

# La protection sociale en Europe

Gérard Abramovici

## Statistiques en bref

### POPULATION ET CONDITIONS SOCIALES

THEME 3 – 6/2004

## Contenu

La croissance des dépenses par habitant en termes réels reste soutenue en 2001 ..... 2

Le niveau des dépenses de protection sociale diffère fortement entre les pays ..... 2

Les fonctions vieillesse et survie constituent une part prédominante du total des prestations ..... 3

Les prestations sociales évoluent à un rythme différent ..... 4

Le système de financement de la protection sociale présente des différences marquées selon les pays ..... 6

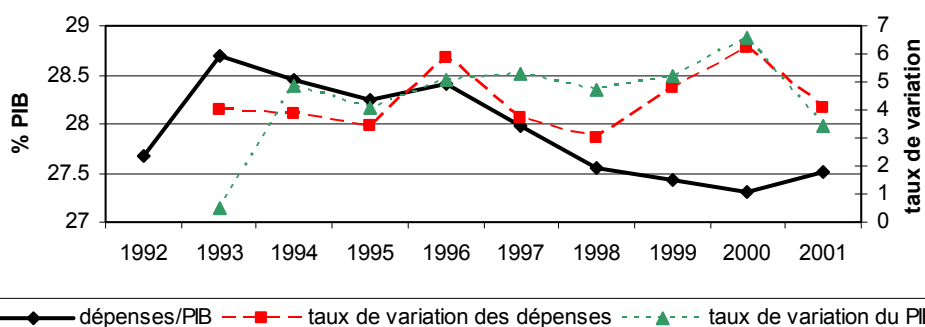
La part des contributions publiques s'accroît au détriment de celle des cotisations sociales ..... 6

En 2001, les dépenses de protection sociale dont la croissance reste soutenue représentent 27,5 % du PIB dans l'Union Européenne. Bien qu'en hausse par rapport à l'année précédente, ce ratio est en diminution de plus d'un point par rapport au maximum atteint en 1993.

Les dépenses de vieillesse et de survie restent prédominantes au sein des prestations sociales. Le poids des dépenses liées au chômage est en recul.

Le système de financement de la protection sociale présente des différences marquées selon les pays, privilégiant soit les cotisations sociales, soit les contributions publiques. Cependant au cours des dix dernières années, l'écart entre les deux principales composantes des ressources de la protection sociale s'est réduit au bénéfice des contributions publiques dans l'Union Européenne

Graphique 1  
Dépenses en % du PIB et taux de variation des dépenses et du PIB, EU-15



En 2001, la baisse des dépenses de protection sociale en pourcentage du PIB (graphique 1) a été stoppée dans l'EU-15 (27,5 % contre 27,3 % en 2000). Cependant ce ratio se situe encore 1,2 point en dessous de sa valeur de 1993, point le plus haut de la série.

L'évolution de ce ratio n'a pas été régulière dans l'EU-15 au cours de la période récente.

L'augmentation a été très rapide jusqu'en 1993 où un maximum de 28,8 % a été atteint. Ceci est dû d'une part d'abord au ralentissement de la croissance du PIB, puis à la récession économique de 1993 en Europe. L'autre cause est la progression plus soutenue des prestations sociales (notamment celles liées au chômage).

Entre 1993 et 1996, les dépenses de protection sociale rapportées au PIB se sont stabilisées à un niveau un peu inférieur à celui atteint en 1993. Cette évolution résulte en partie d'une relance du PIB, mais aussi d'un ralentissement de la croissance des dépenses de protection sociale (en particulier en liaison avec la diminution des prestations de chômage).

A partir de 1996, les dépenses de protection sociale rapportées au PIB baissent de façon continue jusqu'en 2000 (tableau 1). En effet, ce ratio diminue de 2,1 points dans l'EU-15. Le recul de la part des dépenses dans le PIB entre 1996 et 2000 a été le plus net en Finlande (- 6,1 points) ainsi qu'au Luxembourg (- 3,8 points). La diminution a été également importante en



	1992	1994	1996	1998	2000	2001
<b>EU-15</b>	<b>27.7</b>	<b>28.5</b>	<b>28.4</b>	<b>27.5</b>	<b>27.3</b>	<b>27.5</b>
<b>EUR-12</b>	<b>27.2</b>	<b>28.0</b>	<b>28.2</b>	<b>27.4</b>	<b>27.2</b>	<b>27.4</b>
BE	27.7	28.7	28.6	27.6	26.8	27.5
DK	30.3	32.8	31.4	30.2	29.2	29.5
DE	27.6	28.3	29.9	29.3	29.6	29.8
EL	21.2	22.1	22.9	24.2	26.3	27.2
ES	22.4	22.8	21.9	20.6	20.2	20.1
FR	29.3	30.5	31.0	30.5	29.8	30.0
IE	20.3	19.7	17.8	15.4	14.2	14.6
IT	26.2	26.0	24.8	25.0	25.2	25.6
LU	22.5	22.9	24.1	21.7	20.3	21.2
NL	31.9	31.7	30.1	28.4	27.4	27.6
AT	27.8	29.9	29.8	28.3	28.4	28.4
PT	18.4	21.3	21.2	22.1	23.0	23.9
FI	33.6	33.8	31.6	27.2	25.5	25.8
SE	37.1	36.7	33.9	32.2	30.7	31.3
UK	27.9	28.6	28.0	26.9	27.1	27.2
IS	18.2	18.4	18.8	18.9	19.8	20.1
NO	28.2	27.6	26.0	27.1	24.6	25.6
<b>EEE</b>	<b>27.7</b>	<b>28.4</b>	<b>28.4</b>	<b>27.5</b>	<b>27.2</b>	<b>27.5</b>
CH	23.3	25.2	26.9	28.0	28.8	28.9
HU	:	:	:	:	20.3	19.9
MT	:	:	:	18.9	17.9	18.3
SI	:	:	24.7	25.3	25.4	25.6
SK	:	:	19.8	20.2	19.5	19.1

