membres perçus au cours de l'année, diminuée des cotisations salariales et contributions sociales assises sur ces revenus, de l'impôt payé cette même année portant sur les revenus de l'année antérieure et de la taxe d'habitation, et augmentée des prestations familiales, des minima sociaux et des allocations logement.

Risque

Les risques sociaux (ou « fonctions ») constituent les catégories de la protection sociale par domaine de l'aide apportée aux ménages (auxquels s'ajoute le risque éducation, exclu du champ de la protection sociale). Six grandes catégories de risques sont ainsi distinguées, elles-mêmes parfois subdivisées en risques secondaires :

- le risque santé, comprenant la maladie, l'invalidité et les accidents du travail et maladies professionnelles ;
- le risque vieillesse-survie ;
- le risque famille ;
- le risque emploi, comprenant le chômage et l'insertion et la réinsertion professionnelle ;
- le risque logement ;
- le risque pauvreté et exclusion sociale.

Secteur institutionnel

En comptabilité nationale, les secteurs institutionnels regroupent des unités économiques ayant des comportements similaires, caractérisées par leur fonction principale et par la nature de leur activité. On distingue cinq secteurs institutionnels résidents (le sixième concernant le reste du monde) :

- **Sociétés non financières (SNF – S.11)**

Ensemble des unités dont la fonction principale consiste à produire des biens et des services marchands non financiers.

Ces entreprises interviennent à deux titres dans la protection sociale. D'une part, certaines grandes entreprises organisent elles-mêmes le régime d'assurance sociale de leurs salariés (régime direct d'employeur, pour la RATP par exemple). D'autre part, les employeurs peuvent verser des prestations extralégales à leurs salariés.

- **Sociétés financières (SF – S.12)**

Ensemble des sociétés et quasi-sociétés dont la fonction principale consiste à fournir des services d'intermédiation financière (banque et assurance) ou à exercer des activités financières auxiliaires.

Les mutuelles et institutions de prévoyance font partie du secteur des sociétés financières ; leur activité d'assurance sur les risques sociaux entre dans le champ de la protection sociale. L'activité des sociétés d'assurances est en revanche hors champ (voir annexe 1). Par ailleurs, les sociétés financières versent des prestations extralégales à leurs salariés.

- **Administrations publiques (APU – S.13)**

Ensemble des unités dont la fonction principale est de produire des services non marchands ou d'effectuer des opérations de redistribution du revenu et des richesses nationales.

Principal acteur de la protection sociale, le secteur des administrations publiques comprend les administrations publiques centrales (État et organismes divers d'administration centrale [Odac]), les administrations publiques locales (communes, départements, régions, etc.), et les administrations de Sécurité sociale (régimes d'assurance sociale et organismes divers en dépendant des assurances sociales – hôpitaux publics, œuvres sociales de la CNAF, etc.).

- **Ménages (S.14)**

Les ménages ne versent pas de prestations sociales.

- **Institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM – S.15)**

Ensemble des unités privées dotées de la personnalité juridique qui produisent des biens et services non marchands au profit des ménages.

En particulier, les établissements d'accueil ou d'hébergement des personnes handicapées et des enfants en difficulté sociale sont des acteurs de la protection sociale.

Sociétés financières, sociétés non financières : voir secteur institutionnel

Standards de pouvoir d'achat (SPA)

Les parités de pouvoir d'achat (PPA) sont un taux de conversion qui vise à éliminer les différences de niveaux de prix entre pays de manière à faciliter la comparaison de leurs grandeurs macroéconomiques. Les PPA expriment le rapport entre la quantité d'unités monétaires nécessaire dans des pays différents pour se procurer le même panier de biens et de services.

Pour la procédure de calcul de la PPA, il est nécessaire de choisir une valeur de référence, usuellement une monnaie, dont la valeur est fixée à 1. L'Institut européen des statistiques, Eurostat, utilise le standard de pouvoir d'achat (SPA) comme unité monétaire fictive de référence.

Statistiques sur les ressources et les conditions de vie

L'enquête statistique sur les ressources et conditions de vie est la partie française du système communautaire d'enquêtes SRCV-UE (ou EU-SILC, en anglais : *European Union-Statistics on Income and Living Conditions*) piloté par Eurostat. Ce système d'enquêtes harmonisées au niveau européen vise à recueillir des données comparables sur le revenu, la pauvreté, l'exclusion sociale et les conditions de vie dans l'Union européenne.

Survie

Le risque survie correspond aux dispositifs visant à couvrir les besoins résultant du décès d'un membre de la famille (conjoint principalement). Il comprend les pensions de réversion au conjoint survivant (dites aussi « de droit dérivé »), les pensions aux orphelins, les sommes versées au titre du capital décès, les prestations visant à couvrir des frais d'obsèques, etc.

Taux d'emploi

Le taux d'emploi est obtenu en divisant le nombre de personnes actives occupées d'une tranche d'âge (usuellement 15 à 64 ans ou 20 à 64 ans) par la population totale de la même tranche d'âge. Au sens du Bureau international du travail (BIT), la population occupée comprend les personnes qui, durant la semaine de référence et pendant une heure au moins, ont accompli un travail pour une rémunération ou un profit ou qui, n'ayant pas travaillé, avaient néanmoins un emploi dont elles étaient temporairement absentes.

Taux de chômage

Pourcentage de chômeurs dans la population active, sur la base de la définition du Bureau international du travail (BIT). La population active représente le nombre total des personnes ayant un emploi ou étant au chômage. Les chômeurs sont les personnes appartenant à une tranche d'âge (usuellement, 15 à 64 ans ou 15 ans ou plus) et qui :

- sont sans travail pendant la semaine de référence ;
- sont disponibles pour commencer à travailler dans les deux semaines suivantes ;
- ont été à la recherche active d'un travail pendant les quatre semaines précédentes ou ont trouvé un travail à commencer dans les trois mois suivants.

Taux de pauvreté monétaire (ou taux de risque de pauvreté)

Au sens français et européen (Insee et Eurostat/Commission européenne), proportion d'individus dont le niveau de vie est inférieur à 60 % du niveau de vie (ou revenu équivalent) médian. L'OCDE prend, elle, une référence à taux de 50 % du revenu médian équivalent dans sa définition. Le revenu médian équivalent peut être calculé avant ou après transferts sociaux et fiscaux.

Taux de risque de pauvreté ou d'exclusion

Proportion de personnes au sein de la population totale qui sont touchées par au moins une des trois formes de pauvreté évaluées par Eurostat : la pauvreté monétaire, la privation matérielle ou l'appartenance à un ménage à faible intensité de travail.

Transferts

Opérations internes à la protection sociale. Sont distingués les transferts pour compensation (visant à compenser les différences de caractéristiques des régimes), les transferts pour prise en charge de prestations (le régime financeur étant différent du régime verseur), les transferts pour prise en charge de cotisations (un régime versant à un autre un montant permettant d'ouvrir à un assuré des droits à une prestation contributive) et les autres transferts.

Vieillesse

Le risque vieillesse correspond aux prestations versées aux personnes ayant atteint un certain âge. Il est composé de deux grands types de prestations :

- les pensions de droit direct sont versées par les régimes de base et les régimes complémentaires aux anciens actifs en fonction de leurs antécédents professionnels (durée et niveau de salaire ayant donné lieu au paiement de cotisations) ;
- les prestations non contributives sont versées sous condition de ressources pour assurer un minimum de ressources à leurs bénéficiaires (minimum vieillesse, désormais appelé Aspa [allocation de solidarité aux personnes âgées]) mais regroupent aussi d'autres prestations versées au titre de l'aide sociale ou au titre de la prise en charge de certaines dépenses (majoration pour tierce personne, allocation personnalisée d'autonomie, etc.).

Annexe 6

Liste des sigles et abréviations

AAH	Allocation aux adultes handicapés
ACA	Aide aux chômeurs âgés
Acaata	Allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante
Accre	Aide aux chômeurs créateurs ou repreneurs d'entreprise (Fonds de solidarité)
Acoss	Agence centrale des organismes de Sécurité sociale
ACPR	Autorité de contrôle prudentiel et de résolution
ACTP	Allocation compensatrice pour tierce personne
ADA	Allocation pour demandeur d'asile
AED	Action éducative à domicile
AEEH	Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
AEMO	Action éducative en milieu ouvert
AER	Allocation équivalent retraite
AES	Allocation d'éducation spéciale
AF	Allocations familiales
AFD	Allocation de fin de droits (intermittents)
Afpa	Association pour la formation professionnelle des adultes
Aggir	Autonomie, gérontologie, groupes iso-ressources
Agirc	Association générale des institutions de retraite des cadres
AJPP	Allocation journalière de présence parentale
ALF	Allocation de logement familiale
ALS	Allocation de logement sociale
AME	Aide médicale d'État
ANCETRE	Actualisation annuelle par calage pour l'estimation tous régimes des effectifs de retraités
APA	Allocation personnalisée pour l'autonomie
APL	Aide personnalisée au logement
APS	Allocation de professionnalisation et de solidarité (intermittents)
APU	Administrations publiques
Apuc	Administrations publiques centrales
Apul	Administrations publiques locales
ARE	Allocation d'aide au retour à l'emploi
ARE-F	Volet formation de l'Aide au retour à l'emploi
Arrco	Association des régimes de retraite complémentaire
ARS	Allocation de rentrée scolaire
Ascaa	Allocation spécifique de cessation d'activité au titre de l'amiante
ASE	Aide sociale à l'enfance
ASF	Allocation de soutien familial
ASI	Allocation supplémentaire d'invalidité
ASP	Allocation de sécurisation professionnelle
Aspa	Allocation de solidarité aux personnes âgées (ex-minimum vieillesse)
ASR	Allocation spécifique de reclassement
ASS	Allocation de solidarité spécifique
Asso	Administrations de Sécurité sociale
ASV	Allocation supplémentaire vieillesse
ATI	Allocation temporaire d'invalidité
AT-MP	Accidents du travail – Maladies professionnelles
ATS	Allocation transitoire de solidarité
BIT	Bureau international du travail
BMAF	Base mensuelle des allocations familiales
BTP	Bâtiments travaux publics
C3S	Contribution sociale de solidarité des sociétés
Cades	Caisse d'amortissement de la dette sociale
Cainagod	Caisse nationale de garantie des ouvriers dockers
Camieg	Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières
CANSSM	Caisse autonome nationale de la Sécurité sociale dans les mines

Annexe 6 > Liste des sigles et abréviations

Casa	Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie
Cavimac	Caisse d'assurance vieillesse, invalidité et maladie des cultes
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCMSA	Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole
CCSS	Commission des comptes de la Sécurité sociale
CF	Complément familial
CGRPCE	Caisse générale de retraite du personnel des caisses d'épargne
CIAS	Centre intercommunal d'action sociale
CI-BTP	Union des caisses de France Congés intempéries Bâtiments et travaux publics
CICE	Crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi
CLCA	Complément de libre choix d'activité
CMU	Couverture maladie universelle
CMU-C	Couverture maladie universelle complémentaire
CNA	Comptes nationaux annuels
CNAF	Caisse nationale des allocations familiales
CNAMTS	Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
CNAVPL	Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales
CNAVTS	Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés
CNBF	Caisse nationale des barreaux français
CNIEG	Caisse nationale des industries électriques et gazières
CNMSS	Caisse nationale militaire de Sécurité sociale
CNRACL	Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales
CNS	Comptes nationaux de la santé
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
COG	Convention d'objectifs et de gestion
Colca	Complément optionnel de libre choix d'activité
CPR-SNCF	Caisse de prévoyance et de retraite du personnel de la Société nationale des chemins de fer français
CPS	Comptes de la protection sociale
CRAF	Caisse de retraite du personnel d'Air France
CRDS	Contribution pour le remboursement de la dette sociale
Crepa-Unirs	Caisse de retraite du personnel des avocats et des avoués-Union nationale interprofessionnelle des retraités solidaires
CRP	Centre de rééducation professionnelle
CRPCEN	Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires
CRPNPAC	Caisse de retraite du personnel navigant professionnel de l'aéronautique civile
CSA	Contribution de solidarité pour l'autonomie
CSG	Contribution sociale généralisée
CSS	Comptes de la Sécurité sociale
Dares	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
DGFIP	Direction générale des finances publiques
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DROM	Départements et régions d'outre-mer
DSS	Direction de la Sécurité sociale
Ecmoss	Enquête sur le coût de la main-d'œuvre et la structure des salaires de l'Insee
EFT-UE	Enquête européenne sur les forces de travail (<i>European Labour Force Survey, EU-LFS</i>)
Ehpa	Établissement d'hébergement pour personnes âgées
Ehpad	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EIR	Échantillon interrégimes des retraités
Enim	Établissement national des invalides de la marine
ERFS	Enquête sur les revenus fiscaux et sociaux
Esat	Établissements et services d'aide par le travail
Espic	Établissement de santé privé d'intérêt collectif
ESSPROS	Sigle anglais pour Sespros : Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale
FBCF	Formation brute de capital fixe
Fcaata	Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante
Fcata	Fonds commun des accidents du travail agricoles
FFIP	Fonds de financement de l'innovation pharmaceutique
Fiva	Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

