

La protection sociale dans l'Union européenne

Statistiques en bref

POPULATION ET CONDITIONS SOCIALES

99/2007

Conditions de vie et bien-être

Auteur

Alexandra PETRÁŠOVÁ

Contenu

- 27,3 % du PIB ont été consacrés à la protection sociale en 2004..... 1
- Les dépenses de protection sociale (en SPA* par habitant) sont sept fois plus faibles dans les États baltes que dans les trois pays de l'UE aux niveaux les plus élevés..... 2
- Les dépenses de protection sociale ont augmenté légèrement moins vite que le PIB en 2004..... 3
- ...et la croissance des dépenses par habitant à prix constants s'est de ce fait ralentie en 2004..... 4
- Les premières estimations pour 2005 font apparaître une baisse de la part des dépenses de protection sociale dans le PIB..... 5
- Les prestations de vieillesse et de survie ont constitué la majeure partie du total des prestations en 2004..... 5
- Les prestations sont versées principalement sous forme d'espèces..... 7
- Forte augmentation des dépenses de maladie/soins de santé et de chômage..... 7
- Des systèmes de financement très différenciés, avec néanmoins des signes de rapprochement..... 9



Fin de rédaction: 24.07.2007
 Données extraites le: 15.11.2006
 ISSN 1977-0332
 Numéro de catalogue: KS-SF-07-099-FR-N
 © Communautés européennes, 2007

En 2004, les dépenses de protection sociale représentaient 27,3 % du PIB dans l'Union européenne. Leur part peut toutefois passer du simple à plus du double d'un pays à l'autre. Ces dépenses sont les plus élevées en Suède (32,9 %) et les plus faibles en Lettonie (12,6 %).

Les dépenses liées à la vieillesse et la survie sont prédominantes au sein des prestations sociales pour la plupart des pays. Les dépenses de maladie/soins de santé ont également augmenté régulièrement au cours de la période 2000-2004 dans l'UE-25 (3,8 % par an en moyenne).

Le système de financement de la protection sociale présente des différences marquées selon les pays, privilégiant soit les cotisations sociales (59,5 % des recettes totales au niveau de l'UE-25 en 2004), soit les contributions publiques (37,3 %). Néanmoins, les systèmes tendent à se rapprocher.

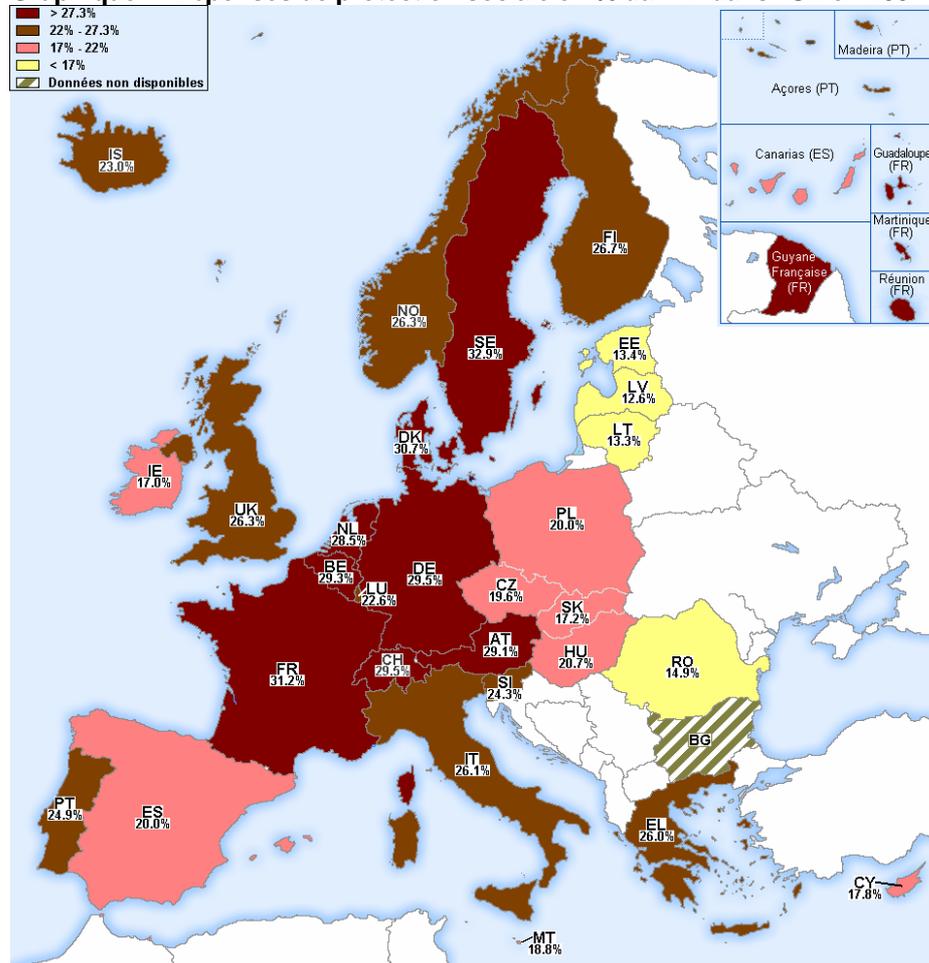
27,3 % du PIB ont été consacrés à la protection sociale en 2004.