	1994	1996	1998	2000	2001	Evolution annuelle en % (1992-2001)
<b>EU-15</b>	<b>104.0</b>	<b>107.7</b>	<b>110.6</b>	<b>115.9</b>	<b>118.5</b>	<b>1.9</b>
<b>EUR-12</b>	<b>102.9</b>	<b>107.1</b>	<b>109.9</b>	<b>114.5</b>	<b>116.8</b>	<b>1.7</b>
BE	106.5	109.0	111.1	113.5	116.2	1.7
DK	114.0	113.9	114.5	116.0	118.2	1.9
DE	102.6	110.6	111.5	115.6	116.7	1.7
EL	103.7	112.0	128.9	152.3	163.4	5.6
ES	101.8	104.2	107.1	113.0	116.0	1.7
FR	104.9	107.8	111.2	114.5	116.8	1.7
IE	107.9	114.9	125.8	138.5	151.1	4.7
IT	98.7	98.8	104.1	109.2	112.8	1.3
LU	111.3	120.3	126.1	136.9	143.3	4.1
NL	102.2	102.3	103.7	107.3	108.9	0.9
AT	109.0	112.3	111.9	118.1	118.7	1.9
PT	118.2	125.6	145.8	164.0	172.7	6.3
FI	102.0	104.6	102.9	103.0	105.2	0.6
SE	103.7	101.1	101.5	105.5	107.7	0.8
UK	108.4	112.3	116.6	126.2	130.0	3.0
IS	102.8	110.2	123.6	138.2	145.9	4.3
NO	103.0	109.3	119.0	131.3	137.6	3.6
<b>EEE</b>	<b>103.9</b>	<b>107.7</b>	<b>110.7</b>	<b>116.1</b>	<b>118.8</b>	<b>1.9</b>
CH	106.5	112.2	120.6	123.1	128.2	2.8

\* voir méthode de calcul page 7

Irlande, aux Pays-Bas et en Suède. Il faut noter qu'en Irlande la forte croissance du PIB pendant cette période explique en grande partie l'évolution de ce ratio. Bien que la baisse soit assez générale sur la période 1996-2000, quelques pays se distinguent par une hausse de ce ratio sur la période récente. Pour ces pays, la part des dépenses dans le PIB était plus faible que la moyenne ; c'est le cas de la Grèce et du Portugal (respectivement + 3,4 points et + 1,8 point).

En 2001, les dépenses de protection sociale augmentent un peu plus vite que le PIB dans l'EU-15, ce qui porte leur part à 27,5 % (contre 27,3 % en 2000). Ce phénomène touche la grande majorité des pays.

### La croissance des dépenses par habitant en termes réels reste soutenue en 2001

Les dépenses de protection sociale par habitant à prix constants ont augmenté d'environ 1,9 % par an en moyenne au cours de la période 1992-2001 dans l'EU-15 (tableau 2). Bien que les dépenses augmentent régulièrement, les années 1994, 1995 et 1997 se distinguent par un infléchissement de la croissance (seulement moins de 1 %). Dans la zone euro (EUR-12), la croissance sur la période a été légèrement inférieure avec un profil annuel un peu différent.

L'augmentation a été particulièrement marquée au Portugal (6,3 % par an), en Grèce (5,6 % par an), en Irlande (4,7 % par an) et au Luxembourg (4,1 % par an). La croissance a également été élevée hors EU-15 en

Islande et en Norvège (autour de 4 % par an). Par contre, en Finlande, aux Pays-Bas et en Suède, les dépenses par habitant ont augmenté en termes réels de moins de 1 % par an au cours de cette période.

En 2001, l'augmentation des dépenses (+2,1 %) est du même ordre que les deux années précédentes. Comme sur l'ensemble de la période, la Grèce, l'Irlande, le Luxembourg, le Portugal, l'Islande et la Norvège connaissent les croissances les plus élevées. C'est en Autriche et en Allemagne que les dépenses augmentent le moins (pas plus de 1 %).

### Le niveau des dépenses de protection sociale diffère fortement entre les pays

La moyenne des dépenses de protection sociale au sein de l'EU-15 en pourcentage du PIB (27,5 % en 2000) masque de fortes disparités d'un État membre à l'autre (tableau 1).

La Suède (31,3 %), la France (30,0 %), l'Allemagne (29,8 %) et le Danemark (29,5 %) ont les ratios les plus élevés ; l'Irlande le plus bas (14,6 %).

Hors EU-15, Malte (18,3 %) et la Suisse (28,9 %) se situent aux deux extrémités de la distribution.

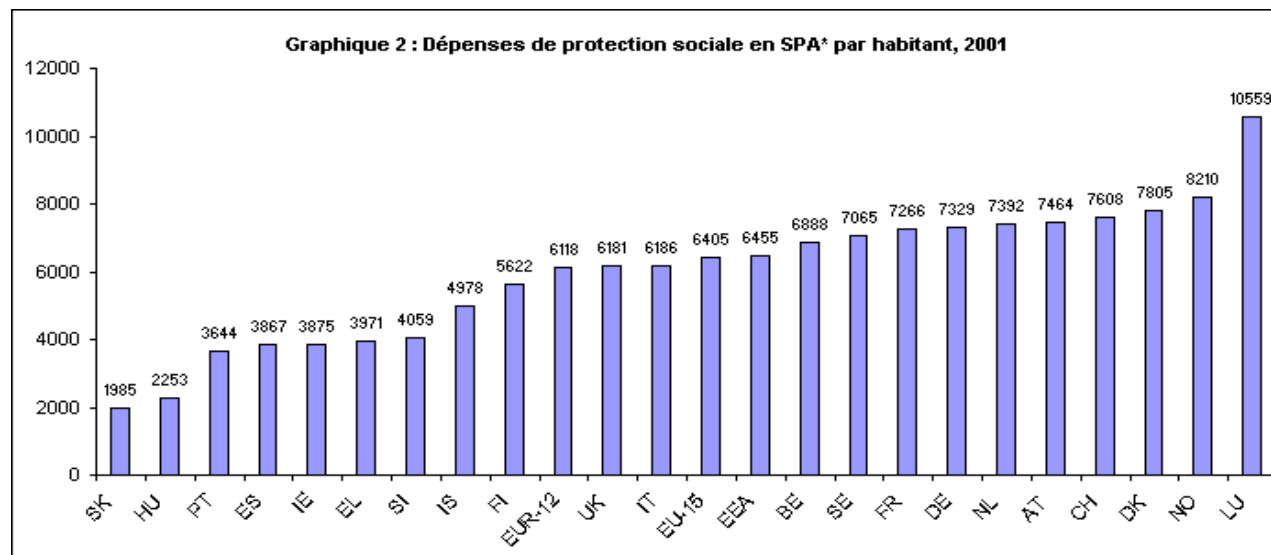
Exprimées en SPA (standard de pouvoir d'achat) par habitant, les différences entre pays sont plus marquées ; en outre, la hiérarchie entre les pays est un peu différente (graphique 2).