FNAL	Fonds national d'aide au logement
FNE	Fonds national de l'emploi
FRR	Fonds de réserve pour les retraites
FSL	Fonds de solidarité pour le logement
FSV	Fonds de solidarité vieillesse
Gipa	Garantie des impayés de pensions alimentaires
HCAAM	Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie
HCFEA	Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge
HCFiPS	Haut Conseil du financement de la protection sociale
IJ	Indemnités journalières
Ines	Modèle de microsimulation « Insee-DREES »
IPP	Incapacité permanente partielle
Insee	Institut national de la statistique et des études économiques
IP	Institution de prévoyance
IR	Impôt sur le revenu
IRL	Indice de référence des loyers
ISBLSM	Institutions sans but lucratif au service des ménages
Itaf	Impôts et taxes affectés
LFSS	Loi de financement de la Sécurité sociale
MISSOC	Système d'information mutuelle sur la protection sociale (<i>Mutual Information System on Social Protection</i>)
MSA	Mutualité sociale agricole
n.a.	Non applicable
n.c.a.	Non comptabilisé ailleurs
n.d.	Non déterminé
NM-12	Les 12 États membres ayant rejoint l'Union européenne en 2004 et en 2007
NM-13	Les 13 États membres ayant rejoint l'Union européenne entre 2004 et 2013
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
Odac	Organismes divers d'administration centrale
Odal	Organismes divers d'administration locale
Odass	Organismes dépendant des administrations de Sécurité sociale
Ondam	Objectif national des dépenses d'assurance maladie
Oniam	Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales
Paje	Prestation d'accueil du jeune enfant
PCH	Prestation de compensation du handicap
PCUOSS	Plan comptable unique des organismes de Sécurité sociale
PIB	Produit intérieur brut
PLF	Projet de loi de finances
PLFSS	Projet de loi de financement de la Sécurité sociale
PO	Prélèvements obligatoires
PPA	Parité de pouvoir d'achat
PPCR	Parcours professionnels, carrières et rémunérations
PPE	Prime pour l'emploi
Prepare	Prestation partagée d'éducation de l'enfant
Puma	Protection universelle maladie
QF	Quotient familial
RATP	Régie autonome des transports parisiens
RDB/RDBA	Revenu disponible brut-revenu disponible brut ajusté
Retrep- Regrept	Régime temporaire de retraites des enseignants du privé
RG	Régime général (de la Sécurité sociale)

Annexe 6 > Liste des sigles et abréviations

RMI	Revenu minimum d'insertion (désormais RSA)
RSA	Revenu de solidarité active
RSI	Régime social des indépendants
Saspa	Service de l'allocation spéciale aux personnes âgées
SEC	Système européen des comptes
Seita	Société nationale d'exploitation industrielle des tabacs et allumettes
Sespros	Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale
SI	Secteur institutionnel
Smic	Salaire minimum interprofessionnel de croissance
SPA	Standard de pouvoir d'achat
SRCV-UE	Statistiques sur les ressources et les conditions de vie (<i>Statistics on Income and Living Conditions, EU-SILC</i>)
Ssiad	Services de soins infirmiers à domicile
TSA	Taxe de solidarité additionnelle
TVA	Taxe sur la valeur ajoutée
UE-15	Les 15 États membres de l'Union européenne en 2003
UE-28	Les 28 États membres actuels de l'Union européenne
Unedic	Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce
USLD	Unités de soins de longue durée

Les 28 États membres de l'Union européenne sont représentés dans le rapport par les sigles internationaux suivants.

Union européenne des Quinze :

DE	Allemagne
AT	Autriche
BE	Belgique
DK	Danemark
ES	Espagne
FI	Finlande
FR	France
EL	Grèce
IE	Irlande
IT	Italie
LU	Luxembourg
NL	Pays-Bas
PT	Portugal
UK	Royaume-Uni
SE	Suède

Autres États membres (depuis 2004) :

BG	Bulgarie
CY	Chypre
EE	Estonie
HR	Croatie
HU	Hongrie
LV	Lettonie
LT	Lituanie
MT	Malte
PL	Pologne
RO	Roumanie
SK	Slovaquie
SI	Slovénie
CZ	Tchéquie

Annexe 7

Nomenclature des opérations

RESSOURCES

Cotisations sociales

- Cotisations sociales effectives
 - Cotisations d'employeurs
 - Cotisations de salariés
 - Cotisations de travailleurs indépendants
 - Cotisations sur prestations
 - Autres cotisations
- Cotisations imputées

Impôts et taxes affectés

- Autres impôts sur les produits
- Impôts sur les salaires et la main-d'œuvre
- Impôts divers sur la production
- Impôts sur le revenu
 - CSG
 - Autres impôts sur le revenu
- Taxes de type TVA
- Transferts de recettes fiscales

Contributions publiques

- Contributions publiques des Apuc
- Contributions publiques des Apul

Produits financiers

- Produits des biens immobiliers
 - Loyers
 - Autres produits des biens immobiliers
- Produits de valeurs mobilières
 - Intérêts effectifs
 - Dividendes
- Revenus de la propriété attribués aux assurés

Autres ressources

- Production marchande et pour emploi final propre
 - Ventes de biens et services
 - Production pour emploi final propre
- Indemnités d'assurance
- Coopération internationale courante
- Amendes et pénalités
- Recours contre tiers et reprises sur succession
- Dons aux ISBLSM
- Subventions et transferts divers

Ressources du compte de capital

EMPLOIS

Prestations sociales

Frais non financiers

- Rémunérations
 - Salaires et traitements bruts
 - Cotisations sociales effectives
 - Cotisations sociales imputées
- Consommation de biens et services
- Autres frais non financiers
 - Primes d'assurance-dommages
 - Impôts
 - Impôts sur les salaires et la main-d'œuvre
 - Impôts divers sur la production
 - Transferts divers liés à la gestion
 - Subventions d'exploitation

Frais financiers

- Intérêts effectifs
- Autres frais financiers

Autres dépenses

- Impôts
- Amendes et pénalités
- Subventions et autres transferts
- Coopération internationale courante
- Autres emplois

Emplois du compte de capital

TRANSFERTS INTERNES

- Compensations
- Prise en charge de cotisations
- Prise en charge de prestations
- Autres transferts
- Transferts aux hôpitaux

5

Vue d'ensemble

Fiches thématiques France

Fiches thématiques Europe

Annexes

Tableaux détaillés <

Tableaux détaillés 1

Emplois et ressources de la protection sociale par type de régimes de 2013 à 2017

Tableau 1 Emplois et ressources de la protection sociale par type de régimes en 2013

	Régimes des administrations publiques											Régimes privés				Régimes privés			En milliards d'euros																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
	Administrations de Sécurité sociale											Ensemble des régimes privés				Régimes des sociétés financières et non financières																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
	Ensemble des administrations de Sécurité sociale		Ensemble des régimes d'assurances sociales		Régime général		Régimes de base de non-salariés		Régimes complémentaires		Autres régimes et fonds		Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics		Autres organismes dépendant des assurances sociales		Administrations centrale et locales			Ensemble des régimes privés		Régime d'intervention sociale des ISLSM		Ensemble des sociétés financières et non financières		Régimes de la mutualité et de la prévoyance		Autres sociétés financières et non financières																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
TOTAL DES EMPLOIS	859,0	723,5	652,6	363,4	43,6	97,5	148,1	64,6	6,3	135,5	74,6	22,4	52,2	39,2	13,0	719,6	645,4	523,8	453,1	257,4	28,8	85,6	81,5	64,5	6,2	121,6	74,2	22,4	51,8	39,2	12,6	675,1	612,8	491,2	426,8	242,8	26,8	82,6	74,6	62,4	2,0	121,6	62,3	22,4	40,0	27,4	12,6	410,6	324,6	324,6	323,9	155,3	18,2	82,5	67,8	-	0,7	86,0	19,0	0,3	18,7	6,3	12,4	245,5	202,2	166,6	103,0	87,5	8,5	0,1	6,8	62,4	1,3	35,6	43,3	22,1	21,3	21,1	0,1	29,0	21,7	17,6	10,6	2,0	2,7	2,4	0,2	3,9	-	7,3	-	7,3	7,3	-	7,5	5,0	4,4	0,0	0,0	0,1	4,3	0,5	-	2,5	2,5	2,5	-	5,9	4,3	3,6	2,9	0,1	0,1	0,5	0,7	0,0	-	1,6	-	1,6	1,6	-	2,0	1,6	0,7	1,0	-0,2	0,1	-0,2	0,7	0,2	-	0,4	-	0,4	0,4	-	213,9	213,5	199,6	199,4	106,0	14,8	11,9	66,7	0,0	0,1	13,9	0,4	-	0,4	-	850,3	714,8	644,9	352,1	44,6	95,2	153,0	63,7	6,3	135,5	75,6	22,4	53,3	40,3	13,0	658,4	533,1	528,9	306,0	36,2	74,8	111,9	1,6	2,6	125,3	53,6	0,5	53,1	40,3	12,8	385,6	356,9	349,2	349,2	194,3	20,3	71,9	62,7	-	7,7	28,7	-	28,7	28,5	0,2	240,6	240,6	238,5	238,5	152,2	-	42,6	43,6	-	2,1	-	-	-	-	-	88,3	88,1	82,6	82,6	35,8	-	28,0	18,7	-	5,6	0,2	-	-	-	-	56,6	28,2	28,2	28,2	6,2	20,3	1,3	0,3	-	-	28,5	-	-	-	-	54,6	41,9	0,9	0,2	-	-	0,2	-	-	0,7	41,0	12,6	-	-	-	178,2	178,2	162,6	162,6	108,3	15,6	-	38,7	-	15,6	12,6	-	-	-	-	72,6	72,6	12,8	11,1	2,6	0,3	0,4	7,7	-	59,8	-	-	-	-	-	8,0	4,1	4,1	4,0	0,2	0,8	1,4	1,5	0,1	0,0	3,9	-	-	-	-	16,3	7,9	6,7	5,7	3,2	0,4	1,4	0,8	0,9	0,1	8,4	0,5	-	-	-	-3,2	-3,2	-3,2	-3,9	-2,6	-1,2	-0,3	0,3	0,7	-	0,0	-	-	-	-	213,9	191,9	181,7	116,0	46,1	8,3	20,4	41,1	62,0	3,7	10,2	22,0	21,9	0,1	-	-8,7	-8,7	-7,7	-11,3	1,0	-2,3	4,9	-0,9	0,0	n.d.	1,1	n.d.	1,1	1,1	n.d.

* Les transferts internes ne sont pas consolidés.

Note > n.d. : non défini. Les soldes de ces régimes ne sont pas renseignés car ils sont équilibrés par construction (voir annexe 2).

Source > DREES, CPS.