En 2004, les pays de l'UE-25 ont consacré, en moyenne, 27,3 % de leur PIB aux dépenses brutes (voir notes méthodologiques) de protection sociale (voir graphique 1 et tableau 1).

27,3 % du PIB ont été consacrés à la protection sociale en 2004

En 2004, les pays de l'UE-25 ont consacré, en moyenne, 27,3 % de leur PIB aux dépenses brutes (voir notes méthodologiques) de protection sociale (voir graphique 1 et tableau 1).

Graphique 1: Dépenses de protection sociale en % du PIB dans l'UE en 2004



Source: Eurostat-SESPROS

Cette année-là, les pays de l'UE avec des ratios égaux ou supérieurs à la moyenne (27,3 % ou plus) représentaient 42,2 % de la population de l'UE, ceux ayant des ratios compris entre 22 % et 27,3 % regroupaient 32,7 % de l'ensemble des habitants de l'UE, ceux dépensant entre 17 % et 22 % de leur PIB pour la protection sociale comptaient 23,6 % de ladite population et les pays consacrant moins de 17 % de leur PIB aux dépenses de protection sociale ne totalisaient que 1,5 % de cette même population.

Les pays aux ratios les plus élevés – Suède (32,9 %), France (31,2 %), Danemark (30,7 %), Allemagne (29,5 %), Belgique (29,3 %), Autriche (29,1 %) et Pays-Bas (28,5 %) – ont dépensé plus de deux fois plus (en pourcentage du PIB) pour la protection sociale que les trois pays aux ratios les plus bas, à savoir les pays baltes – Lettonie (12,6 %), Lituanie (13,3 %) et Estonie (13,4 %).

Les dépenses de protection sociale (en SPA* par habitant) sont sept fois plus faibles dans les États baltes que dans les trois pays de l'UE aux niveaux les plus élevés

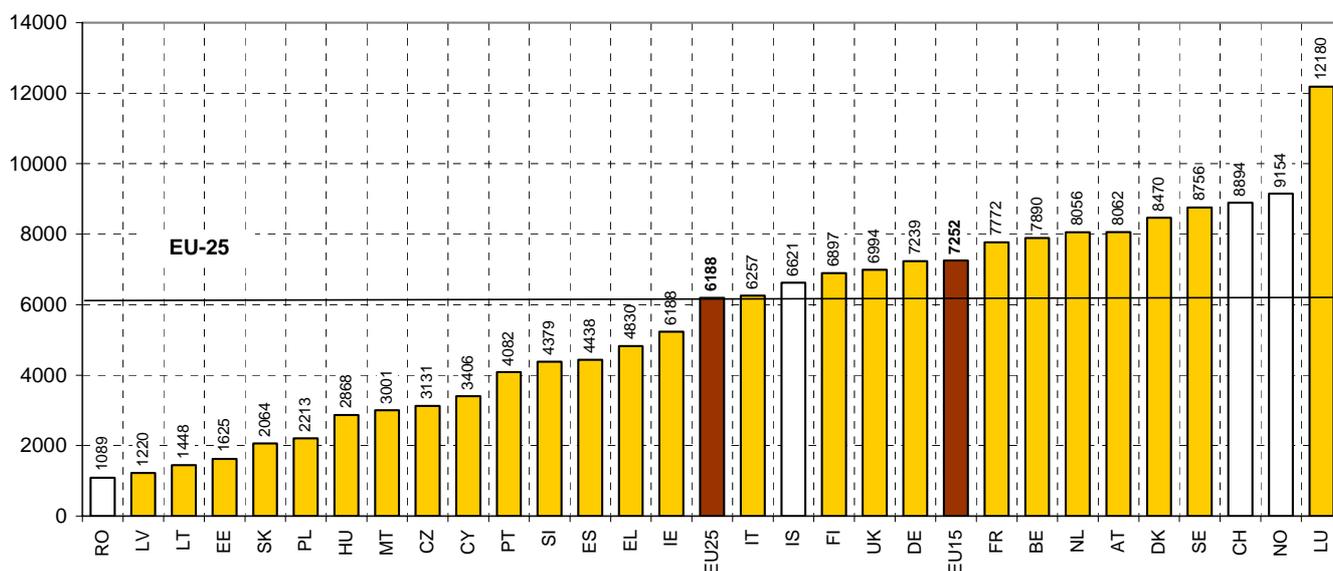
Si l'on considère les dépenses de protection sociale exprimées en SPA (standard de pouvoir d'achat) par habitant, les différences entre pays sont plus marquées (voir *graphique 2*).