Au sein de l'EU-15, le Luxembourg a la plus forte dépense (10 559 SPA par habitant)<sup>1</sup>, suivi du Danemark (7 805 SPA par habitant). Le Portugal, l'Espagne, l'Irlande et la Grèce, au contraire, se caractérisent par un faible montant : moins de 4 000 SPA par habitant.

Le rapport entre le pays qui dépense le plus et celui qui dépense le moins, à l'intérieur de l'EU-15, est ainsi de 2,9 en 2001 (contre 3,5 en 1992).

Hors EU-15, c'est la Norvège qui la plus forte dépense (plus de 8000 SPA), soit quatre fois plus que la Slovaquie.

Les écarts entre les pays sont liés en partie à des degrés de richesse différents ; ils reflètent aussi la diversité des systèmes de protection sociale, de l'évolution démographique, des taux de chômage et des autres facteurs sociaux, institutionnels et économiques.



\* Standards de pouvoir d'achat (SPA) : unité indépendante des monnaies nationales qui gomme les distortions dues aux différences de niveau de prix. Les SPA sont calculées sur la base des parités de pouvoir d'achat (PPA), obtenues sous la forme d'une moyenne pondérée de ratios de prix relatifs pour un panier homogène de biens et services, à la fois comparable et représentatif pour chaque pays.

### Les fonctions vieillesse et survie constituent une part prédominante du total des prestations

En 2001, dans la plupart des États membres, les prestations au titre des fonctions vieillesse et survie constituent la part de dépenses de protection sociale la plus importante : 46 % du total des prestations dans l'ensemble de l'EU-15, soit 12,2 % du PIB (tableau 4).

Cela se vérifie particulièrement pour l'Italie<sup>2</sup>, où plus de 60 % du total des prestations est consacré à ces fonctions. Ceci est dû, entre autres, à la forte proportion de la population âgée de 60 ans et plus dans le total de la population (24,3 % en 2001 contre une moyenne de 21,6 % dans l'EU-15). La Grèce, l'Autriche, le Royaume-Uni, ainsi que hors EU-15 la Suisse et Malte, se situent également au dessus de la moyenne

européenne.

En Irlande<sup>3</sup> à l'inverse, la part des prestations au titre des fonctions vieillesse et survie est d'environ 25 %. Ceci s'explique en partie par le fait que l'Irlande est le pays avec la population «la plus jeune» d'Europe : 30,1 % de la population avait moins de 20 ans en 2001 (contre une moyenne EU-15 de 23,1 %) et à peine 15,1 % de la population avait plus de 60 ans.

La fonction maladie/soins de santé pèse pour un peu plus de 28 % dans l'ensemble des prestations. Son importance dépasse celle des fonctions vieillesse et survie pour l'Irlande et, hors EU-15, pour l'Islande et la Norvège. A l'opposé, le Danemark consacre à peine un peu plus de 20 % du total des prestations à cette fonction.

<sup>1</sup> Le Luxembourg représente un cas particulier, dans la mesure où une part importante des prestations est versée à des personnes vivant en dehors du pays (principalement des pensions et des prestations familiales). Corrigée de cette particularité, la dépense est ramenée à environ 9 500 SPA.

<sup>2</sup> En Italie ces fonctions incluent également les indemnités de fin rapport (TFR « trattamento di fine rapporto ») qui relèvent partiellement de la fonction chômage. Ces prestations représentent environ 6 % du total des prestations sociales.

<sup>3</sup> Pour l'Irlande, les données concernant les régimes de pensions professionnelles pour les salariés du secteur privé (avec constitution de réserves) ne sont pas disponibles.

## Premières estimations pour l'année 2002

Huit pays\*, représentant 64 % des dépenses de protection sociale de l'EU-15 en 2001, ont fourni des estimations pour l'année 2002.

Dans ce groupe de pays, les dépenses de protection sociale augmentent en 2002 un peu plus vite que le PIB (*tableau 3*) et représentent 27.0 % de ce dernier (contre 26,6 % en 2001). Les croissances les plus rapides de ce ratio ont été observées en France, en Italie et aux Pays-Bas.

Les prestations à prix constants se sont accrues pour leur part de 2,8 % en 2002 (contre + 2,3 % en 2001 sur le même champ). Cette hausse résulte d'évolutions divergentes selon les fonctions. Les dépenses de chômage augmentent fortement en liaison avec la détérioration du marché du travail en Europe fin 2001 et au cours de l'année 2002 : le taux de chômage dans l'EU-15 passe de 7,2 % au troisième trimestre 2001 à 7,8 % au dernier trimestre 2002. Les dépenses de maladie s'accroissent fortement, poursuivant la tendance observée depuis 1998. Les autres fonctions évoluent de façon modérée ; les prestations liées à la famille sont celles qui augmentent le moins, en liaison avec la baisse de la population de moins de 20 ans en Europe.

**Tableau 3 : Dépenses de protection sociale en 2001 et 2002 dans 8 pays\* de l'Union Européenne**

	En % du PIB	Taux de croissance annuel en euros à prix constants						
		Total des prestations	Fonctions vieillesse et survie	Fonction maladie, soins de santé	Fonction invalidité	Fonction famille, enfants	Fonction chômage	Fonctions logement et exclusion sociale
2001	26.6	2.3%	0.1%	6.7%	1.0%	1.5%	2.1%	0.9%
2002	27.0	2.8%	2.1%	4.3%	1.9%	1.1%	5.2%	1.9%

\* Belgique, Grèce, Espagne, France, Irlande, Italie, Pays-Bas, Royaume-Uni

Les prestations liées à la fonction invalidité représentent environ 14 % du total en Finlande et au Luxembourg<sup>4</sup> contre une moyenne de 8 % dans l'EU-15.

La part de ces dépenses est également élevée au Danemark et en Suède dont plus de 30 % des prestations liées à l'invalidité sont des prestations en nature. Hors EU-15, la Norvège est le pays qui dépense le plus pour la fonction invalidité (16,5 % du total des prestations sociales). Au contraire, en Grèce, en Irlande et en Italie cette part est inférieure à 6 %.