Tableau 2 Emplois et ressources de la protection sociale par type de régimes en 2014

	En milliards d'euros															
	Régimes des administrations publiques										Régimes privés			Régimes financiers		
Ensemble	Ensemble des administrations de Sécurité sociale		Administrations de Sécurité sociale				Administrations centrales et locales				Ensemble des régimes privés	Régime d'intervention sociale des ISLSM	Ensemble des sociétés financières et non financières	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Autres sociétés financières et non financières	
		Ensemble des administrations de Sécurité sociale	Ensemble des régimes d'assurances sociales	Régime général	Régimes de base de non-salariés	Régimes complémentaires	Autres régimes et fonds	Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics	Autres organismes dépendant des assurances sociales	Administrations centrales et locales						
TOTAL DES EMPLOIS	875,0	736,2	664,5	371,0	44,9	99,5	149,0	65,1	6,6	138,8	77,5	23,0	54,5	41,1	13,3	
TOTAL DES EMPLOIS HORS TRANSFERTS	735,6	534,2	462,7	263,2	29,3	87,6	82,6	65,1	6,4	124,4	77,0	23,0	54,0	41,1	12,9	
Prestations de protection sociale	626,8	502,4	436,2	249,1	27,0	84,7	75,4	64,1	2,1	124,4	63,4	23,0	40,4	27,6	12,9	
Prestations sociales en espèces	438,3	331,2	330,5	159,0	18,3	84,6	68,7	-	0,7	87,9	19,2	0,3	18,8	6,1	12,7	
Prestations sociales en nature	251,9	207,6	171,2	105,7	90,2	8,7	0,1	6,7	64,1	36,5	44,3	22,6	21,6	21,5	0,1	
Frais non financiers	29,8	21,4	17,2	10,3	1,9	2,7	2,2	0,2	4,0	-	8,4	-	8,4	8,4	-	
Frais financiers	7,5	4,9	4,6	0,0	0,0	0,1	4,4	0,4	-	-	2,5	-	2,5	2,5	-	
Autres emplois	6,8	4,5	3,7	2,8	0,1	0,1	0,7	0,7	0,0	-	2,3	-	2,3	2,3	-	
Emplois du compte de capital	1,3	1,0	1,0	0,9	0,2	0,0	-0,1	-0,3	0,2	-	0,4	-	0,4	0,4	-	
Transferts	216,8	216,4	202,0	201,8	107,9	15,6	11,9	66,4	0,0	14,4	0,5	-	0,5	-	0,5	
TOTAL DES RESSOURCES*	945,8	868,8	730,0	658,7	363,1	44,4	97,3	154,0	6,4	138,8	77,0	23,0	54,0	40,6	13,3	
TOTAL DES RESSOURCES HORS TRANSFERTS	728,9	674,6	546,4	425,5	315,4	36,3	76,3	114,5	1,3	128,1	54,4	0,5	53,8	40,6	13,2	
Collectifs sociaux	451,3	408,8	359,5	358,7	198,7	21,1	73,9	65,1	-	49,3	42,5	-	42,5	29,3	13,2	
Collectifs sociaux effectives	395,8	366,3	358,5	358,5	198,7	21,1	73,9	64,9	-	7,8	29,5	-	29,5	29,3	0,2	
Collectifs sociaux d'employeurs	246,3	246,3	244,3	244,3	155,2	-	43,8	45,3	-	2,0	-	-	-	-	-	
Collectifs sociaux de salariés	97,3	97,3	85,3	85,3	37,2	-	28,8	19,3	-	5,8	0,2	-	0,2	0,2	-	
Autres collectifs sociaux	58,3	28,9	28,9	6,2	21,1	1,3	0,3	-	-	-	29,3	-	29,3	29,3	-	
Collectifs sociaux imputés	55,5	42,5	0,9	0,2	-	-	0,2	-	-	41,5	13,0	-	13,0	-	-	
Impôts et taxes affectés	183,1	167,5	167,5	113,2	15,6	-	38,7	-	1,8	15,6	-	-	-	-	-	
Contributions publiques	74,7	12,7	10,9	2,5	0,3	0,4	7,7	-	0,0	62,0	-	-	-	-	-	
Produits financiers	8,1	4,2	4,2	0,4	0,9	1,4	1,5	0,0	0,0	-	4,0	-	4,0	4,0	-	
Autres recettes	15,3	7,4	6,3	5,6	3,3	0,4	1,2	0,7	0,6	1,2	7,8	0,5	7,3	7,3	-	
Recettes du compte de capital	-3,6	-3,6	-4,3	-2,7	-1,8	-0,5	0,8	0,6	-	-	0,0	-	0,0	0,0	-	
Transferts	216,8	194,2	183,6	116,2	47,6	8,1	21,0	39,5	63,7	10,6	22,6	22,4	0,1	-	0,1	
SOLDE	-6,7	-6,2	-5,7	-8,0	-0,4	-2,3	4,9	-0,2	-0,2	n.d.	-0,5	n.d.	-0,5	-0,5	n.d.	

* Les transferts internes ne sont pas consolidés.

Note > n.d. : non défini. Les soldes de ces régimes ne sont pas renseignés car ils sont équilibrés par construction (voir annexe 2).

Source > DREES, CPS.

Tableau 3 Emplois et ressources de la protection sociale par type de régimes en 2015

	En milliards d'euros																											
	Régimes des administrations publiques												Régimes privés															
	Régimes de Sécurité sociale												Sociétés financières et non financières															
	Administrations de Sécurité sociale												Sociétés financières et non financières															
Ensemble	Ensemble des administrations de Sécurité sociale			Ensemble des régimes d'assurances sociales			Régimes de Sécurité sociale			Régimes des administrations publiques			Ensemble des régimes privés			Régime d'intervention sociale des ISLSM			Ensemble des sociétés financières et non financières			Autres sociétés financières et non financières						
	Ensemble des administrations de Sécurité sociale	Ensemble des régimes d'assurances sociales	Régime général	Régimes de base de non-salariés	Régimes complémentaires	Autres régimes et fonds	Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics	Autres organismes dépendant des assurances sociales	Administrations centrale et locales	Ensemble des régimes privés	Régime d'intervention sociale des ISLSM	Ensemble des sociétés financières et non financières	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Autres sociétés financières et non financières														
TOTAL DES EMPLOIS	888,0	746,8	674,2	374,4	452	103,9	150,7	66,1	6,5	141,2	79,1	23,6	55,5	42,0	13,5													
TOTAL DES EMPLOIS HORS TRANSFERTS	746,6	541,5	469,1	266,5	29,6	89,7	83,3	66,0	6,4	126,5	78,7	23,6	55,1	42,0	13,0													
Prestations de protection sociale	637,6	511,1	443,8	252,9	27,7	86,7	76,6	65,2	2,1	126,5	64,5	23,6	40,9	27,9	13,0													
Prestations sociales en espèces	425,8	336,3	335,6	161,0	18,3	86,5	69,8	-	0,8	89,5	19,5	0,3	19,1	6,2	12,9													
Prestations sociales en nature	256,9	211,8	174,8	108,2	91,9	9,3	0,2	6,8	65,2	1,3	37,0	45,1	23,3	21,8	0,2													
Frais non financiers	30,3	21,5	17,1	10,1	1,8	2,8	2,4	0,2	4,1	-	8,8	-	8,8	8,8	-													
Frais financiers	6,8	4,3	3,9	0,0	0,0	0,0	3,8	0,4	-	-	2,5	-	2,5	2,5	-													
Autres emplois	6,8	4,3	3,5	2,7	0,0	0,2	0,5	0,8	0,0	-	2,5	-	2,5	2,5	-													
Emplois du compte de capital	0,6	0,3	0,8	0,8	0,1	0,0	-0,1	-0,6	0,1	-	0,4	-	0,4	0,4	-													
Transferts	220,5	220,0	205,4	205,1	108,0	15,6	14,1	67,5	0,0	0,2	14,7	0,5	-	0,5	-													
TOTAL DES RESSOURCES*	862,9	743,3	671,2	367,3	45,3	102,4	156,1	65,8	6,4	141,2	78,4	23,6	54,8	41,3	13,5													
TOTAL DES RESSOURCES HORS TRANSFERTS	742,4	687,2	548,9	319,5	34,6	78,7	116,0	0,9	2,6	134,9	55,2	0,5	54,7	41,3	13,4													
Cotisations sociales	456,1	413,0	363,4	362,6	199,1	21,1	76,1	66,3	0,8	49,6	43,1	-	43,1	29,7	13,4													
Cotisations sociales effectives	400,3	370,3	362,4	362,4	199,1	21,1	76,1	66,1	-	7,9	29,9	-	29,9	29,7	0,2													
Cotisations sociales d'employeurs	248,0	246,0	246,1	246,1	155,1	-	45,1	45,9	-	1,9	-	-	-	-	-													
Cotisations sociales de salariés	94,0	93,8	87,8	87,8	38,3	-	29,6	19,8	-	6,0	0,2	-	0,2	0,2	-													
Autres cotisations sociales	58,3	28,5	28,5	5,6	21,1	1,4	0,4	-	-	-	29,7	-	29,7	29,7	-													
Cotisations sociales imputées	55,8	42,7	1,0	0,2	-	-	0,2	-	0,8	41,7	13,2	-	13,2	-	-													
Impôts et taxes affectés	183,2	170,0	170,0	116,9	12,6	-	40,5	-	-	13,2	-	-	-	-	-													
Contributions publiques	83,8	12,8	11,2	2,9	0,2	0,4	7,6	-	1,6	71,0	-	-	-	-	-													
Produits financiers	7,8	4,0	3,9	0,2	0,7	1,6	1,4	0,1	0,0	3,8	3,8	-	3,8	3,8	-													
Autres recettes	16,1	7,7	6,5	6,0	3,5	0,4	1,4	0,7	0,4	1,1	8,4	0,5	7,9	7,9	-													
Recettes du compte de capital	-4,5	-4,4	-4,4	-3,1	-0,5	-0,8	0,4	-	-	-0,1	-0,1	-	-0,1	-0,1	-													
Transferts	220,5	197,3	191,0	122,3	47,8	10,8	23,7	40,1	64,9	3,8	6,2	23,2	23,1	0,1	-													
SOLDE	-4,2	-3,5	-3,0	-7,1	0,1	-1,4	5,4	-0,3	-0,2	n.d.	-0,7	n.d.	-0,7	-0,7	n.d.													

* Les transferts internes ne sont pas consolidés.

Note > n.d. : non défini. Les soldes de ces régimes ne sont pas renseignés car ils sont équilibrés par construction (voir annexe 2).

Source > DREES, CPS.

Tableau 4 - Emplois et ressources de la protection sociale par type de régimes en 2016