Au sein de l'UE-25, le Luxembourg affichait les plus fortes dépenses en 2004 (12 180 SPA par habitant)¹, suivi de la Suède et du Danemark (plus de 8 400 SPA par habitant). Ce niveau de dépenses est 6,9 fois plus élevé que celui enregistré dans les trois pays de l'UE aux dépenses les plus faibles, c'est-à-dire les États baltes (valeur moyenne).

Hors UE-25, c'est la Norvège qui a les plus fortes dépenses (9 154 SPA), se classant ainsi juste après le Luxembourg.

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.

Graphique 2: Dépenses de protection sociale en SPA* par habitant en 2004



* Standard de pouvoir d'achat (SPA): unité indépendante des monnaies nationales qui gomme les distorsions dues aux différences de niveau de prix. Les valeurs en SPA sont calculées sur la base des parités de pouvoir d'achat (PPA), obtenues sous la forme de moyennes pondérées de rapports de prix relatifs pour un panier homogène de biens et services, à la fois comparable et représentatif pour chaque pays.

Source: Eurostat-SESPROS

¹ 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 dépenses de santé, des pensions et des prestations familiales). Si cette particularité n'est pas prise en compte dans le calcul, les dépenses sont ramenées à environ 10 200 SPA par habitant.

Les dépenses de protection sociale ont augmenté légèrement moins vite que le PIB en 2004

Au niveau de l'ensemble des pays de l'UE-15 (pour laquelle des séries longues remontant à 1990 sont disponibles), après avoir atteint un pic à 28,7 % en 1993, la part des dépenses de protection sociale dans le PIB a baissé jusqu'en 2000, année où elle s'est établie à 26,9 % (voir *tableau 1*). Ce ratio a ensuite augmenté de façon continue entre 2001 et 2003 (27,7 %), pour finalement ressortir à 27,6 % en 2004.

Au cours de la période 2000-2004, les dépenses de protection sociale, en pourcentage du PIB, au sein de l'UE-25 étaient inférieures d'environ 0,3 % à celles de l'UE-15. Des augmentations importantes ont été enregistrées en Belgique, en Irlande, au Luxembourg et au Portugal.

Cette hausse traduit une progression des dépenses de protection sociale plus rapide que celle du PIB, dont la croissance, dans l'Union européenne, s'est ralentie en

2003 par rapport à celle observée en 2002 et s'est accélérée en 2004 par rapport à 2003. En effet, les dépenses de protection sociale sont constituées de postes soit peu sensibles à la conjoncture économique (comme les dépenses de santé ou les pensions), soit, au contraire, contra-cycliques (dépenses liées au chômage ou à l'exclusion sociale).