La fonction famille/enfants représente 8 % du total des prestations dans l'EU-15. Les dépenses s'élèvent à plus de 12 % du total des prestations au Luxembourg, au Danemark, en Irlande et en Finlande. Ceci est également vrai hors EU-15 pour l'Islande, la Norvège et la Hongrie. En Espagne, en Italie et aux Pays-Bas, au contraire, les prestations au titre de cette fonction n'atteignent pas 5 % du total des prestations sociales.

Des écarts importants apparaissent entre les États membres concernant le poids des prestations liées au chômage : par rapport à une moyenne de 6,2 % du total de prestations dans l'EU-15, la part dans le total atteint environ 12 % pour des pays comme la Belgique et l'Espagne. A l'inverse, le Luxembourg, l'Italie, le Royaume-Uni, et hors EU-15 l'Islande, la Norvège et la Suisse y consacrent moins de 3 % des dépenses.

On peut noter que le montant des prestations «chômage» n'est pas toujours corrélé au niveau de

chômage dans les différents pays. En effet, des différences sensibles subsistent concernant la couverture, la durée d'indemnisation et le montant des prestations de chômage. Ainsi la Finlande et l'Italie avec le même taux de chômage en 2001 (environ 9 %) consacrent respectivement 9,8 % et 1,6 % de leurs prestations sociales à l'indemnisation du chômage, le montant moyen des prestations par chômeur étant plus de 6 fois plus élevé en Finlande qu'en Italie.

La structure des prestations est relativement stable au cours du temps. On constate cependant pour l'ensemble de l'EU-15 quelques évolutions entre 1992 et 2001. Le poids de la fonction « vieillesse-survie » s'est accru régulièrement (+ 2 points sur la période). Dans le même temps la part des dépenses de maladie après avoir baissé est revenue au niveau atteint en 1992. Enfin, l'importance des prestations liées au chômage s'est réduite, passant de 9 % à 6,2 % du total des prestations en 10 ans.

### Les prestations sociales évoluent à un rythme différent

Au cours des dix dernières années, les prestations sociales ont évolué à un rythme différent selon les fonctions (*tableau 5*). Les variations observées résultent à la fois de l'évolution des besoins et des changements survenus dans la législation en matière de protection sociale.

<sup>4</sup> Au Luxembourg à partir de 1999 une nouvelle branche d'assurance « Assurance dépendance » a été introduite. Ces prestations représentent environ 3 % du total des prestations sociales. Une grande partie de ces prestations devraient, selon le Manuel SESPROS 1996, être enregistrées sous la fonction vieillesse.

	Vieillesse et Survie	Maladie / Soins de santé	Invalidité	Famille / Enfants	Chômage	Logement et Exclusion sociale n.c.a.
<b>EU-15</b>	<b>46.0</b>	<b>28.2</b>	<b>8.0</b>	<b>8.0</b>	<b>6.2</b>	<b>3.6</b>
<b>EUR-12</b>	<b>46.5</b>	<b>28.4</b>	<b>7.4</b>	<b>8.1</b>	<b>6.9</b>	<b>2.8</b>
BE	43.7	25.0	9.0	8.9	11.7	1.6
DK	38.0	20.3	12.5	13.3	10.0	6.0
DE	42.4	28.8	7.7	10.4	8.2	2.5
EL	51.3	25.8	5.0	6.9	6.0	5.1
ES	45.3	30.0	7.6	2.6	12.9	1.7
FR	43.7	29.2	6.0	9.5	7.1	4.4
IR	24.8	43.4	5.2	12.5	8.3	5.8
IT	62.3	26.1	5.7	4.0	1.6	0.3
LU	39.4	25.4	14.2	16.8	2.5	1.6
NL	41.8	30.4	11.6	4.4	5.0	6.8
AT	49.5	24.7	8.1	10.6	5.0	2.1
PT	45.8	31.3	12.3	5.6	3.6	1.3
FI	36.6	24.5	13.7	12.1	9.8	3.3
SE	39.1	29.2	12.4	9.6	5.6	4.3
UK	46.5	28.1	9.4	6.8	2.9	6.3
IS	30.6	38.5	13.6	13.0	1.5	2.9
NO	30.5	34.5	16.5	12.8	2.6	3.1
<b>EEE</b>	<b>45.7</b>	<b>28.3</b>	<b>8.2</b>	<b>8.1</b>	<b>6.1</b>	<b>3.5</b>
CH	51.7	24.9	12.8	5.1	2.4	3.1
HU	42.6	27.5	10.1	12.9	3.4	3.5
MT	53.8	25.5	6.1	6.5	6.0	2.0
SI	45.5	31.4	8.7	8.9	3.7	1.8
SK	39.7	33.1	8.1	8.6	3.4	7.1

	1994	1996	1998	2000	2001
Vieillesse et Survie	105.5	111.8	117.4	125.4	127.1
Maladie / Soins de santé	100.8	103.6	106.7	115.4	122.3
Invalidité	109.0	115.1	119.6	123.9	125.9
Famille / Enfants	104.2	116.2	121.0	124.9	126.5
Chômage	104.2	98.3	90.6	86.2	86.3
Logement et Exclusion sociale n.c.a.	117.1	127.0	128.8	127.7	129.5
<b>Total des prestations</b>	<b>104.6</b>	<b>109.4</b>	<b>112.8</b>	<b>119.0</b>	<b>122.1</b>

\* voir méthode de calcul page 7

Les dépenses à prix constants au titre des fonctions vieillesse et survie ont augmenté de 27,1 % entre 1992 et 2001 dans l'EU-15 (soit 2,7 % par an). L'augmentation a été la plus importante au Portugal (7,8 % par an) et en Grèce (5,7 % par an), en particulier entre 1997 et 1998 pour ce dernier pays quand de nouvelles prestations ont été mises en place. Au Royaume-Uni (+4,3 % en moyenne annuelle), la croissance a également été élevée. C'est aussi le cas hors EU-15 de l'Islande et de la Norvège (5,4 % et 4,1 % par an respectivement).

On constate cependant en général un ralentissement de la croissance de ces dépenses depuis 2000 dans l'EU-12 et en 2001 au niveau de l'EU-15 (moins de 2 % par an contre 2,7 % sur toute la période). La diminution du taux de croissance a été particulièrement marquée en Allemagne, en France, en Autriche et en Suède. En revanche, ces dépenses continuent à s'accroître plus rapidement dans

quelques pays : en 2000 en Espagne et au Royaume-Uni, en 2001 au Luxembourg et en Finlande (ainsi qu'en Hongrie et Slovaquie), en 2000 et 2001 en Grèce, en Irlande et au Portugal (de même qu'en Islande et Norvège).