	En milliards d'euros																
	Régimes des administrations publiques											Régimes privés			Ensemble des régimes		
	Ensemble des administrations publiques		de Sécurité sociale		d'assurances sociales		Régimes de Sécurité sociale		Autres régimes		Administrations centrale et locales		Ensemble des régimes privés		Régimes des sociétés financières et non financières		Sociétés financières et non financières
Ensemble	Ensemble des administrations publiques	Ensemble des régimes de Sécurité sociale	Ensemble des régimes d'assurances sociales	Régime général	Régimes de base de non-salaires	Régimes complémentaires	Autres régimes et fonds	Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics	Autres organismes dépendant des assurances sociales	Administrations centrale et locales	Ensemble des régimes privés	Régime d'intervention sociale des ISLSM	Ensemble des sociétés financières et non financières	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Autres sociétés financières et non financières	Sociétés financières et non financières	Autres sociétés financières et non financières
TOTAL DES EMPLOIS	901,0	750,0	675,6	376,4	46,6	105,9	146,7	67,3	7,2	151,0	79,5	24,2	55,3	41,5	13,9		
TOTAL DES EMPLOIS HORS TRANSFERTS	760,5	681,5	474,4	269,1	29,8	91,3	84,1	67,2	7,0	132,9	79,0	24,2	54,8	41,5	13,3		
Prestations de protection sociale	715,1	649,4	516,5	447,0	253,9	27,3	88,4	77,4	66,8	2,7	132,9	65,7	24,2	41,5	28,2		
Prestations sociales en espèces	452,4	432,5	341,6	340,8	163,7	18,2	88,2	70,7	-	90,9	19,9	0,4	19,6	6,4	13,2		
Prestations sociales en nature	262,7	217,0	174,9	106,2	90,2	9,1	0,2	6,7	66,8	1,9	42,1	45,7	23,8	21,9	0,2		
Frais non financiers	28,6	20,5	16,2	9,7	1,8	2,7	2,0	0,2	4,1	-	8,1	-	8,1	8,1	-		
Frais financiers	6,6	4,2	3,8	0,0	-	0,1	3,8	0,4	-	-	2,4	-	2,4	2,4	-		
Autres emplois	9,0	7,0	6,2	4,8	0,5	0,0	0,9	0,8	0,0	-	2,0	-	2,0	2,0	-		
Emplois du compte de capital	1,2	0,4	0,4	1,2	0,7	0,2	0,1	-1,0	0,1	-	0,9	-	0,9	0,9	-		
Transferts	220,0	219,5	201,4	201,2	16,8	14,6	62,6	0,0	0,2	18,1	0,5	-	0,5	-	0,5		
TOTAL DES RESSOURCES*	978,6	899,0	748,0	673,9	371,2	45,7	104,9	152,2	67,2	6,9	151,0	79,6	24,2	55,4	41,6		
TOTAL DES RESSOURCES HORS TRANSFERTS	758,6	702,8	558,4	322,8	353	80,3	115,9	1,0	3,0	144,4	55,8	0,6	55,3	41,6	13,7		
Coalisations sociales	461,6	418,3	368,3	367,6	201,6	20,2	78,0	67,7	-	8,1	43,3	-	43,3	29,6	13,7		
Coalisations sociales effectives	405,2	375,4	367,3	367,3	201,6	20,2	78,0	67,5	-	8,1	29,8	-	29,8	29,6	0,2		
Coalisations sociales d'employeurs	250,8	249,0	249,0	156,0	-	46,3	46,7	-	-	1,7	-	-	-	-	-		
Coalisations sociales de salariés	96,9	96,7	90,4	90,4	39,6	-	30,3	20,4	-	6,3	0,2	-	0,2	0,2	-		
Coalisations sociales	57,5	28,0	28,0	5,9	20,2	1,5	0,4	-	-	-	29,6	-	29,6	29,6	-		
Coalisations sociales imputées	56,4	42,9	1,0	0,2	-	-	0,2	-	-	0,8	13,5	-	13,5	13,5	-		
Impôts et taxes affectés	184,1	184,1	171,4	171,4	117,6	14,1	-	39,6	-	12,8	-	-	-	-	-		
Contributions publiques	93,7	93,7	13,1	11,1	3,1	0,1	0,4	7,4	-	80,6	-	-	-	-	-		
Produits financiers	7,5	3,9	3,9	0,4	0,8	1,5	1,3	0,1	0,0	-	3,6	-	3,6	3,6	-		
Autres recettes	16,0	7,1	6,1	5,3	3,3	0,4	0,8	0,6	0,2	1,0	8,9	0,6	8,3	8,3	-		
Recettes du compte de capital	-4,3	-4,4	-4,4	-3,3	-0,3	-0,4	-0,8	0,3	0,0	-	0,1	-	0,1	0,1	-		
Transferts	220,0	196,2	189,6	119,5	48,4	10,4	24,5	36,2	66,2	3,8	6,6	23,8	23,6	0,1	-		
SOLDE	-1,9	-2,0	-1,7	-5,2	-0,9	-1,0	5,4	0,0	-0,3	n.d.	0,1	n.d.	0,1	0,1	n.d.		

* Les transferts internes ne sont pas consolidés.

Note > n.d. : non défini. Les soldes de ces régimes ne sont pas renseignés car ils sont équilibrés par construction (voir annexe 2).

Source > DREES, CPS.

Tableau 5 Emplois et ressources de la protection sociale par type de régimes en 2017

	En milliers d'euros																		
	Régimes des administrations publiques							Régimes privés											
	Ensemble des administrations publiques		Ensemble des administrations de Sécurité sociale		Administrations de Sécurité sociale			Ensemble des régimes privés		Régime d'intervention sociale des ISBLSM		Ensemble des sociétés financières et non financières		Régimes de la mutualité et de la prévoyance		Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Ensemble des administrations de Sécurité sociale	Ensemble des régimes d'assurances sociales	Régime général	Régimes de base de non-salariés	Régimes complémentaires	Autres régimes et fonds**	Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics	Autres organismes dépendant des assurances sociales	Administrations centrales et locales	81,7	24,8	56,9	43,0	13,9	81,4	24,8	56,5	43,0	13,5
TOTAL DES EMPLOIS	1 008,7	926,9	775,2	699,6	390,3	46,0	108,0	155,3	68,5	7,2	151,7	81,4	24,8	56,9	81,4	24,8	56,5	43,0	13,9
TOTAL DES EMPLOIS HORS TRANSFERTS	774,5	693,2	557,7	482,3	271,2	29,6	93,1	88,5	68,4	7,0	135,5	81,4	24,8	56,5	81,4	24,8	56,5	43,0	13,5
Prestations de protection sociale	727,9	661,3	525,8	455,0	258,8	27,4	90,1	81,7	68,1	2,6	135,5	66,7	24,8	41,9	66,7	24,8	41,9	28,3	13,5
Prestations sociales en espèces	460,2	439,8	347,2	346,4	166,6	18,4	89,9	71,5	-	0,8	92,6	20,4	0,4	20,0	20,4	0,4	20,0	6,6	13,4
Prestations sociales en nature	267,7	221,4	178,6	108,7	89,2	9,0	0,2	10,3	68,1	1,8	42,8	46,3	24,4	21,8	46,3	24,4	21,8	21,7	0,2
Frais non financiers	29,5	20,9	20,9	16,5	9,8	1,9	2,8	1,9	0,2	4,2	-	8,6	-	8,6	-	-	-	8,6	-
Frais financiers	6,7	4,3	4,3	3,8	0,0	0,0	3,7	0,5	-	2,3	-	2,3	-	2,3	-	-	-	2,3	-
Autres emplois	10,0	7,0	7,0	6,2	4,8	0,4	0,1	0,9	0,8	0,0	-	3,0	-	3,0	-	-	-	3,0	-
Emplois du compte de capital	0,4	-0,3	-0,3	0,8	0,7	-0,2	0,1	0,1	-1,3	0,2	-	0,7	-	0,7	-	-	-	0,7	-
Transferts	234,1	233,7	217,5	217,3	119,1	16,4	14,9	66,9	0,1	0,2	16,2	0,4	-	0,4	-	-	-	0,4	-
TOTAL DES RESSOURCES*	1 013,8	932,3	780,6	705,4	389,0	45,6	108,5	162,3	68,2	7,1	151,7	81,5	24,8	56,7	81,5	24,8	56,7	42,7	13,9
TOTAL DES RESSOURCES HORS TRANSFERTS	779,7	722,5	577,9	573,8	340,6	31,4	83,4	118,4	1,0	3,1	144,6	57,2	0,6	56,6	57,2	0,6	56,6	42,7	13,8
Cotisations sociales	474,9	430,4	380,1	379,3	208,7	20,1	80,8	69,6	-	0,8	50,3	44,4	-	44,4	44,4	-	44,4	30,6	13,8
Cotisations sociales effectives	418,2	387,4	379,1	379,1	208,7	20,1	80,8	69,4	-	-	8,3	30,8	-	30,8	-	-	-	30,6	0,2
Cotisations sociales d'employeurs	288,5	258,5	256,9	256,9	161,2	-	47,9	47,7	-	-	1,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Cotisations sociales de salariés	101,1	101,0	94,3	94,3	41,6	-	31,4	21,3	-	-	6,7	0,2	-	0,2	-	-	-	-	-
Autres cotisations sociales	58,6	27,9	27,9	27,9	5,9	20,1	1,5	0,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cotisations sociales imputées	56,7	43,0	1,0	0,2	-	-	-	0,2	-	0,8	42,0	13,6	-	13,6	-	-	-	30,6	-
Impôts et taxes affectés	188,9	188,9	175,9	175,9	125,6	9,5	-	40,9	-	-	12,9	-	-	-	-	-	-	-	-
Contributions publiques	96,2	96,2	15,8	13,8	5,1	0,9	0,4	7,5	-	2,1	80,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Produits financiers	7,8	4,2	4,2	4,2	0,6	1,6	1,3	0,1	0,0	-	3,6	-	-	-	-	-	-	3,6	-
Autres recettes	16,4	7,3	6,3	5,5	3,3	0,4	1,0	0,8	0,6	0,3	1,0	9,1	0,6	8,5	9,1	0,6	8,5	8,5	-
Recettes du compte de capital	-4,4	-4,4	-4,4	-4,8	-2,8	-0,1	-0,3	-1,7	0,4	0,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	0,0	-
Transferts	234,1	209,8	202,7	131,6	48,4	14,1	25,1	43,9	67,2	3,9	7,1	24,3	24,2	0,1	24,3	24,2	0,1	-	0,1
SOLDE	5,2	5,4	5,4	5,8	-1,3	-0,4	0,5	6,9	-0,2	-0,1	n.d.	-0,2	n.d.	-0,2	-0,2	n.d.	-0,2	-0,2	n.d.

* Les transferts internes ne sont pas consolidés.

** Pour plus de détails sur les évolutions de certains postes (prestations sociales versées, impôts et taxes affectés reçus et transferts reçus) liées à la création du FFIP, voir annexe 2.

Note > n.d. : non défini. Les soldes de ces régimes ne sont pas renseignés car ils sont équilibrés par construction (voir annexe 2).

Source > DREES, CPS.

Tableaux détaillés 2

Prestations de protection sociale par risque et par type de régimes de 2013 à 2017

	Prestations de protection sociale par risque et par type de régimes en 2013														En milliards d'euros									
	Régimes des administrations publiques												Régimes privés		Régimes privés		Régimes privés							
Ensemble	Ensemble des administrations publiques			Administrations de Sécurité sociale									Ensemble des régimes privés		Régime d'intervention sociale des ISLSM		Ensemble des sociétés financières et non financières		Régimes de mutualité et de la prévoyance		Sociétés financières et non financières		Autres sociétés financières et non financières	
	Ensemble des administrations publiques	Ensemble des administrations de Sécurité sociale	Ensemble des régimes d'assurances sociales	Régime général	Régimes de base de non-salariés	Régimes complémentaires	Autres régimes et fonds	Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics	Autres organismes dépendant des assurances sociales	Administrations centrale et locales	Ensemble des régimes privés	Régime d'intervention sociale des ISLSM	Ensemble des sociétés financières et non financières	Régimes de mutualité et de la prévoyance	Sociétés financières et non financières	Autres sociétés financières et non financières								
Total des prestations	675,1	491,2	426,8	242,8	26,8	82,6	74,6	62,4	2,0	121,6	62,3	22,4	40,0	27,4	12,6									
Santé	234,5	191,0	175,9	95,4	9,0	0,4	8,6	62,4	0,1	15,1	43,5	15,4	28,1	23,6	4,6									
Maladie	191,1	164,7	162,3	84,5	8,9	-	6,6	62,4	-	2,4	26,4	-	26,4	21,9	4,4									
Invalidité	36,0	18,9	7,1	6,0	0,0	0,4	0,6	-	0,0	11,8	17,1	15,4	1,7	1,6	0,0									
AT-MP	7,4	7,3	6,5	4,9	0,1	0,0	1,4	-	0,0	0,9	0,1	-	0,1	-	0,1									
Vieillesse	308,2	301,2	240,7	107,6	17,5	82,2	33,4	-	-	60,5	7,0	-	7,0	3,8	3,2									
Survie	270,6	265,4	210,8	96,8	14,7	70,2	29,1	-	-	54,6	5,2	-	5,2	2,2	3,0									
Famille	37,5	35,8	29,9	29,9	10,8	2,8	4,3	-	-	5,9	1,8	-	1,8	1,5	0,2									
Emploi	53,6	48,9	37,1	35,9	0,2	-	0,2	-	1,1	11,8	4,7	4,4	0,4	0,0	0,3									
Insertion et réins. prof.	42,0	37,4	32,9	32,1	-	-	32,1	-	0,8	4,5	4,5	-	4,5	0,0	4,5									
Chômage	3,3	3,3	2,2	1,8	-	-	1,8	-	0,4	1,1	-	-	-	-	-									
Logement	38,7	34,1	30,7	30,3	-	-	30,3	-	0,4	3,4	4,5	-	4,5	0,0	4,5									
Pauvreté-Exclusion sociale	17,7	17,7	4,6	4,4	-	-	0,2	-	0,0	13,1	-	-	-	-	-									
Ensemble	19,3	16,6	0,1	0,0	0,0	-	0,0	-	0,0	16,6	2,6	2,6	-	-	-									

Source > DREES-CPS.