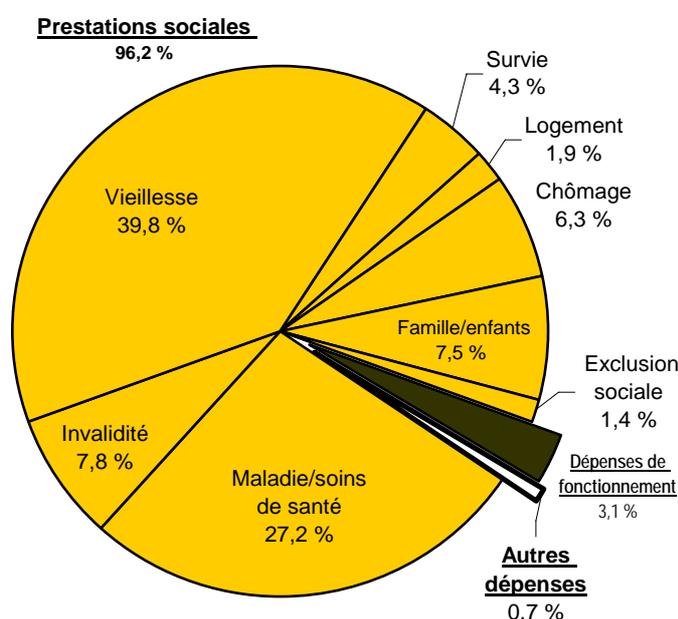
La situation était quelque peu différente dans les pays dont le PIB a continué de s'accroître fortement. En 2004, en particulier, la part des dépenses de protection sociale dans le PIB a diminué en République tchèque, à Chypre, en Lettonie, en Hongrie, en Pologne et en Slovaquie.

En 2004, sur le total des dépenses de protection sociale de l'UE-25 (voir *graphique 3*), 96,2 % étaient imputables aux prestations sociales, 3,1 % aux dépenses de fonctionnement et 0,7 % aux autres dépenses.

Tableau 1: Dépenses de protection sociale (en % du PIB)

	2000	2001	2002	2003	2004
UE-25	26,6	26,8	27,0	27,4	27,3
UE-15	26,9	27,1	27,4	27,7	27,6
BE	26,5	27,3	28,0	29,1	29,3
CZ	19,5	19,4	20,2	20,2	19,6
DK	28,9	29,2	29,7	30,7	30,7
DE	29,2	29,3	29,9	30,2	29,5
EE	14,0	13,1	12,7	12,9	13,4
IE	14,1	15,0	16,0	16,5	17,0
EL	25,7	26,7	26,2	26,0	26,0
ES	19,7	19,5	19,8	19,9	20,0
FR	29,5	29,6	30,4	30,9	31,2
IT	24,7	24,9	25,3	25,8	26,1
CY	14,8	14,9	16,3	18,5	17,8
LV	15,3	14,3	13,9	13,4	12,6
LT	15,8	14,7	14,1	13,6	13,3
LU	19,6	20,8	21,4	22,2	22,6
HU	19,3	19,3	20,3	21,1	20,7
MT	16,3	17,1	17,1	17,9	18,8
NL	26,4	26,5	27,6	28,3	28,5
AT	28,2	28,6	29,1	29,5	29,1
PL	19,5	20,8	21,2	20,9	20,0
PT	21,7	22,7	23,7	24,2	24,9
SK	19,3	18,9	19,0	18,2	17,2
SI	24,9	25,3	25,3	24,6	24,3
FI	25,1	24,9	25,6	26,5	26,7
SE	30,7	31,3	32,3	33,3	32,9
UK	27,1	27,5	26,4	26,4	26,3
RO	13,2	13,2	13,4	12,6	14,9
IS	19,3	19,6	21,6	23,3	23,0
NO	24,6	25,6	26,2	27,5	26,3
CH	27,4	28,1	28,7	29,3	29,5

Graphique 3: Structure des dépenses de protection sociale dans l'UE-25 en 2004



Source: Eurostat-SESPROS

...et la croissance des dépenses par habitant à prix constants s'est de ce fait ralentie en 2004

Les dépenses de protection sociale par habitant à prix constants ont augmenté régulièrement depuis 2000: dans l'UE-25, leur croissance a été de 2,2 % par an, en moyenne, au cours de la période 2000-2004 (voir *tableau 2*).

Sur cette période, l'augmentation a été particulièrement prononcée en Hongrie (8,2 % en moyenne annuelle), en Irlande (7,8 %), en Estonie (7,4 %), à Chypre (7,0 %), au Luxembourg (6,2 %) et en Grèce (5,2 %). Hors UE, la croissance a également été forte en Islande (7,1 % par an). En Slovaquie et en Allemagne, par contre, les dépenses par habitant ont progressé de moins de 1 % par an.