Confrontés au vieillissement de la population (le pourcentage de la population âgée de 60 ans et plus est passé de 20,2 % en 1992 à 21,6 % en 2001 dans l'EU-15), plusieurs pays sont en train de mettre en place des réformes des systèmes de retraite, dont les effets devraient progressivement se faire sentir.

Avec une augmentation en termes réels de 22,3 % entre 1992 et 2001, la fonction maladie/soins de santé présente sur la période un taux de croissance inférieur à celui des dépenses liées à la vieillesse et à la survie.

Cependant, à partir de 1998, les dépenses de santé augmentent plus rapidement que le total des prestations sociales dans la quasi totalité des pays de l'EU-15 (4,4 % en moyenne par an contre 2,5 % pour l'ensemble des prestations), exception faite de l'Autriche (1,7 % contre 2,3 %), et du Portugal (6,6 % contre 7 %).

Les plus fortes progressions entre 1997 et 2001 ont concerné l'Irlande (11,6 % par an), la Grèce (9,2 %), ainsi que la Suède et le Royaume-Uni (autour de 8 % par an en moyenne).

Hors EU-15, l'Islande et la Norvège présentent également de fortes progressions (respectivement +8,2 % et + 8,5 % en moyenne annuelle).

Cette situation reflète, entre autres, les efforts entrepris par certains États membres, pour rendre l'accès aux soins de santé universel. Par exemple, la Suède<sup>5</sup> a, en 1998, rendu gratuits, les frais médicaux pour les enfants, au niveau des conseils municipaux. Le vieillissement de la population explique également, en partie, l'évolution de ces dépenses.

Les dépenses consacrées à l'invalidité ont augmenté de manière régulière au cours de la période 1992-2001 dans l'ensemble des pays exception faite de l'Italie, des Pays-Bas et de la Finlande où ces dépenses ont diminué en termes réels. Ces deux derniers pays dont la part de ces dépenses sur le total des prestations sociales était une des plus élevée en 1992 (plus de 15%) ont durci les critères d'éligibilité afin de réduire le nombre de bénéficiaires de pensions d'invalidité.

Par contre, l'Irlande (+ 7,6 % par an) et le Luxembourg (+ 6,9 % par an) ont connu une croissance en termes réels bien supérieure à celle des autres pays. Cette situation se constate aussi en Islande (+ 9 % par an).

Les dépenses de la fonction famille/enfants ont augmenté de 26,5 % en termes réels entre 1992 et 2001. Cette croissance est très forte en 1996, année où, par exemple, l'Allemagne a mis en œuvre des réformes et a étendu le système des prestations familiales.

Le Luxembourg enregistre au cours de la période la plus forte croissance (+10,8 % par an à prix constants contre une moyenne EU-15 de 2,6 % par an). Ceci est lié en grande partie à la revalorisation des montants des allocations familiales dans ce pays.

<sup>(5)</sup> En 1998 la Suède a également élevé le taux des indemnités en espèces de maladie.

En Irlande et au Portugal, les récentes réformes du système de congé de maternité et parental ont aussi poussé à la hausse le taux de croissance, supérieur à la moyenne.

Au contraire, la Suède a connu une diminution des dépenses liées à la famille en termes réels ; pour ce pays, le poids des dépenses relatives à cette fonction était parmi les plus élevés en 1992. Par ailleurs, la croissance des dépenses sur la période a été proche de zéro pour les Pays-Bas et la Finlande.

Les dépenses au titre de la fonction chômage ont diminué de 13,7 % en termes réels dans l'EU-15 entre 1992 et 2001 (soit une baisse de 1,6 % par an en moyenne). Cette diminution résulte en partie d'une amélioration progressive de la situation économique et en partie des réformes du système d'indemnisation dans un certain nombre de pays. Il en est ainsi de la limitation de la durée de versement des prestations et du changement des conditions d'accès aux prestations dans un sens plus restrictif.

La diminution a été particulièrement importante en Italie, aux Pays-Bas en Suède et au Royaume-Uni. La Grèce qui a vu augmenter fortement ces dépenses pendant la période, ainsi que dans une moindre mesure le Luxembourg, l'Autriche et le Portugal constituent une exception à la tendance générale à la baisse.

---

### **Le système de financement de la protection sociale présente des différences marquées selon les pays**

---

En 2001, les principales sources de financement de la protection sociale au niveau de l'EU-15 sont les cotisations sociales qui représentent 60,5 % du total de recettes et les contributions publiques alimentées par les impôts (36 %). Les cotisations sociales se partagent entre cotisations à la charge des personnes protégées (salariés, travailleurs indépendants, retraités et autres personnes) et cotisations à la charge des employeurs (*tableau 6*).

La moyenne européenne gomme des différences importantes entre les pays au niveau de la structure du financement de la protection sociale. La part de financement provenant des cotisations sociales est plus importante en Belgique, en Espagne, en France, aux Pays-Bas et en Allemagne, où ce mode de financement dépasse 65 % du total des recettes. Ceci est vrai aussi pour Malte, la république Slovaque et la Slovaquie.

A l'opposé, le Danemark et l'Irlande (ainsi que la Norvège) financent leur système de protection sociale essentiellement par les impôts, dont le poids relatif dans le total des recettes est supérieur à 58 %. Au Royaume-Uni, au Luxembourg et en Suède (ainsi qu'en Islande), les recettes reposent également fortement sur les contributions publiques.

Cette divergence est le fruit de l'histoire et des logiques

institutionnelles des systèmes de protection sociale. Elle s'atténue progressivement avec l'accroissement du financement fiscal dans les pays où il était faible (France et Portugal par exemple).

La part des autres recettes (revenus de la propriété et autres recettes) est faible : 3,4 % en 2001. Elle approche cependant 17 % aux Pays-Bas et en Suisse du fait de l'importance de fonds de pensions professionnels dans ces deux pays.

---

### **La part des contributions publiques s'accroît au détriment de celle des cotisations sociales**

---

Entre 1992 et 2001, la part des contributions publiques dans le total des recettes a augmenté globalement dans l'EU-15 de 4,6 points.

Si les contributions publiques ont progressé plus vite que la moyenne européenne en France, en Italie et au Portugal, leur part dans le total des recettes a, au contraire, fortement diminué au Danemark et aux Pays-Bas, du fait de l'accroissement des cotisations sociales. Elle a subi également une diminution importante en Islande, pour les mêmes raisons.