Tableau 2 Prestations de protection sociale par risque et par type de régimes en 2014

	Régimes des administrations publiques													Régimes privés				En milliards d'euros	
	Ensemble des administrations publiques		de Sécurité sociale		de Sécurité sociale		d'assurances sociales		de Sécurité sociale		des régimes sociaux		des ISL/SM		des sociétés financières et non financières		des sociétés financières et non financières		
	Ensemble	Régime général	Régimes de base de non-salariés	Régimes complémentaires	Autres régimes et fonds	Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics	Autres organismes dépendant des assurances sociales	Administrations centrale et locales	Ensemble des régimes privés	Régime d'intervention sociale des ISL/SM	Ensemble des sociétés financières et non financières	Régimes de mutualité et de prévoyance	Sociétés financières et non financières	Autres sociétés financières et non financières	Total des prestations	Total des prestations			
Total des prestations	690,2	249,1	27,0	84,7	75,4	64,1	2,1	124,4	63,4	23,0	40,4	27,6	12,9						
Santé	240,3	98,3	9,2	0,5	8,6	64,1	0,1	15,5	44,1	15,8	28,3	23,7	4,6						
Maladie	195,8	87,1	9,1	-	6,6	64,1	-	2,5	26,4	-	26,4	21,9	4,5						
Invaliddité	37,2	6,3	0,0	0,5	0,6	-	0,0	12,1	17,6	15,8	1,8	1,8	0,0						
AT-MP	7,3	4,9	0,1	0,0	1,4	-	0,0	0,8	0,1	-	0,1	-	0,1						
Vieillesse-Survie	314,5	110,4	17,5	84,2	33,8	-	-	61,4	7,2	-	7,2	3,9	3,3						
276,5	99,4	14,8	72,0	29,6	-	-	-	55,5	5,1	-	5,1	2,1	3,1						
38,0	30,1	2,8	12,2	4,2	-	-	-	5,9	2,0	-	2,0	1,8	0,2						
54,4	36,0	0,2	-	0,3	-	-	1,2	12,0	4,8	4,4	0,4	0,0	0,4						
42,7	33,4	-	-	32,5	-	-	0,9	4,7	4,6	-	4,6	0,0	4,6						
Insertion et réins. prof.	3,5	-	-	-	1,8	-	0,5	1,2	-	-	-	-	-						
Chômage	39,2	-	-	-	30,7	-	0,4	3,5	4,6	-	4,6	0,0	4,6						
Logement	18,0	4,7	4,7	-	0,2	-	0,0	13,3	-	-	-	-	-						
Pauvreté-Exclusion sociale	20,3	0,0	0,0	-	0,0	-	0,0	17,5	2,7	2,7	-	-	-						

Source > DREES, CPS.

Tableau 3 Prestations de protection sociale par risque et par type de régimes en 2015

	En milliards d'euros															
	Régimes des administrations publiques										Régimes privés					
Ensemble	Régimes de Sécurité sociale										Ensemble des régimes privés					
	Ensemble des administrations de Sécurité sociale		Régimes d'assurances sociales				Régime d'intervention sociale				Régime des sociétés financières et non financières		Régimes de mutualité et de la prévoyance		Autres sociétés financières et non financières	
	Ensemble des administrations de Sécurité sociale	Ensemble des régimes d'assurances sociales	Régime général	Régimes de base de non-salariés	Régimes complémentaires	Autres régimes et fonds	Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics	Autres organismes dépendant des assurances sociales	Administrations centrale et locales	Régime d'intervention sociale des ISLSM	Ensemble des sociétés financières et non financières	Régimes de mutualité et de la prévoyance	Sociétés financières et non financières	Autres sociétés financières et non financières		
Total des prestations	702,1	637,6	511,1	443,8	252,9	27,7	86,7	76,6	65,2	2,1	126,5	64,5	23,6	40,9	27,9	13,0
Santé	245,2	200,6	184,7	119,4	100,2	9,8	0,5	8,8	65,2	0,1	15,9	44,6	16,1	28,5	23,9	4,7
Maladie	200,1	173,3	170,7	105,4	88,9	9,7	-	6,8	65,2	-	2,6	26,8	-	26,8	22,3	4,6
Invaliddité	38,0	20,2	7,7	7,7	6,5	0,0	0,5	0,6	-	0,0	12,5	17,7	16,1	1,6	1,6	0,0
AT-MP	7,2	7,1	6,3	6,3	4,8	0,1	0,0	1,3	-	0,0	0,8	0,1	-	0,1	-	0,1
Viellissement	320,0	312,6	250,6	250,6	112,6	17,6	86,1	34,3	-	-	62,0	7,4	-	7,4	4,0	3,4
Survie	281,7	276,5	220,3	220,3	101,6	14,8	73,8	30,1	-	-	56,1	5,3	-	5,3	2,1	3,2
Famille	38,3	36,1	30,3	30,3	11,0	2,7	12,4	4,2	-	-	5,8	2,1	-	2,1	1,9	0,2
Emploi	54,5	49,5	37,1	36,0	35,5	0,2	-	0,3	-	1,1	12,5	5,0	4,6	0,4	0,0	0,4
Insertion et réins. prof.	43,3	38,7	34,0	33,1	-	-	-	33,1	-	0,9	4,7	4,6	-	4,6	0,0	4,6
Chômage	3,5	3,5	2,3	1,7	-	-	-	1,7	-	0,6	1,2	-	-	-	-	-
Logement	39,8	35,2	31,7	31,3	-	-	-	31,3	-	0,4	3,5	4,6	-	4,6	0,0	4,6
Pauvreté-Exclusion sociale	18,1	18,1	4,7	4,7	4,5	-	-	0,2	-	0,0	13,4	-	-	-	-	-
Ensemble	20,9	18,0	0,0	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	18,0	2,9	2,9	-	-	-

Source > DREES- CPS.

	Prestations de protection sociale par risque et par type de régimes en 2016														En milliards d'euros							
	Régimes des administrations publiques														Régimes privés							
Ensemble	Régimes de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Régimes des sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Régimes d'assurances sociales														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Régimes de base														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Régimes complémentaires														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Autres régimes et fonds														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Régime général														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Régimes de base de non-salariés														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Régimes complémentaires														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Autres régimes et fonds														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Autres organismes dépendant des assurances sociales														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Ensemble	Administrations centrales et locales														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
	Administrations de Sécurité sociale														Ensemble des régimes privés				Sociétés financières et non financières			
Total des prestations	715,1	649,4	516,5	447,0	253,9	27,3	88,4	77,4	66,8	2,7	132,9	65,7	24,2	41,5	28,2	13,3						
Santé	250,5	205,4	189,1	122,2	103,4	9,6	0,5	8,7	66,8	0,1	16,3	45,1	16,4	28,7	23,9	4,8						
Maladie	204,6	177,6	174,8	108,0	91,8	9,5	-	6,7	66,8	-	2,8	27,0	-	27,0	22,3	4,6						
Invalidité	38,9	20,9	8,1	8,1	6,8	0,0	0,5	0,7	-	0,0	12,8	18,1	16,4	1,6	1,6	0,0						
AT-MP	7,0	6,9	6,2	6,1	4,8	0,1	0,0	1,3	-	0,0	0,7	0,1	-	0,1	-	0,1						
Vieillesse-Survie	325,5	317,8	255,2	255,2	115,1	17,5	87,9	34,7	-	-	62,7	7,7	-	7,7	4,2	3,5						
Vieillesse	287,0	281,6	224,7	224,7	104,0	14,8	75,3	30,6	-	-	56,9	5,5	-	5,5	2,2	3,3						
Survie	38,5	36,3	30,5	30,5	11,1	2,7	12,5	4,2	-	-	5,8	2,2	-	2,2	2,0	0,2						
Famille	54,6	49,6	37,0	35,8	35,3	0,2	-	0,3	-	1,2	12,6	5,1	4,7	0,4	0,0	0,4						
Emploi	44,2	39,5	35,0	33,6	-	-	-	33,6	-	1,4	4,6	4,7	-	4,7	0,0	4,7						
Insertion et réins. prof.	4,2	4,2	3,0	1,9	-	-	-	1,9	-	1,1	1,2	-	-	-	-	-						
Chômage	40,1	35,4	32,0	31,7	-	-	-	31,7	-	0,3	3,4	4,7	-	4,7	0,0	4,7						
Logement	18,4	18,4	0,3	0,3	0,1	-	-	0,2	-	0,0	18,1	-	-	-	-	-						
Pauvreté-Exclusion sociale	21,8	18,8	0,1	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	18,7	3,1	3,1	-	-	-						

Source > DREES-CPS.

Tableau 5 Prestations de protection sociale par risque et par type de régimes en 2017

En milliards d'euros

	Régimes des administrations publiques																Régimes privés						
	Ensemble des administrations publiques		Ensemble des administrateurs de Sécurité sociale				Administrations de Sécurité sociale										Ensemble des régimes privés		Régime d'intervention sociale des ISLSM		Ensemble des sociétés financières et non financières		Sociétés financières et non financières
	Ensemble	Ensemble des administrations publiques	Ensemble des administrateurs de Sécurité sociale	Ensemble des régimes d'assurances sociales	Régime général	Régimes de base de non-salariés	Régimes complémentaires	Autres régimes et fonds*	Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics	Autres organismes dépendant des assurances sociales	Administrations centrales et locales	Ensemble des régimes privés		Régime d'intervention sociale des ISLSM	Ensemble des sociétés financières et non financières	Régimes de la mutualité et de la prévoyance	Autres sociétés financières et non financières	Ensemble des sociétés financières et non financières					
Total des prestations	727,9	661,3	525,8	455,0	255,8	27,4	90,1	81,7	68,1	2,6	135,5	66,7	24,8	41,9	28,3	13,5							
Santé	255,8	210,4	193,6	125,4	103,1	9,5	0,6	12,2	68,1	0,1	16,8	45,4	16,7	28,7	23,9	4,8							
Maladie	203,8	181,8	179,0	110,9	91,2	9,4	-	10,3	68,1	-	2,9	26,9	-	26,9	22,3	4,7							
Invalidité	40,1	21,8	8,5	8,5	7,2	0,0	0,6	0,7	-	0,0	13,3	18,3	16,7	1,7	1,6	0,0							
AT-MP	6,9	6,8	6,1	6,0	4,7	0,1	0,0	1,2	-	0,0	0,7	0,1	-	-	0,1	-							
Vieillesse-Survie	331,1	323,0	259,7	259,7	117,3	17,7	89,5	35,2	-	-	63,3	8,1	-	-	8,1	4,4	3,7						
Vieillesse	292,3	286,6	229,1	229,1	106,2	15,1	76,8	31,1	-	-	57,5	5,7	-	-	5,7	2,3	3,4						
Survie	38,7	36,4	30,6	30,6	11,1	2,6	12,7	4,1	-	-	5,8	2,4	-	-	2,4	2,1	0,2						
Famille	55,2	50,0	37,2	35,9	35,4	0,2	-	0,3	-	1,3	12,9	5,2	4,8	0,4	0,0	0,4	0,4						
Emploi	44,3	39,6	35,2	33,9	-	-	-	33,9	-	1,3	4,4	4,7	-	-	4,7	0,0	4,7						
Insertion et réins. prof	4,0	4,0	2,8	1,9	-	-	-	1,9	-	0,9	1,2	-	-	-	-	-	-						
Chômage	40,3	35,5	32,3	32,0	-	-	-	32,0	-	0,3	3,2	4,7	-	-	4,7	0,0	4,7						
Logement	19,5	18,5	0,2	0,2	0,0	-	-	0,2	-	0,0	18,3	-	-	-	-	-	-						
Pauvreté-Exclusion sociale	23,1	19,8	0,0	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	19,7	3,4	3,4	-	-	-	-						

* Pour plus de détails sur les évolutions des prestations sociales versées liées à la création du FFIP, voir annexe 2.