Entre 2001 et 2002, les dépenses de protection sociale par habitant (à prix constants) se sont accrues de 2,6 % au niveau de l'UE-25 (pour l'UE-15, le taux de croissance était légèrement plus faible, s'établissant à 2,5 %). L'accroissement d'une année à l'autre a été

particulièrement marqué pour la Hongrie (15,0 %) et l'Irlande (9,8 %).

Le taux de croissance a quelque peu diminué dans l'UE-25 en 2003 (2,3 %) et encore davantage en 2004 (1,5 %). Un fléchissement a été observé dans la majorité des pays de l'UE-25, notamment en République tchèque, au Luxembourg, en Lettonie et en Hongrie. En revanche, la croissance s'est sensiblement accélérée en Estonie et en Lituanie. Les dépenses ont augmenté le moins en Autriche (+0,5 %), alors qu'une diminution a été constatée en Slovaquie (-2,0 %), en Allemagne (-1,9 %) et à Chypre (-0,7 %).

Une combinaison de divers facteurs, parmi lesquels figurent principalement les adaptations des prestations sociales et les changements juridiques dans les systèmes de protection sociale (mais aussi la qualité des données provisoires de 2004, le taux d'inflation, etc.), pourrait expliquer les évolutions présentées dans le *tableau 2*.

Tableau 2: Dépenses de protection sociale par habitant à prix constants (taux de croissance annuel)

	<u>2001</u> 2000	<u>2002</u> 2001	<u>2003</u> 2002	<u>2004</u> 2003	Croissance annuelle moyenne pour 2000-2004
UE-25 (1)	2,5	2,6	2,3	1,5	2,2
UE-15 (1)	2,4	2,5	2,2	1,5	2,1
BE	3,2	4,3	4,5	2,9	3,7
CZ	3,4	7,8	5,2	1,3	4,4
DK	1,7	2,5	3,7	2,2	2,5
DE	0,9	2,1	0,3	-1,9	0,4
EE	0,3	6,0	10,4	13,5	7,4
IE	12,0	9,8	4,1	5,5	7,8
EL	8,6	2,6	4,5	5,1	5,2
ES	2,0	4,3	2,9	2,6	3,0
FR	1,9	4,4	2,3	2,6	2,8
IT	3,1	2,0	1,4	1,5	2,0
CY	5,5	8,5	15,3	-0,7	7,0
LV	1,3	5,6	5,0	2,8	3,7
LT	-2,7	2,6	6,8	9,1	3,8
LU	5,6	8,5	7,1	3,6	6,2
HU	4,4	15,0	10,4	3,4	8,2
MT	2,8	1,8	4,5	2,3	2,8
NL	2,1	4,4	2,1	2,5	2,8
AT	1,6	2,5	1,6	0,5	1,6
PL	8,1	2,2	2,5	1,8	3,6
PT	6,3	5,0	0,4	3,4	3,7
SI	4,9	3,2	0,1	3,3	2,9
SK	0,7	5,8	-1,9	-2,0	0,6
FI	2,1	3,5	5,1	3,9	3,6
SE	2,6	4,8	4,7	2,3	3,6
UK	3,7	-0,9	3,8	3,3	2,5
IS	4,4	9,5	9,7	4,9	7,1
NO	5,3	0,2	5,2	2,6	3,3
CH	3,5	1,5	1,8	2,1	2,2

(1) Voir page 11 pour les détails de la méthode de calcul.

Source: Eurostat-SESPROS

Les premières estimations pour 2005 font apparaître une baisse de la part des dépenses de protection sociale dans le PIB

Quatorze pays* ont fourni des estimations pour l'année 2005. Ensemble, ils représentaient 89,9 % des dépenses de protection sociale de l'UE-25 en 2004.

Dans ce groupe de pays, les dépenses de protection sociale ont augmenté un peu moins vite que le PIB (voir *tableau 3*) en 2005 et correspondaient à 27,3 % de ce dernier (contre 27,4 % en 2004). Ce ratio ne s'est inscrit

en légère hausse qu'en Grèce, en France et en Finlande.

Mesurées à prix constants, les dépenses de prestations en termes réels en euros se sont stabilisées en 2005 (contre +1,8 % en 2004). En 2005, seules les prestations liées à la famille ont enregistré une croissance en termes réels (+1,5 %) supérieure à celle de l'année précédente.

