

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

En 2014, 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 la part relative de ces différents risques dans le total des prestations : de 19 % au Danemark à 66 % aux Pays-Bas. Les prestations du risque vieillesse (premier des risques sociaux par son importance financière) sont souvent très liées aux revenus d'activité passés et financées par cotisations sociales (sauf au Danemark, où les pensions publiques sont forfaitaires). À l'inverse, 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 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 protégées, 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 inférieure à 30 % au Danemark, en Irlande, au Luxembourg, au Portugal et au Royaume-Uni. Enfin, la part des cotisations à la charge des personnes protégées dans le total des ressources atteint 19 % dans l'UE-15.

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

Entre 1996 et 2014, 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 près de 8 points dans l'UE-15. 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 50 % en 1996. Entre 1996 et 2014, elle reste relativement stable en Finlande, en Irlande et en Suède, mais augmente un peu au Royaume-Uni. À l'exception notable de l'Allemagne, les hausses les plus fortes s'observent dans les pays dont le système est majoritairement contributif : elle est supérieure à la moyenne UE-15 en Italie, en Espagne, en France et en Belgique (graphique 2). On assiste donc à un lent rapprochement sur moyenne période des structures de financement entre les pays de l'UE 15 via l'augmentation continue de la part des ressources autres que les cotisations sociales. En France, cette hausse se traduit par un développement de la contribution sociale généralisée (CSG) et des autres taxes affectées (alcool, tabac, etc.). En Italie, elle s'explique en partie par le changement du mode de financement de l'assurance maladie à la fin des années 1990.

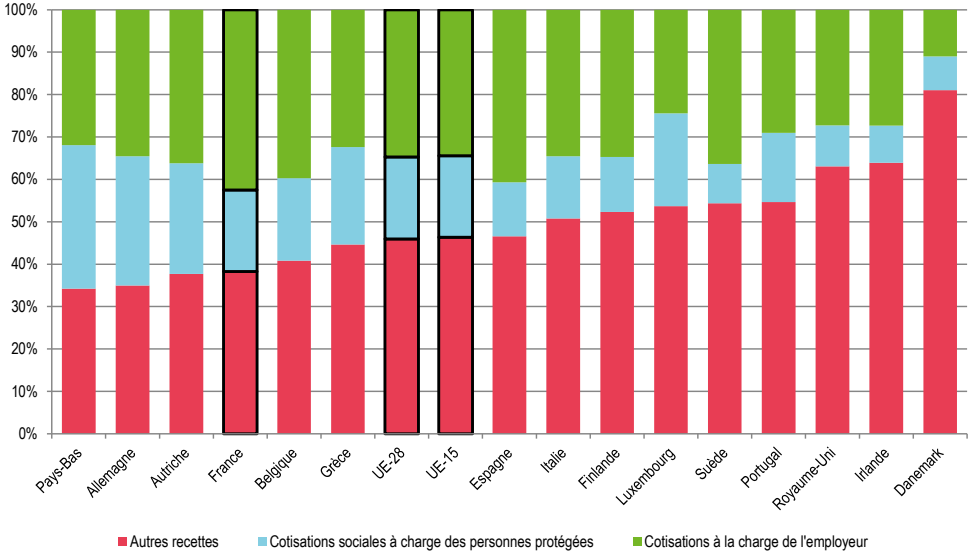
À partir de 2008, cette tendance à la hausse de la part des autres ressources est plus marquée dans les pays les plus touchés par la crise (notamment l'Espagne et l'Italie) en raison notamment de la baisse du taux d'emploi et la contraction de l'assiette des cotisations. À l'inverse, les structures de financement de la protection sociale ont évolué différemment dans d'autres pays comme le Danemark ou les Pays-Bas. Au Danemark, la forte prépondérance des contributions publiques se réduit nettement entre 1993 et 1996 (-14 points), après l'introduction en 1994 de nouvelles cotisations pour financer une « activation » des politiques d'emploi. Aux Pays-Bas, la tendance est similaire mais moins prononcée, puisque la part financée par des cotisations sociales augmente de 5 points entre 1996 et 2001. Cette tendance s'inverse ensuite dans ces deux pays : la part des contributions publiques y augmente de 6 points entre 2001 et 2014 aux Pays-Bas et de 9 points entre 2008 et 2014 au Danemark.

Des cotisations employeurs en baisse pour limiter le coût du travail

Au cours de la période 1996-2014, la part des cotisations à la charge des assurés diminue en moyenne de plus de 4 points dans l'UE-15. Cette tendance à la baisse s'observe dans tous les pays, sauf en Allemagne, en Suède, au Danemark, au Luxembourg et au Portugal. 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 (fiche 23). Cette part diminue de près de 3 points en moyenne dans l'UE-15, mais augmente dans des pays de tradition Beveridgienne (Royaume-Uni, Irlande) ainsi qu'aux Pays-Bas (graphique 2).

Graphique 1 Structure des ressources de la protection sociale en Europe en 2014

En % du total des ressources

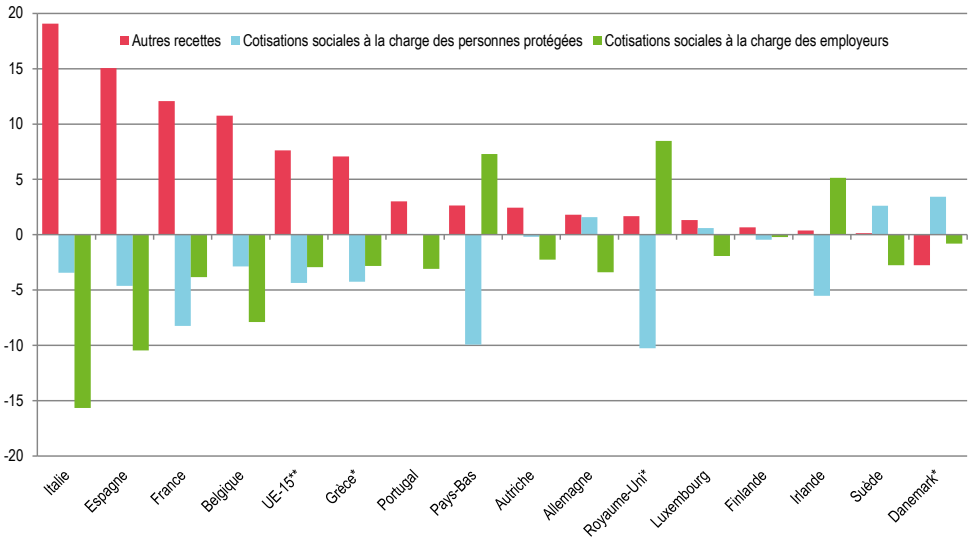


Note > Autres recettes : contributions publiques, ITAF (impôts et taxes affectés) et les recettes diverses telles que produits financiers, ressources de comptes de capital, ventes de biens et services...

Source > Eurostat-SESPROS.

Graphique 2 Évolution de la part des différentes ressources dans le financement entre 1996 et 2014

En points



* Hors évolutions 2000-2014 pour la Grèce et 2006-2007 pour le Danemark et le Royaume-Uni.

** Pour s'abstraire des ruptures de série, l'évolution 1996-2014 de l'UE-15 est calculée hors Grèce (rupture de série en 2000) et hors évolutions 2006-2007 pour le Danemark et le Royaume-Uni (ruptures de série en 2007).

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

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 »..