

Les pays nordiques consacrent une plus forte part de leur richesse nationale à l'invalidité

En 2014, 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 au niveau de la moyenne UE-15. Les pays scandinaves consacrent une part nettement plus importante à ce risque (Danemark 4,1 %, Suède 3,5 %, Finlande 3,4 %). En revanche, ceux entrés dans l'UE à partir de 2004 (à l'exception de la Croatie), les pays d'Europe du sud et les pays anglo-saxons, y affectent une part bien inférieure à la moyenne.

La hiérarchie des pays n'est quasiment pas modifiée lorsque l'on s'intéresse aux prestations par habitant mesurées en standard de pouvoir d'achat (SPA). Avec une dépense par habitant de 640 SPA en 2014 (soit 687 euros), la France se situe au niveau de la moyenne de l'UE-15, en dessous de l'Allemagne (798 SPA) mais nettement au dessus du Royaume-Uni (418 SPA) et de l'Italie (443 SPA). La position particulière du Luxembourg (1 664 SPA, soit 2,7 fois la moyenne de l'UE 15) n'est pas propre au seul risque invalidité mais tient à sa richesse.

En moyenne, en 2014, dans l'UE-15, la part des prestations invalidité en espèces quasiment pas modifiée lorsque l'on s'intéresse aux prestations par habitant mesurées en standard de pouvoir d'achat (SPA). Avec une dépense par habitant de 640 SPA en 2014 (soit 687 euros), la France se situe au niveau de la moyenne de l'UE-15, en dessous de l'Allemagne (798 SPA) mais nettement au dessus du Royaume-Uni (418 SPA) et de l'Italie (443 SPA). La position particulière du Luxembourg (1 664 SPA, soit 2,7 fois la moyenne de l'UE 15) n'est pas propre au seul risque invalidité mais tient à sa richesse.

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

D'une manière générale, depuis les années quatre-vingt-dix, la tendance en matière de politique d'invalidité en Europe a consisté à durcir les conditions d'accès aux prestations et à développer les possibilités d'insertion pour les personnes handicapées (CFHE, 2006).

Au cours de la période 2000-2007, 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 alors 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 (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 2,7 % 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 et en Espagne (de l'ordre de 4,3 % par an dans ces deux pays). 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 (FRB of San Francisco). 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 désormais 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

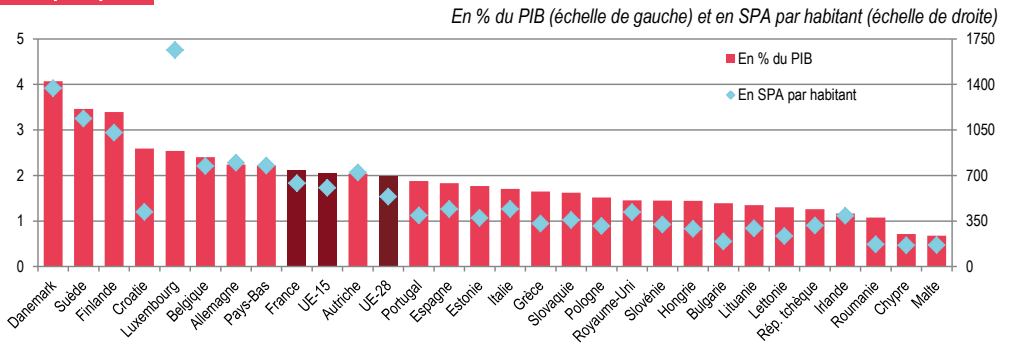
Entre 2009 et 2014, les prestations d'invalidité se stabilisent en euros constants au sein de l'UE-15. Cela tient à la poursuite du recul dans certains pays (-1,8 % en Suède) et au fort ralentissement de la dynamique de ces prestations dans plusieurs autres pays. Les ruptures observées en Espagne (-0,1 %), en Italie (+0,6 %) et surtout au Royaume-Uni (-4,4 %) témoignent des ajustements opérés. Ainsi, au Royaume-Uni, le Fonds pour une vie indépendante, qui attribuait des aides en espèces, est progressivement fermé à compter de 2010 (United Nations, 2016) Par ailleurs, l'allocation de compensation du handicap (DLA) est progressivement remplacée à partir de 2013 par une nouvelle allocation (PIP) à critères d'évaluation de l'incapacité plus stricts. Enfin, la durée de l'allocation aux personnes actives en situation de handicap (*ESA-work-related group*) a été limitée à un an.