L'augmentation des contributions publiques a été très importante entre 1997 et 1998, touchant plus particulièrement la France et l'Italie. En France, le mouvement est très marqué avec la montée en puissance en 1997 et 1998 de la « contribution sociale généralisée » (CSG classée parmi les recettes fiscales). Cet impôt a remplacé en majeure partie les cotisations de maladie des personnes protégées. En Italie, depuis 1998, les cotisations sociales du Service de Santé ont été supprimées et remplacées par une nouvelle ressource prenant la forme d'un impôt (IRAP) payé (au niveau local) seulement par la personne qui exerce une activité économique.

La part des cotisations sociales des employeurs a diminué dans l'EU-15 de 2,3 points entre 1992 et 2001. Elle a baissé dans une majorité de pays, la réduction étant particulièrement importante en Allemagne, en France et en Italie, du fait de modifications réglementaires pour ces deux derniers pays. Elle s'est, à l'inverse fortement accrue aux Pays-Bas, en Belgique et en Suède. Elle a aussi beaucoup augmenté en Islande.

La part des cotisations sociales à la charge des personnes protégées a, elle aussi, diminué entre 1992 et 2001 : elle passe de 23,4 % à 21,7 % pour l'EU-15. Si cette baisse est assez générale, au Danemark, au contraire, le poids de ces cotisations augmente de plus de 16 points. En effet, une nouvelle cotisation dite « contribution marché du travail » a été introduite en 1994 pour le financement de l'assurance maladie, chômage et formation professionnelle.

**Tableau 6 : Recettes de protection sociale par type (en % du total des recettes)**

	Contributions publiques		Cotisations sociales						Autres recettes	
			Total		Employeurs		Personnes protégées (1)			
	1992	2001	1992	2001	1992	2001	1992	2001	1992	2001
<b>EU-15</b>	<b>31.4</b>	<b>36.0</b>	<b>64.5</b>	<b>60.5</b>	<b>41.1</b>	<b>38.8</b>	<b>23.4</b>	<b>21.7</b>	<b>4.1</b>	<b>3.4</b>
<b>EUR-12</b>	<b>25.1</b>	<b>32.0</b>	<b>69.6</b>	<b>64.2</b>	<b>44.5</b>	<b>41.4</b>	<b>25.1</b>	<b>22.8</b>	<b>4.3</b>	<b>3.8</b>
B	21.1	23.0	69.3	74.4	43.8	51.4	25.5	23.0	9.7	2.6
DK	82.0	62.6	11.6	30.4	7.0	9.3	4.7	21.1	6.4	7.0
D	27.2	32.6	70.2	65.2	41.9	37.4	28.3	27.8	2.6	2.2
EL	32.2	27.8	58.7	62.0	38.8	38.5	19.9	23.5	9.2	10.2
E	27.9	26.7	69.6	69.2	53.2	52.9	16.3	16.3	2.6	4.1
F	18.1	30.4	78.4	66.7	50.3	45.9	28.1	20.8	3.5	2.8
IRL	60.7	58.3	37.9	39.4	22.8	24.8	15.1	14.5	1.4	2.3
I	30.2	41.1	67.3	57.0	51.4	42.4	16.0	14.6	2.5	1.8
L	41.6	46.2	51.3	48.9	29.5	24.5	21.8	24.4	7.1	4.9
NL	22.4	16.3	61.9	66.9	20.2	31.6	41.7	35.3	15.7	16.8
A	35.0	34.1	63.8	64.7	38.1	37.5	25.6	27.2	1.2	1.2
P	26.9	37.8	57.2	54.4	39.4	36.4	17.8	18.0	15.9	7.8
FIN	44.6	42.8	47.1	50.3	36.7	38.8	10.4	11.6	8.3	6.9
S	50.8	45.1	40.6	52.5	38.6	43.4	2.0	9.1	8.6	2.3
UK	47.6	48.2	51.0	50.0	27.5	30.5	23.5	19.5	1.4	1.7
IS	60.1	45.5	39.9	46.0	31.9	38.0	8.0	8.0	0.0	8.5
NO	58.5	61.2	40.7	37.7	26.2	24.4	14.5	13.3	0.8	1.1
<b>EEE</b>	<b>31.9</b>	<b>36.5</b>	<b>64.1</b>	<b>60.1</b>	<b>40.8</b>	<b>38.5</b>	<b>23.2</b>	<b>21.6</b>	<b>4.1</b>	<b>3.4</b>
CH	20.0	21.2	61.4	61.9	31.2	29.8	30.2	32.1	18.6	16.9
HU	:	32.2	:	59.2	:	46.2	:	13.1	:	8.6
MT	:	27.0	:	70.6	:	48.7	:	21.9	:	2.4
SK	:	32.6	:	65.9	:	26.5	:	39.3	:	1.5
SI	:	28.3	:	65.6	:	47.0	:	18.6	:	6.1

(1) Salariés, travailleurs indépendants, retraités ou autres personnes

## ➤ CE QU'IL FAUT SAVOIR - NOTES METHODOLOGIQUES

Source : Eurostat - SESPROS

**Méthodes et concepts :** Les dépenses et recettes de protection sociale ont été calculées selon la méthodologie du Système Européen de Statistiques intégrées de PROtection Sociale «Manuel SESPROS 1996». Les dépenses incluent les prestations sociales, les dépenses de fonctionnement et les autres dépenses des régimes de protection sociale. Le «Manuel SESPROS 1996» classe les prestations sociales dans les huit fonctions suivantes : Maladie/soins de santé, Invalidité, Vieillesse, Survie, Famille/enfants, Chômage, Logement, Exclusion sociale non classée ailleurs (n.c.a.).

Les prestations sociales sont enregistrées sans aucune déduction d'impôts ou d'autres prélèvements obligatoires grevant les prestations à la charge des bénéficiaires. Les «prestations fiscales» (réductions fiscales accordées aux ménages au titre de la protection sociale) sont en général exclues.

**Calcul des indices dans les tableaux 2 et 5 :** La grande variabilité annuelle des taux de conversion entre l'ECU/EURO et les monnaies nationales a conduit à faire un autre choix qu'un indice en ECU/EURO dans ces tableaux. Au niveau de chaque pays et de l'EUR-12, les indices sont en monnaie nationale (EURO pour l'EUR-12). Au niveau de l'EU-15 et de l'EEE les indices sont le résultat d'une moyenne pondérée des indices annuels de chaque pays en monnaie nationale. Les dépenses des pays en ECU/EURO de l'année précédente servent de base de pondération (par exemple dépenses 1992 pour l'indice pondéré 1993/1992, dépenses 1993 pour l'indice pondéré 1994/1993, etc.).