Source > DREES, CPS.

Tableau détaillé 3

Prestations détaillées de protection sociale par risque de 2013 à 2017

En millions d'euros

	2013	2014	2015	2016	2017
PRESTATIONS DE PROTECTION SOCIALE	675 139	690 212	702 141	715 108	727 949
SANTÉ	234 487	240 305	245 236	250 527	255 777
MALADIE	191 082	195 792	200 104	204 597	208 781
Remplacement de revenu temporaire	11 620	11 846	12 403	12 870	13 407
Indemnités journalières	6 837	7 160	7 435	7 741	8 015
Congés maladie de longue durée des agents de l'État	249	251	252	255	268
Maintien de salaire / complément d'IJ des mutuelles et institutions de prévoyance	1 975	1 855	1 996	1 977	2 084
Indemnités journalières accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP)	2 420	2 461	2 583	2 719	2 862
Maintien de salaire / complément d'IJ des mutuelles et institutions de prévoyance (AT-MP)	138	119	137	178	178
Soins de santé maladie pris en charge par l'assurance maladie et l'État	144 308	148 234	151 450	154 914	158 348
Soins de ville maladie	66 244	68 833	70 382	72 029	74 131
Soins de ville AT-MP	829	791	820	828	800
Soins de ville maternité	1 018	517	837	835	849
Prestations de soins du secteur public hospitalier	61 365	63 069	64 218	65 820	67 117
Prestations de soins en USLD du secteur public hospitalier	986	992	995	982	995
Transferts aux hôpitaux militaires	497	482	463	408	418
Soins en clinique privée maladie	12 684	12 881	13 107	13 406	13 462
Soins en clinique privée AT-MP	115	110	111	110	108
Soins en clinique privée maternité	569	557	517	495	469
Soins de santé complémentaires	21 698	21 949	22 257	22 479	22 363
Prestations maladie prises en charge par le Fonds CMU	1 655	1 797	1 866	2 036	2 093
Remboursements de soins de la Camiég	233	242	261	259	249
Remboursements de soins des mutuelles et institutions de prévoyance	19 810	19 909	20 130	20 185	20 022
Prestations médico-sociales (hors personnes handicapées)	8 567	8 860	9 082	9 237	9 494
Établissement d'hébergement pour personnes âgées, Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	7 076	7 337	7 523	7 665	7 878
Services de soins infirmiers à domicile (Ssiad)	1 430	1 461	1 488	1 497	1 538
Autres prestations médico-sociales (alcoologie, toxicomanie, etc.)	61	62	71	76	78
Autres prestations santé (action sociale des caisses, etc.)	4 890	4 903	4 911	5 096	5 169
INVALIDITÉ	35 996	37 223	37 961	38 933	40 134
Remplacement de revenu (pensions et rentes)	7 946	8 341	8 388	8 780	9 297
Allocations temporaires d'invalidité	58	64	67	70	72
Pensions d'invalidité (y compris majorations enfant et tierce personne)	6 350	6 620	6 781	7 059	7 533
Rentes d'invalidité des mutuelles et institutions de prévoyance (y compris majorations enfant et tierce personne)	1 414	1 545	1 437	1 558	1 606
Allocation temporaire d'invalidité (Fonction publique)	6	6	6	6	6
Pensions militaires d'invalidité - victimes civiles	117	107	97	87	80
Autres prestations de ressources	9 695	9 965	10 336	10 556	10 927
Allocation aux adultes handicapés (AAH)	8 178	8 453	8 818	9 058	9 369
Garantie de ressources s'adressant aux travailleurs handicapés	1 249	1 265	1 269	1 256	1 313
Allocation supplémentaire d'invalidité	268	247	249	242	245
Prestations de compensation du handicap	2 487	2 572	2 616	2 741	2 837
Prestation de compensation du handicap (PCH) moins de 60 ans	1 205	1 263	1 328	1 392	1 450
Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) moins de 60 ans	347	320	307	287	265
Allocation journalière de présence parentale (AJPP)	64	68	71	76	81
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)	783	827	812	884	939
Allocation d'éducation spéciale (AES)	1	1	1	2	1
Crédit d'impôt pour dépenses d'équipement de l'habitation principale (aide aux personnes de moins de 60 ans)	4	5	6	6	8
Crédit d'impôt au titre de l'emploi salarié à domicile (assistance aux personnes handicapées)	0	0	0	0	0
Autres allocations liées au handicap	83	88	90	94	93

Tableau détaillé 3 > Prestations détaillées de protection sociale par risque de 2013 à 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Accueil et hébergement des personnes handicapées (y compris prestations médico-sociales)	13 719	14 135	14 409	14 753	14 975
Ssiad personnes handicapées et ajustement des prestations médico-sociales	76	79	81	84	88
Hébergement des enfants handicapés	2 328	2 337	2 371	2 393	2 402
Hébergement des adultes handicapés	6 560	6 898	7 047	7 244	7 372
Accueil et accompagnement sans hébergement des enfants handicapés	3 636	3 664	3 742	3 833	3 883
Accueil et accompagnement sans hébergement des adultes handicapés	1 119	1 157	1 167	1 199	1 230
Aide par le travail (Établissement et service d'aide par le travail, etc.)	1 744	1 759	1 773	1 781	1 789
Autres prestations invalidité (y compris mutuelles et institutions de prévoyance)	405	451	439	323	309
ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES	7 409	7 291	7 172	6 997	6 862
Remplacement de revenu définitif	7 350	7 232	7 125	6 956	6 830
Rentes AT-MP	5 421	5 445	5 422	5 385	5 356
Pensions militaires d'invalidité - victimes militaires	641	594	557	522	500
Pensions d'invalidité diverses, suite à accident	94	87	82	79	86
Allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (Acaata)	527	482	430	385	348
Indemnités du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva)	469	428	438	395	339
Allocation spécifique de cessation d'activité au titre de l'amiante (Ascaa)	197	197	195	189	200
Autres prestations AT-MP (action sociale des caisses, etc.)	59	58	47	42	31
VIEILLESSE-SURVIE	308 159	314 533	319 991	325 529	331 072
VIEILLESSE	270 638	276 489	281 723	287 031	292 332
Pensions vieillesse	256 210	262 000	267 080	272 177	277 407
Pensions normales	157 917	161 793	164 496	168 138	172 024
Pensions d'incapacité	8 738	8 634	8 344	8 141	7 944
Pensions d'invalidité (y compris ATI définitive aux retraités et rentes viagères d'invalidité après 60 ans)	10 065	10 330	10 451	10 520	10 460
Retraites du combattant	771	740	710	680	688
Indemnités temporaires de la Fonction publique	145	145	145	145	146
Pensions de vieillesse complémentaires obligatoires	69 981	71 838	73 476	75 027	76 474
Pensions de vieillesse complémentaires facultatives	1 638	1 516	1 563	1 635	1 795
Majorations sur pensions de base - enfant	6 258	6 331	6 373	6 424	6 475
Majorations sur pensions de base - tierce personne	347	343	337	329	316
Majorations sur pensions de base - conjoint à charge	227	207	188	169	152
Majorations sur pensions de base - assurés handicapés	5	6	21	22	22
Majorations sur pensions de base - autres	47	50	52	53	55
Autres pensions vieillesse	70	66	925	893	856
Minimum vieillesse	2 993	3 008	3 026	3 011	2 986
Allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa)	1 073	1 219	1 382	1 515	1 625
Majorations L814-2 ancien	479	448	406	368	334
Majorations L815-2 ancien (allocation supplémentaire)	1 282	1 197	1 116	1 016	925
Allocations spéciales	133	123	112	102	92
Autres composantes du minimum vieillesse nca	26	21	11	10	10
Indemnités de départ à la retraite (mutuelles et institutions de prévoyance...)	563	508	467	532	426
Prestations liées à la dépendance	8 231	8 375	8 470	8 595	8 763
Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) plus de 60 ans	137	139	133	134	133
Prestation de compensation du handicap (PCH) plus de 60 ans	311	343	373	420	456
Allocation personnalisée d'autonomie (APA)	5 439	5 530	5 581	5 736	5 894
Prestations dépendance des mutuelles et institutions de prévoyance	39	37	66	38	34
Crédit d'impôt pour dépenses d'équipement de l'habitation principale (aide aux personnes de plus de 60 ans)	22	29	35	41	52
Crédit d'impôt au titre de l'emploi salarié à domicile (assistance aux personnes âgées)	2	2	2	2	2
Hébergement des personnes âgées dépendantes	2 281	2 295	2 279	2 224	2 192
Autres prestations vieillesse (prestations d'employeurs, etc.)	2 641	2 599	2 678	2 716	2 750

Tableau détaillé 3 > Prestations détaillées de protection sociale par risque de 2013 à 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
SURVIE	37 521	38 043	38 269	38 498	38 740
Pensions de droit dérivé	35 495	35 797	36 118	36 374	36 524
Pensions de réversion sans condition de ressources	8 275	8 191	8 501	8 183	7 826
Pensions de réversion avec condition de ressources	7 580	7 773	7 405	7 781	8 114
Pensions d'accidents du travail (ayants droit)	36	36	36	35	35
Pensions d'invalidité (ayants droit)	658	642	655	666	680
Pensions militaires d'invalidité (ayants droit)	599	561	527	492	466
Pensions de conjoint survivant, d'orphelins, d'ascendants au titre des retraites et de l'invalidité	5 262	5 290	5 416	5 517	5 537
Autres droits dérivés	114	111	222	178	168
Majorations sur pensions de réversion de base	1 159	1 168	1 151	1 163	1 154
Indemnités temporaires de la Fonction publique (ayants cause)	9	9	9	9	9
Pensions complémentaires obligatoires	11 802	12 014	12 196	12 349	12 534
Minimum vieillesse	244	229	214	199	185
Autres prestations survie (capitaux décès, etc.)	1 782	2 018	1 937	1 925	2 032
FAMILLE	53 573	54 412	54 532	54 609	55 193
Prestations en faveur de la famille	20 336	20 673	20 369	19 962	20 232
Allocations familiales (AF)	12 986	13 189	12 870	12 484	12 635
Complément familial (CF)	1 682	1 779	1 902	2 003	2 145
Allocation de soutien familial (ASF)	1 302	1 388	1 472	1 523	1 634
Prestation d'accueil du jeune enfant (Paje) - Prime d'adoption	2	2	2	2	2
Paje - Base	4 313	4 272	4 082	3 913	3 778
Paje - Allocation d'adoption	11	9	7	6	6
Allocation différentielle	34	33	30	28	28
Allocation jeune enfant « longue » (APJE longue)	4	3	4	4	4
Prestations liées à la scolarité	2 868	2 918	2 977	3 005	3 049
Allocation de rentrée scolaire (ARS)	1 918	1 962	1 983	1 989	2 018
Bourses d'études hors enseignement supérieur	945	953	990	1 013	1 027
Autres prestations liées à l'éducation nca	4	4	4	3	4
Prestations liées à la garde d'enfants	14 987	15 106	15 487	15 355	15 336
Paje - CLCA et Colca	2 025	1 963	1 577	820	246
Paje - Prepare	0	0	208	758	989
Paje - Assistante maternelle	5 658	5 677	5 746	5 772	5 848
Paje - Employée à domicile	408	407	420	437	459
Crédit d'impôt frais de garde d'enfants de moins de 6 ans	1 145	1 145	1 175	1 200	1 200
Crédit d'impôt au titre de l'emploi salarié à domicile (garde d'enfant à domicile)	310	304	303	308	317
Accueil des jeunes enfants	5 441	5 611	6 057	6 060	6 277
Aide sociale à l'enfance (ASE)	6 914	7 023	7 269	7 393	7 492
Prestations d'hébergement et d'accueil	5 227	5 421	5 692	5 796	5 942
Actions éducatives à domicile (AED), actions éducatives en milieu ouvert (AEMO)	400	424	438	440	456
Prévention spécialisée	243	242	245	237	215
Dépenses diverses liées à l'ASE (bourses, subventions, frais de placement...)	1 044	937	892	920	879
Complément de rémunération	2 657	2 720	2 764	2 811	2 920
Supplément familial de traitement et supplément familial de solde	1 964	2 005	2 040	2 077	2 133
Majorations familiales	693	715	724	735	787
Prestations liées à la maternité	4 069	4 125	3 823	3 945	3 951
Indemnités journalières	3 149	3 207	3 154	3 083	3 107
Congés de naissance	258	262	253	247	246
Maintien de salaire / complément d'IJ des mutuelles et institutions de prévoyance	3	2	12	4	4
Paje - Prime de naissance	653	645	395	605	588
Prestations nuptialité/natalité versées par les mutuelles et institutions de prévoyance	7	9	9	7	7
Autres prestations famille (action collective des caisses, etc.)	1 743	1 846	1 843	2 138	2 214