La France (+2,7 %) et, dans une moindre mesure, l'Allemagne (+1,9 %), font figure d'exceptions. Cette singularité 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 le relèvement progressif du montant de l'allocation adultes handicapés, conformément aux engagements pris lors de la Conférence nationale du handicap du 10 juin 2008 (fiche 12).

Pour en savoir plus

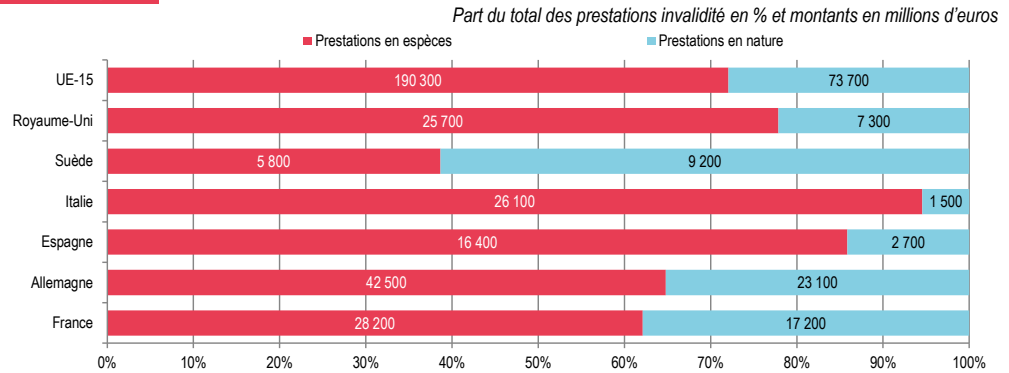
- > **CFHE pour la CNSA**, 2006, « Personnes handicapées en Europe », étude comparative sur la tarification des services médico-sociaux.
- > **Federal Reserve Bank of San Francisco**, 2013, « Disability Benefit Growth and Disability Reform in the US: Lessons from Others OECD Nations ».
- > **United Nations**, 2016, Report of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 6 octobre 2016.

Graphique 1 Niveau des prestations d'invalidité en 2014



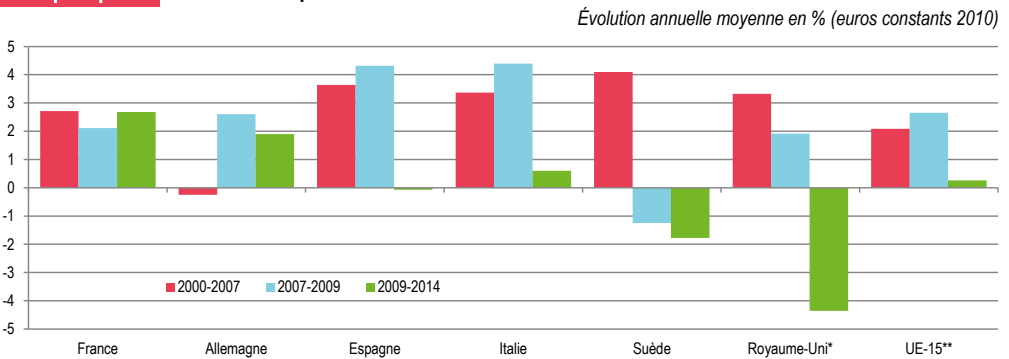
Source > Eurostat-SESPROS.

Graphique 2 Structure des prestations d'invalidité en 2014



Source > Eurostat-SESPROS.

Graphique 3 Évolution des prestations d'invalidité



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

** L'évolution 1996-2007 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).

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.