**Abréviations :** La zone euro (EUR-12) comprend la Belgique (BE), l'Allemagne (DE), la Grèce (EL), l'Espagne (ES), la France (FR), l'Irlande (IE), l'Italie (IT), le Luxembourg (LU), les Pays-Bas (NL), l'Autriche (AT), le Portugal (PT) et la Finlande (FI). L'Union Européenne (EU-15) comprend les pays de la zone euro ainsi que le Danemark (DK), la Suède (SE) et le Royaume-Uni (UK). L'Espace Economique Européen (EEE) comprend les pays de l'Union Européenne ainsi que l'Islande (IS), la Norvège (NO) et le Liechtenstein. Les données du Liechtenstein ne sont pas disponibles. CH = Suisse, HU = Hongrie, MT = Malte, SK = Slovaquie, SI = Slovénie.

**Remarques concernant les données :** Les données concernant les prestations et les recettes ne sont pas disponibles pour la Suède pour la période 1990-1992. Par conséquent, les valeurs correspondantes pour l'EU-15 et pour l'EEE ont été estimées par Eurostat en 1992.

L'Irlande et le Portugal enregistrent les pensions d'invalidité des bénéficiaires qui ont atteint l'âge de la retraite parmi les prestations de la fonction Invalidité (au lieu de la fonction Vieillesse). Pour l'Espagne (pour la période 1992-1994), la Suède (en 1992) et la Suisse, les chiffres sont encore calculés suivant l'ancienne méthodologie des comptes nationaux SEC79 ; les autres chiffres des pays sont calculés suivant le SEC95.

Les données de 2001 sont provisoires pour BE, DE, ES, FR, IE, IT, NL, PT, SE, UK, HU, SI et SK.

**Publications de référence d'Eurostat :** Méthodologie: «Manuel SESPROS 1996», 1996.

Données: «Statistiques sociales européennes : Protection sociale 1992-2001»

# Pour en savoir plus:

## ➤ Les publications de référence

Titre Statistiques sociales européennes : Protection sociale 1992-2001  
(à paraître)

## ➤ Les bases de données

NewCronos, Thème 3, Domaine: sespros

Pour toute information ou commande de publications, bases de données et extractions de bases de données à la demande, contactez le réseau **Data Shops**:

DANMARK	DEUTSCHLAND	ESPAÑA	FRANCE	ITALIA – Roma
<b>DANMARKS STATISTIK</b> Bibliotek og Information Eurostat Data Shop Sejregade 11 DK-2100 KØBENHAVN Ø Tlf. (45) 39 17 30 30 Fax (45) 39 17 30 03 E-mail: bib@dst.dk URL: <a href="http://www.dst.dk/bibliotek">http://www.dst.dk/bibliotek</a>	<b>Statistisches Bundesamt</b> Eurostat Data Shop Berlin Otto-Braun-Straße 70-72 (Eingang: Karl-Marx-Allee) D-10178 Berlin Tel. (49) 1888-644 94 27/28 (49) 611 75 94 27 Fax (49) 1888-644 94 30 E-Mail: <a href="mailto:datashop@destatis.de">datashop@destatis.de</a> URL: <a href="http://www.eu-datashop.de/">http://www.eu-datashop.de/</a>	<b>INE</b> Eurostat Data Shop Paseo de la Castellana, 183 Despacho 011B Entrada por Estébanez Caldéron E-28046 MADRID Tel. (34) 915 839 167/ 915 839 500 Fax (34) 915 830 357 E-mail: <a href="mailto:datashop.eurostat@ine.es">datashop.eurostat@ine.es</a> URL: <a href="http://www.ine.es/prodyser/datashop/index.html">http://www.ine.es/prodyser/datashop/index.html</a> Member of the MIDAS Net	<b>INSEE Info Service</b> Eurostat Data Shop 195, rue de Bercy Tour Gamma A F-75582 PARIS CEDEX 12 Tél. (33) 1 53 17 88 44 Fax (33) 1 53 17 88 22 E-mail: <a href="mailto:datashop@insee.fr">datashop@insee.fr</a> Member of the MIDAS Net	<b>ISTAT</b> Centro di informazione statistica Sede di Roma Eurostat Data Shop Via Cesare Balbo, 11a I-00184 Roma Tel. (39) 06 46 73 32 28 Fax (39) 06 46 73 31 01/ 07 E-mail: <a href="mailto:datashop@istat.it">datashop@istat.it</a> URL: <a href="http://www.istat.it/Prodotti-e/Allegati/Eurostatdatashop.html">http://www.istat.it/Prodotti-e/Allegati/Eurostatdatashop.html</a> Member of the MIDAS Net
ITALIA – Milano	NEDERLAND	PORTUGAL	SUOMI/FINLAND	SVERIGE
<b>ISTAT</b> Ufficio Regionale per la Lombardia Eurostat Data Shop Via Fieno 3 I-20123 MILANO Tel. (39) 02 80 61 32 460 Fax (39) 02 80 61 32 304 E-mail: <a href="mailto:mileuro@tin.it">mileuro@tin.it</a> URL: <a href="http://www.istat.it/Prodotti-e/Allegati/Eurostatdatashop.html">http://www.istat.it/Prodotti-e/Allegati/Eurostatdatashop.html</a> Member of the MIDAS Net	<b>Centraal Bureau voor de Statistiek</b> Eurostat Data Shop - Voorburg Postbus 4000 NL-2270 JM VOORBURG Nederland Tel. (31) 70 337 49 00 Fax (31) 70 337 59 84 E-mail: <a href="mailto:datashop@cbs.nl">datashop@cbs.nl</a> URL: <a href="http://www.cbs.nl/eurodatashop">www.cbs.nl/eurodatashop</a>	<b>Eurostat Data Shop Lisboa</b> INE/Serviço de Difusão Av. António José de Almeida, 2 P-1000-043 LISBOA Tel. (351) 21 842 61 00 Fax (351) 21 842 63 64 E-mail: <a href="mailto:data.shop@ine.pt">data.shop@ine.pt</a>	<b>Statistics Finland</b> Eurostat Data Shop Helsinki Tilastokirjasto PL 2B FIN-00022 Tilastokeskus Työpaikatu 13 B, 2 Kerros, Helsinki P. (358) 9 17 34 22 21 F. (358) 9 17 34 22 79 Sähköposti: <a href="mailto:datashop@stat.fi">datashop@stat.fi</a> URL: <a href="http://www.tilastokeskus.fi/tk/ku/datashop/">http://www.tilastokeskus.fi/tk/ku/datashop/</a>	<b>Statistics Sweden</b> Information service Eurostat Data Shop Karlavägen 100 - Box 24 300 S-104 51 STOCKHOLM Tfn (46) 8 50 69 48 01 Fax (46) 8 50 69 48 99 E-post: <a href="mailto:infoservice@scb.se">infoservice@scb.se</a> URL: <a href="http://www.scb.se/templates/Standard_22884.asp">http://www.scb.se/templates/Standard_22884.asp</a>
UNITED KINGDOM	NORGE	SCHWEIZ/SUISSE/SVIZZERA	UNITED STATES OF AMERICA	
<b>Eurostat Data Shop</b> Office for National Statistics Room 1.015 Cardiff Road Newport South Wales NP10 8XG United Kingdom Tel. (44) 1633 81 33 69 Fax (44) 1633 81 33 33 E-mail: <a href="mailto:eurostat.datashop@ons.gov.uk">eurostat.datashop@ons.gov.uk</a>	<b>Statistics Norway</b> Library and Information Centre Eurostat Data Shop Kongens gate 6 Boks 8131 Dep. N-0033 OSLO Tel. (47) 21 09 46 42 / 43 Fax (47) 21 09 45 04 E-mail: <a href="mailto:Datashop@ssb.no">Datashop@ssb.no</a> URL: <a href="http://www.ssb.no/biblioteket/datashop/">http://www.ssb.no/biblioteket/datashop/</a>	<b>Statistisches Amt des Kantons Zürich</b> Eurostat Data Shop Bleicherweg 5 CH-8090 Zürich Tel. (41) 1 225 12 12 Fax (41) 1 225 12 99 E-mail: <a href="mailto:datashop@statistik.zh.ch">datashop@statistik.zh.ch</a> URL: <a href="http://www.statistik.zh.ch">http://www.statistik.zh.ch</a>	<b>Harver Analytics</b> Eurostat Data Shop 60 East 42nd Street Suite 3310 NEW YORK, NY 10165 USA Tel. (1) 212 986 93 00 Fax (1) 212 986 69 81 E-mail: <a href="mailto:eurodata@haver.com">eurodata@haver.com</a> URL: <a href="http://www.haver.com/">http://www.haver.com/</a>	