	2013	2014	2015	2016	2017
EMPLOI	41 964	42 680	43 319	44 245	44 288
INSERTION ET RÉINSERTION PROFESSIONNELLES	3 304	3 464	3 502	4 171	4 019
Formation professionnelle	2 052	2 136	2 220	2 484	2 490
Allocation d'aide au retour à l'emploi - Formation (ARE-F)	1 056	1 070	1 109	1 386	1 399
Stages de formation professionnelle des régions	962	1 029	1 074	1 055	1 058
Autres dépenses de formation	35	37	38	43	33
Insertion professionnelle	1 175	1 237	1 185	1 609	1 443
Aide à la reprise ou à la création d'entreprise	736	720	612	510	490
Bourses et subventions diverses	6	5	5	3	3
Autres prestations liées à l'insertion professionnelle	433	512	569	1 096	949
Insertion et réinsertion professionnelles nca	77	91	97	78	87
CHÔMAGE	38 660	39 216	39 817	40 074	40 268
Allocation chômage	33 804	34 282	34 897	35 091	35 293
Allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE)	28 156	28 537	29 332	29 983	30 616
Allocation spécifique de reclassement (ASR)	3	1	0	0	0
Aide aux chômeurs âgés (ACA)	2	1	0	0	0
Prestations du Fonds de solidarité	2 606	2 783	2 839	2 749	2 611
Dépenses de placement de Pôle emploi	298	348	315	261	291
Aides de Pôle emploi et de l'Unedic	199	151	96	71	59
Prestations chômage versées par les mutuelles et institutions de prévoyance	6	7	7	6	6
Allocation de sécurisation professionnelle (ASP)	1 984	2 014	1 959	1 689	1 401
Prime de Noël des bénéficiaires de l'ASS, l'AER et l'ATS (comptabilisée dans les prestations du Fonds de solidarité avant 2013)	82	84	82	64	75
Prestations de chômage partiel	130	64	66	49	72
Autres prestations chômage nca	337	295	201	220	161
Préretraites	365	352	313	300	269
Contribution de l'Unedic au fonds national de l'emploi (FNE)	5	3	-	-	-
Préretraites d'entreprises	258	281	273	264	246
Allocations financées par l'État (Allocation spéciale du fonds national de l'emploi, etc.)	69	41	29	18	11
Autres préretraites	33	26	10	17	12
Autres prestations chômage (prestations d'employeurs, etc.)	4 492	4 582	4 607	4 682	4 706
LOGEMENT	17 700	17 989	18 134	18 361	18 504
Aide personnalisée au logement (APL)	7 767	7 988	8 088	8 567	8 650
Allocation de logement familiale (ALF)	4 370	4 445	4 456	4 036	4 358
Allocation de logement sociale (ALS)	5 187	5 183	5 242	5 490	5 259
Autres prestations logement (action sociale des caisses, etc.)	375	374	348	268	237
PAUVRETÉ-EXCLUSION SOCIALE	19 256	20 293	20 928	21 837	23 116
Revenu minimum d'insertion (RMI)	3	4	6	0	0
Revenu de solidarité active (RSA)	11 236	12 316	13 166	11 626	11 397
RSA socle	9 151	9 975	10 597	10 935	10 987
RSA activité	1 685	1 908	2 126	345	-
Prime de solidarité active (avril 2009) et primes de Noël	400	433	444	345	409
Prime d'activité	-	-	-	4 113	5 261
Autres prestations pauvreté-exclusion	8 017	7 974	7 756	6 098	6 458
Prime pour l'emploi (PPE)	2 460	2 234	2 129	37	-
Prestations liées à l'hébergement	1 829	1 986	2 116	2 300	2 588
Allocation pour demandeur d'asile (ADA)	145	164	51	314	349
Action sociale individuelle des caisses	579	591	624	600	642
Prestations des centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS-CIAS)	2 249	2 285	2 182	2 151	2 187
Autres (revenu supplémentaire temporaire d'activité, aide personnalisée de retour à l'emploi, diverses pensions militaires d'invalidité, etc.)	755	712	654	696	691

nca : non classé ailleurs.

Source > DREES, CPS.

Tableau détaillé 4

Prestations de protection sociale par régime et secteur institutionnel de 2013 à 2017

En millions d'euros

	2013	2014	2015	2016	2017
Tous secteurs institutionnels	675 139	690 212	702 141	715 108	727 949
Régimes issus des administrations publiques	612 806	626 787	637 605	649 432	661 261
Régimes issus des administrations de sécurité sociale	491 217	502 397	511 097	516 507	525 802
Régimes d'assurance sociale	426 848	436 200	443 787	447 027	455 045
Régime général de la Sécurité sociale	242 843	249 123	252 852	253 891	255 812
Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés	97 290	100 207	102 022	105 043	104 683
Caisse nationale des allocations familiales	37 595	38 208	37 765	33 336	33 399
Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés	107 430	110 178	112 514	114 971	117 201
Autres organismes du régime général	527	530	551	541	529
Régimes spéciaux	41 404	41 860	42 451	42 773	43 170
Régime des salariés agricoles	8 444	8 409	8 442	8 223	7 978
Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales	16 687	17 336	17 961	18 666	19 426
Caisse de prévoyance de la Société nationale des chemins de fer français	6 354	6 340	6 318	6 348	6 378
Caisse de retraites du personnel de la Régie autonome des transports parisiens	1 027	1 043	1 059	1 088	1 125
Caisse autonome nationale de la Sécurité sociale dans les mines	2 786	2 724	2 640	2 543	2 432
Agence nationale pour la garantie des droits des mineurs	526	486	456	402	382
Établissement national des invalides de la marine	1 426	1 406	1 394	1 376	1 356
Caisse nationale militaire de Sécurité sociale	1 354	1 336	1 364	1 320	1 293
Caisse de retraite et de prévoyance des Clercs et employés de notaires	996	1 013	1 027	1 048	1 055
Caisse d'assurance vieillesse, invalidité, maladie des cultes	367	355	344	339	324
Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières	233	242	261	259	249
Union des caisses de France congés intempéries BTP	130	64	66	49	72
Caisse de réserve des employés de la Banque de France	449	455	460	468	476
Régime de retraite d'Altadis (Alliance-tabac-distribution), ex-Seita	170	169	167	162	156
Caisses de retraite du personnel des théâtres nationaux : Opéra et Comédie-Française	29	30	31	31	32
Fonds routiers	258	281	273	264	246
Régime de l'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales	155	159	162	163	169
Régimes divers spéciaux*	13	13	25	24	20
Régimes complémentaires de salariés	76 236	77 876	79 362	80 763	82 168
Association générale des institutions de retraite des cadres	24 369	24 796	25 129	25 448	25 716
Association des régimes de retraite complémentaire des salariés	48 471	49 505	50 455	51 409	52 333
Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques	2 317	2 479	2 727	2 840	2 960
Régime additionnel de la fonction publique	275	291	254	282	360
Caisse de retraite du personnel navigant professionnel de l'aéronautique civile	536	555	570	579	598
Régime temporaire de retraites des enseignants du privé	268	250	227	206	201
Régimes de base des non-salariés	26 793	26 989	27 664	27 333	27 397
Régime des exploitants agricoles	13 181	13 107	13 161	12 677	12 703
Régime social des indépendants	12 239	12 425	12 967	13 041	12 998
Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales	1 250	1 326	1 394	1 462	1 532
Caisse nationale des barreaux français	123	131	143	152	163
Régimes complémentaires des non-salariés	6 393	6 839	7 307	7 633	7 924
Régime complémentaire des exploitants agricoles	563	686	748	804	812
Régime complémentaire du Régime social des indépendants	1 906	2 003	2 118	2 187	2 251
Régime complémentaire de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales	3 739	3 951	4 145	4 334	4 537
Régime complémentaire de la Caisse nationale des barreaux français	185	199	214	227	241
Régimes divers de non-salariés*	-	-	82	82	82

Tableau détaillé 4 > Prestations de protection sociale par régime et secteur institutionnel de 2013 à 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Régimes d'indemnisation du chômage	31 718	32 117	32 726	33 261	33 591
Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce	31 718	32 117	32 726	33 261	33 589
Régimes divers d'indemnisation du chômage*	-	-	-	-	2
Fonds spéciaux	1 462	1 396	1 425	1 373	4 984
Service de l'allocation spéciale aux personnes âgées	598	594	594	593	587
Fonds commun des accidents du travail	19	17	14	12	10
Fonds commun des accidents du travail agricoles	73	69	64	60	54
Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante	469	428	438	395	339
Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales	105	85	108	105	122
Fonds pour le financement de l'innovation pharmaceutique	-	-	-	-	3 664
Régime des prestations extra-légales versées aux agents des organismes de Sécurité sociale	198	203	207	208	208
Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics	62 352	64 061	65 213	66 802	68 112
Autres organismes dépendants des assurances sociales	2 017	2 135	2 098	2 679	2 644
Pôle emploi	810	905	927	1 398	1 277
Œuvres sociales	484	484	409	493	538
Régime des prestations extra-légales versées aux agents des organismes divers de Sécurité sociale (hôpitaux notamment)	723	746	762	788	829
Régimes issus des administrations publiques centrales	90 489	91 984	93 015	98 896	101 016
État	84 617	85 766	86 653	93 702	95 828
Régime d'intervention sociale de l'État	27 730	28 306	28 709	37 265	38 783
Régime des crédits d'impôts de l'État	3 944	3 719	3 651	1 594	1 580
Régime direct des agents de l'État	51 913	52 701	53 252	53 814	54 430
Régime des prestations extra-légales versées aux agents de l'État	1 031	1 041	1 040	1 028	1 035
Organismes divers d'administration centrale	5 871	6 218	6 362	5 194	5 188
Régime d'intervention sociale des organismes divers d'administration centrale (Odac)	5 570	5 908	6 052	4 860	4 779
Régime des prestations extra-légales versées aux agents des organismes divers d'administration centrale	301	310	310	334	409
Régimes d'intervention sociale des administrations publiques locales	31 101	32 406	33 493	34 028	34 443
Régime d'intervention sociale des communes	6 783	6 960	7 230	7 201	7 418
Régime d'intervention sociale des départements	22 230	23 250	23 981	24 036	24 230
Régime d'intervention sociale des régions	1 310	1 397	1 455	1 958	1 954
Régime des prestations extra-légales versées aux agents des collectivités locales	778	799	827	833	842
Régimes privés	62 333	63 425	64 536	65 677	66 688
Institutions sans but lucratif au service des ménages	22 381	22 977	23 606	24 189	24 824
Régime d'intervention sociale des institutions sans but lucratif au service des ménages	22 381	22 977	23 606	24 189	24 824
Sociétés financières et non financières	39 952	40 448	40 930	41 488	41 864
Régimes de la mutualité et de la prévoyance	27 388	27 565	27 892	28 182	28 321
Mutuelles	17 141	17 072	17 250	17 181	17 380
Institutions de prévoyance	10 247	10 494	10 642	11 001	10 941
Autres régimes des sociétés financières et non financières	12 564	12 883	13 037	13 306	13 544
Régime direct des agents des grandes entreprises publiques	1 999	2 108	2 203	2 295	2 474
Régime des prestations extra-légales versées aux salariés des entreprises non financières	9 647	9 847	9 902	10 065	10 085
Régime des prestations extra-légales versées aux salariés des entreprises financières (banques et des assurances)	917	928	933	946	984
Non comptabilisé : Sociétés d'assurances**	21 487	21 018	22 772	23 050	23 826

* Voir Glossaire pour la liste des régimes.

