

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.

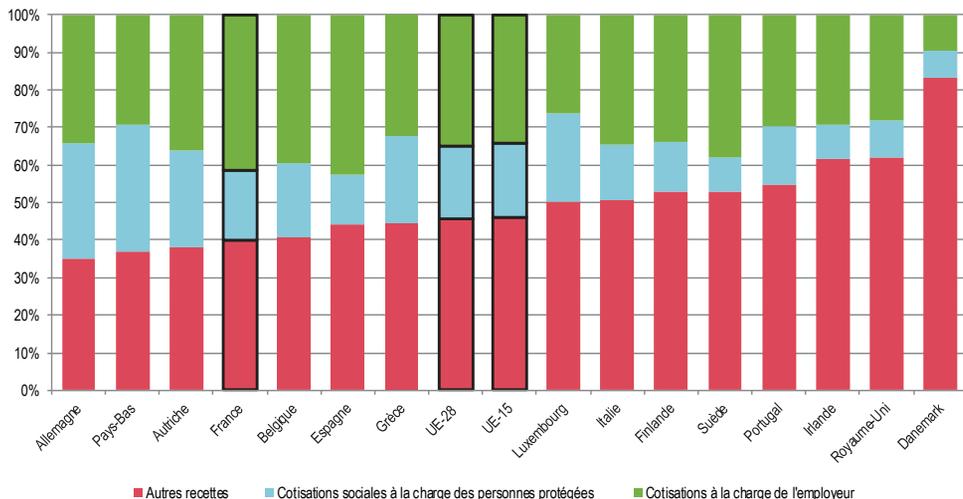
Des cotisations employeurs en baisse pour limiter le coût du travail

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

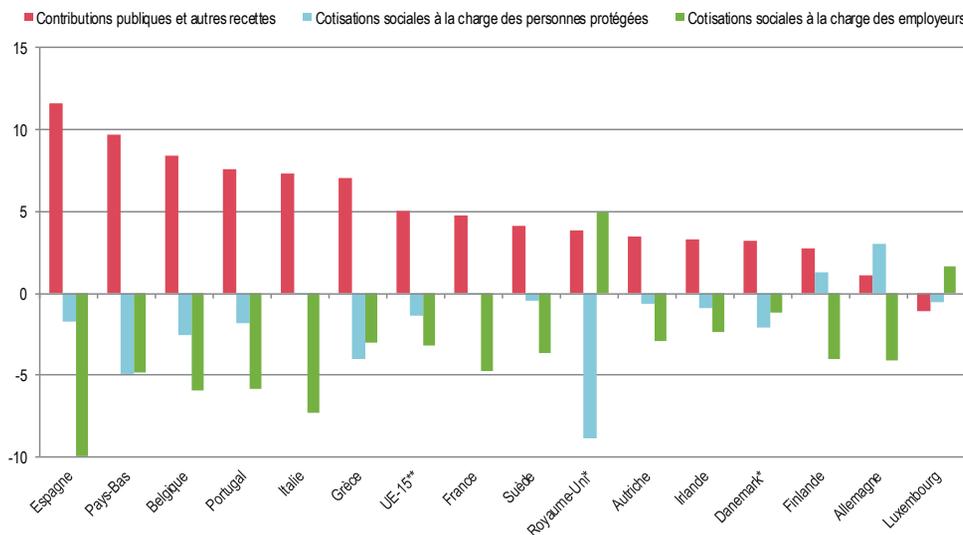


Note > Autres recettes : contributions publiques, Itaf (impôts et taxes affectés) et les recettes diverses telles que produits financiers, ressources de comptes de capital, ventes de biens et services, etc.

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.