Media Support Eurostat (seulement pour journalistes professionnels):

Bâtiment Bech Bureau A4/017 • L-2920 Luxembourg • Tél. (352) 4301 33408 • Fax (352) 4301 35349 • e-mail: [eurostat-mediasupport@cec.eu.int](mailto:eurostat-mediasupport@cec.eu.int)

## Pour toute information méthodologique:

Gérard ABRAMOVIĆI, Eurostat / D2, L-2920 Luxembourg, Tel. (352) 4301 33824, Fax (352) 4301 35979,

E-mail: [Gerard.Abramovici@cec.eu.int](mailto:Gerard.Abramovici@cec.eu.int)

Base de données : Carlo CADOLINO

Mise en page : Suky KIELKOPF

ORIGINAL: Français

N'hésitez pas à nous rencontrer sur Internet à l'adresse suivante: [www.europa.eu.int/comm/eurostat/](http://www.europa.eu.int/comm/eurostat/) si vous désirez de plus amples informations!

Une liste des bureaux de vente dans le monde est disponible à l'Office des publications officielles des Communautés européennes.

2 rue Mercier – L-2985 Luxembourg  
Tél. (352) 2929 42118 Fax (352) 2929 42709  
URL: <http://publications.eu.int>  
E-mail: [info-info-opoce@cec.eu.int](mailto:info-info-opoce@cec.eu.int)

BELGIQUE/BELGIË – DANMARK – DEUTSCHLAND – GREECE/ELLADA – ESPAÑA – FRANCE – IRELAND – ITALIA – LUXEMBOURG – NEDERLAND – ÖSTERREICH  
PORTUGAL – SUOMI/FINLAND – SVERIGE – UNITED KINGDOM – ISLAND – NORGE – SCHWEIZ/SUISSE/SVIZZERA – BALGARJIA – ČESKÁ REPUBLIKA – CYPRUS  
EESTI – HRVATSKA – MAGYARORSZÁG – MALTA – POLSKA – ROMÂNIA – RUSSIA – SLOVAKIA – SLOVENIA – TÜRKIYE – AUSTRALIA – CANADA – EGYPT – INDIA  
ISRAËL – JAPAN – MALAYSIA – PHILIPPINES – SOUTH KOREA – THAILAND – UNITED STATES OF AMERICA

## Bon de commande

Je m'abonne à Statistiques en bref pour 1 an (du 1.1.2004 au 31.12.2004):

(adresses des Data Shops et des bureaux de vente voir plus haut)

L'ensemble des 9 thèmes (environ 200 numéros)

Papier: 240 EUR

Langue souhaitée:  DE  EN  FR

Les Statistiques en bref (fichier pdf) peuvent être téléchargés gratuitement du site internet Eurostat. Vous devez simplement vous enregistrer. Pour d'autres formules, veuillez contacter votre Data Shop.

Merci de me faire parvenir un exemplaire gratuit du «mini-guide

Eurostat»(sélection de produits et services Eurostat)

Langue souhaitée:  DE  EN  FR

Je souhaite m'abonner gratuitement à «Références statistiques», la note d'information sur les produits et services Eurostat

Langue souhaitée:  DE  EN  FR

M.  M<sup>me</sup>  M<sup>lle</sup>

(SVP écrire en majuscules)

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Société: \_\_\_\_\_ Département: \_\_\_\_\_

Fonction: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code postal: \_\_\_\_\_ Ville: \_\_\_\_\_

Pays: \_\_\_\_\_

Tél.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Paiement à réception de la facture de préférence par:

Virement bancaire

Visa  Eurocard

Carte N°: \_\_\_\_\_ Expiration le: \_\_\_\_/\_\_\_\_

Merci de confirmer votre numéro de TVA intra-communautaire:

A défaut, la TVA sera appliquée automatiquement. Aucune note de crédit ne sera établie a posteriori.