** Les prestations versées par les sociétés d'assurances (régimes privés assurant une couverture complémentaire) ne sont pas comptabilisées dans le champ des Comptes de la protection sociale mais sont présentées ici à titre informatif.

Source > DREES, CPS.

Tableau détaillé 5

Ressources de la protection sociale de 2013 à 2017

En millions d'euros

	2013	2014	2015	2016	2017
Total des ressources	925 965	945 770	962 913	978 600	1 013 840
Total des ressources hors transferts	712 032	728 930	742 446	758 633	779 705
Cotisations sociales	440 124	451 291	456 083	461 580	474 882
<i>Cotisations d'employeurs</i>	240 599	246 274	248 006	250 757	258 519
<i>Cotisations de salariés</i>	88 320	91 285	93 990	96 872	101 139
<i>Cotisations de travailleurs indépendants</i>	24 744	25 420	24 635	23 660	23 659
<i>Autres cotisations effectives</i>	31 898	32 855	33 630	33 889	34 891
<i>Cotisations imputées</i>	54 562	55 457	55 822	56 402	56 674
Itaf	178 217	183 097	183 169	184 145	188 859
CSG	91 539	92 534	94 902	96 600	99 442
Impôts sur le revenu et le patrimoine (hors CSG)	18 524	19 390	19 487	19 295	20 250
Autres impôts sur les produits (y compris transferts de recettes fiscales)	28 113	28 578	28 612	28 400	28 841
Taxes de type TVA	9 563	12 451	11 179	11 693	11 350
Impôts sur les salaires et la main-d'œuvre	23 478	23 533	23 428	23 789	24 416
Impôts divers sur la production	7 000	6 611	5 561	4 368	4 561
Contributions publiques	72 564	74 741	83 769	93 655	96 171
Produits financiers	8 049	8 146	7 787	7 524	7 831
Ressources diverses (y compris ressources du compte de capital)	13 078	11 654	11 637	11 729	11 962
Transferts	213 932	216 841	220 468	219 967	234 134

Source > DREES, CPS.

Tableau détaillé 6

Ressources de la protection sociale par secteur institutionnel de 2013 à 2017

En millions d'euros

	2013	2014	2015	2016	2017
Tous secteurs institutionnels	925 965	945 770	962 913	978 600	1 013 840
Régimes issus des administrations publiques	850 325	868 818	884 475	899 028	932 336
Régimes issus des administrations de sécurité sociale	714 803	730 044	743 316	748 009	780 638
Régimes d'assurance sociale	644 875	658 711	671 153	673 904	705 359
Régime général de la Sécurité sociale	352 072	363 061	367 285	371 170	388 975
Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés	183 266	188 101	192 629	197 305	209 527
Caisse nationale des allocations familiales	54 743	56 374	52 443	47 957	49 132
Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés	111 812	116 238	119 951	123 713	127 068
Agence centrale des organismes de Sécurité sociale	1 498	1 567	1 472	1 405	2 438
Autres organismes du régime général	753	781	790	790	810
Régimes spéciaux	50 488	52 115	52 676	52 906	53 758
Régime des salariés agricoles	12 492	12 662	12 795	12 922	13 129
Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales	18 668	19 887	20 511	21 085	21 571
Caisse de prévoyance de la Société nationale des chemins de fer français	7 300	7 299	7 230	7 110	7 135
Caisse de retraites du personnel de la Régie autonome des transports parisiens	1 059	1 085	1 093	1 111	1 163
Caisse autonome nationale de la Sécurité sociale dans les mines	3 676	3 629	3 474	3 429	3 340
Agence nationale pour la garantie des droits des mineurs	477	482	437	380	360
Établissement national des invalides de la marine	1 576	1 541	1 576	1 523	1 535
Caisse nationale militaire de Sécurité sociale	1 855	1 874	1 888	1 730	1 823
Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires	1 160	1 170	1 195	1 254	1 333
Caisse d'assurance vieillesse, invalidité, maladie des cultes	484	475	452	440	430
Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières	301	296	299	284	293
Caisse nationale des industries électriques et gazières	34	32	27	27	28
Union des caisses de France congés intempéries BTP	95	157	165	154	116
Caisse de réserve des employés de la Banque de France	416	458	462	442	475
Régime de retraite d'Altadis (Alliance-tabac-distribution), ex-Seita	155	169	164	153	155
Caisses de retraite du personnel des théâtres nationaux : Opéra et Comédie-Française	27	30	30	29	32
Fonds routiers	233	349	330	291	299
Régime de l'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales	170	188	192	185	199
Régimes divers spéciaux*	309	333	356	356	342
Régimes complémentaires de salariés	88 833	90 422	95 130	97 222	100 583
Association générale des institutions de retraite des cadres	23 115	23 321	24 118	24 101	24 963
Association des régimes de retraite complémentaire des salariés	49 013	50 146	53 591	55 138	56 719
Association pour la gestion du fonds de financement de l'Agirc et de l'Arcco	10 573	10 664	10 870	11 306	11 806
Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques	3 237	3 357	3 522	3 610	3 846
Régime additionnel de la fonction publique	2 150	2 202	2 313	2 351	2 531
Caisse de retraite du personnel navigant professionnel de l'aéronautique civile	473	485	490	507	518
Régime temporaire de retraites des enseignants du privé	274	249	228	209	200
Régimes de base des non-salariés	44 550	44 407	45 332	45 711	45 581
Régime des exploitants agricoles	16 864	16 984	16 785	16 053	15 954
Régime social des indépendants	19 714	19 334	20 596	20 887	20 763
Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales	7 464	7 545	7 389	8 173	8 253
Caisse nationale des barreaux français	508	544	562	598	611
Régimes complémentaires des non-salariés	6 393	6 839	7 312	7 640	7 930
Régime complémentaire des exploitants agricoles	563	686	748	804	812
Régime complémentaire du Régime social des indépendants	1 906	2 003	2 118	2 187	2 251
Régime complémentaire de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales	3 739	3 951	4 145	4 334	4 537
Régime complémentaire de la Caisse nationale des barreaux français	185	199	214	227	241
Régime divers de non-salariés*	-	-	87	89	88

Tableau détaillé 6 > Ressources de la protection sociale par secteur institutionnel de 2013 à 2017

	2013	2014	2015	2016	2017
Régimes d'indemnisation du chômage	33 658	34 178	34 826	35 231	36 458
Union nationale interprofessionnelle pour l'emploi dans l'industrie et le commerce	33 658	34 178	34 826	35 231	36 458
Fonds spéciaux	68 880	67 689	68 593	64 023	72 075
Fonds de compensation des organismes de Sécurité sociale	9 769	7 777	7 955	7 698	7 445
Caisse d'amortissement de la dette sociale	16 217	16 255	16 724	17 103	17 640
Service de l'allocation spéciale aux personnes âgées	603	598	596	590	588
Fonds de réserve pour les retraites**	-959	-1 028	-1 016	-1 260	-1 257
Fonds de solidarité vieillesse	21 584	21 865	21 253	16 467	15 658
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie	20 815	21 378	22 189	22 556	24 854
Fonds commun des accidents du travail	25	18	15	13	11
Fonds commun des accidents du travail agricoles	79	75	67	61	57
Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante	159	468	426	479	290
Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés	239	-49	70	-27	-187
Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales	151	129	102	107	118
Régimes divers des fonds spéciaux*	-	-	5	28	127
Fonds de financement de l'innovation pharmaceutique	-	-	-	-	6 523
Régime des prestations extra-légales versées aux agents des organismes de Sécurité sociale	198	203	207	208	208
Régime d'intervention sociale des hôpitaux publics	63 677	64 978	65 805	67 218	68 225
Autres organismes dépendants des assurances sociales	6 251	6 355	6 357	6 887	7 054
Pôle emploi	5 012	5 086	5 150	5 564	5 645
Œuvres sociales	501	503	423	507	550
Agence technique de l'information sur l'hospitalisation	15	20	22	28	30
Régime des prestations extra-légales versées aux agents des organismes divers de Sécurité sociale (hôpitaux notamment)	723	746	762	788	829
Régimes issus des administrations publiques centrales	93 011	94 505	95 310	104 087	105 395
État	86 350	87 598	88 310	95 486	97 441
Régime d'intervention sociale de l'État	28 206	28 855	29 356	37 859	39 295
Régime des crédits d'impôts de l'État	3 944	3 719	3 651	1 594	1 580
Régime direct des agents de l'État	53 170	53 983	54 263	55 004	55 531
Régime des prestations extra-légales versées aux agents de l'État	1 031	1 041	1 040	1 028	1 035
Organismes divers d'administration centrale	6 661	6 907	7 000	8 601	7 954
Régime d'intervention sociale des organismes divers d'administration centrale (Odac)	6 360	6 597	6 690	8 267	7 545
Régime des prestations extra-légales versées aux agents des organismes divers d'administration centrale	301	310	310	334	409
Régimes d'intervention sociale des administrations publiques locales	42 510	44 269	45 849	46 932	46 303
Régime d'intervention sociale des communes	6 783	6 960	7 230	7 201	7 418
Régime d'intervention sociale des départements	33 639	35 113	36 338	36 940	36 089
Régime d'intervention sociale des régions	1 310	1 397	1 455	1 958	1 954
Régime des prestations extra-légales versées aux agents des collectivités locales	778	799	827	833	842
Régimes privés	75 640	76 953	78 439	79 571	81 504
Institutions sans but lucratif au service des ménages	22 381	22 977	23 606	24 189	24 824
Régime d'intervention sociale des institutions sans but lucratif au service des ménages	22 381	22 977	23 606	24 189	24 824
Sociétés financières et non financières	53 259	53 976	54 833	55 382	56 680
Régimes de la mutualité et de la prévoyance	40 305	40 636	41 338	41 600	42 745
Mutuelles	25 563	25 853	26 029	25 754	26 510
Institutions de prévoyance	14 741	14 782	15 309	15 847	16 235
Autres régimes des sociétés financières et non financières	12 954	13 340	13 495	13 782	13 935
Régime direct des agents des grandes entreprises publiques	2 390	2 565	2 660	2 771	2 866
Régime des prestations extra-légales versées aux salariés des entreprises non financières	9 647	9 847	9 902	10 065	10 085
Régime des prestations extra-légales versées aux salariés des entreprises financières (banques et des assurances)	917	928	933	946	984

* Voir Glossaire pour la liste des régimes.

** Il s'agit des ressources nettes des décaissements de ce fond (à la suite de la réforme des retraites de 2010, le FRR verse 2,1 milliards d'euros par an à la Cades jusqu'en 2024).

Source > DREES, CPS.

La protection sociale en France et en Europe en 2017

Résultats des comptes de la protection sociale

ÉDITION 2019

En 2017, le solde global de la protection sociale redevient excédentaire pour s'établir à 5,2 milliards d'euros, une première après la période de déficits dus aux effets de la crise de 2008.

Les ressources de la protection sociale, qui s'élèvent à 779,7 milliards d'euros, progressent plus rapidement qu'en 2016 (+2,8 % en 2017, après +2,2 %), dans un contexte de reprise économique. Les prestations de protection sociale constituent la majeure partie des dépenses (94 %), pour un montant de 727,9 milliards d'euros, soit 31,7 % du PIB. Elles augmentent de 1,8 %, au même rythme qu'en 2016.

Cet ouvrage retrace les principaux résultats des comptes de la protection sociale en 2017 en France et les met en perspective avec ceux des autres États membres de l'Union européenne. Il analyse les évolutions récentes des prestations sociales et des ressources les finançant, pour les différents risques sociaux : santé, vieillesse-survie, famille, emploi, logement, pauvreté-exclusion.

Dans la même collection **SOCIAL**

- > L'aide et l'action sociales en France
- > Minima sociaux et prestations sociales
- > Les retraités et les retraites

www.drees.solidarites-sante.gouv.fr



La DREES fait partie
du Service statistique
public piloté par l'Insee.