Tableau 3: Dépenses de protection sociale en 2004 et 2005 dans 14 pays* de l'UE

		2004	2005
Dépenses de protection sociale en % du PIB		27,4	27,3
Taux de croissance annuel en termes réels en euros	Total des prestations	1,8	0,0
	Fonctions "vieillesse et survie"	2,0	0,8
	Fonction "maladie/soins de santé"	2,3	-0,1
	Fonction "invalidité"	1,3	0,1
	Fonction "famille/enfants"	-0,1	1,5
	Fonction "chômage"	0,1	-7,4
	Fonctions "logement et exclusion sociale"	2,7	0,4

* Belgique, Allemagne, Danemark, Grèce, Estonie, Espagne, France, Irlande, Italie, Lituanie, Luxembourg, Pays-Bas, Finlande et Royaume-Uni.

Source: Eurostat-SESPROS

Les prestations de vieillesse et de survie ont constitué la majeure partie du total des prestations en 2004

En 2004, dans l'UE-25, les prestations de vieillesse et survie ont constitué la part la plus importante des dépenses de protection sociale, à savoir 45,9 % du total des prestations (12,0 % du PIB) (voir *tableau 4*).

Ce constat vaut, en particulier, pour l'Italie², où 61,3 % du total des prestations et 15,4 % du PIB étaient consacrés à la fonction "vieillesse et survie". Ceci est dû, entre autres, à la forte proportion de la population âgée de 60 ans et plus dans le total de la population (25,1 % en janvier 2004, contre 21,7 % dans l'UE-25). La Pologne (60,1 %), Malte (51,2 %), la Grèce (50,9 %) et la Lettonie (50,0 %) se situaient également nettement au-dessus de la moyenne européenne.

En Irlande³, à l'inverse, la part des prestations de vieillesse et de survie dans le total des prestations était d'environ 23 % (3,8 % du PIB). Cette situation

s'explique, en partie, par le fait que la population irlandaise est "la plus jeune" d'Europe: 28,4 % des Irlandais avaient moins de 20 ans en janvier 2004 (contre 22,6 % de la population de l'UE-25) et à peine 15,2 % avaient plus de 60 ans.

Les dépenses de maladie/soins de santé ont pesé pour plus de 28 % dans l'ensemble des prestations (7,4 % du PIB dans l'UE-25). En Irlande, leur importance (42,1 %) dépassait celle des dépenses en prestations de vieillesse et de survie. En République tchèque (ainsi que, hors UE-25, en Islande et en Norvège), plus d'un tiers des dépenses de prestations était consacré à la fonction "maladie/soins de santé". Au Danemark et en Pologne, à l'opposé, les dépenses de santé ont compté pour moins de 21 % du total des prestations. Ces dépenses se sont établies à moins de 4 % du PIB en

² En Italie, ces prestations incluent également les indemnités de départ (TFR – "trattamento di fine rapporto"), qui relèvent partiellement des dépenses de chômage. Ces indemnités s'élèvent à quelque 4,1 % du total des prestations sociales.

³ Pour l'Irlande, aucune donnée sur les régimes de pensions professionnelles (avec constitution de réserves) destinés aux salariés du secteur privé n'est disponible (d'après une estimation pour 2004, le montant manquant équivalait à environ 1,3 % du PIB).

Lettonie, en Lituanie et en Pologne.

Les prestations liées à l'invalidité ont représenté plus de 13 % du total des prestations en Suède (14,8 %), au Danemark (13,9 %), au Luxembourg (13,5 %)⁴ et en Finlande (13,2 %), contre une moyenne de 8,1 % (2,1 % du PIB) dans l'UE-25. Leur part était également élevée (plus de 10 %) en Pologne, aux Pays-Bas, au Portugal, en Hongrie et en Lituanie. Hors UE-25, la Norvège était le pays qui dépensait le plus en prestations d'invalidité (18,7 % du total des prestations sociales et 4,8 % du PIB). À Chypre, en Grèce, en Irlande et en France, par contre, cette part était inférieure à 6 %.

La fonction "famille/enfants" est intervenue pour 7,8 % dans le total des prestations (2,1 % du PIB) de l'UE-25. Les dépenses au titre de cette fonction équivalaient à au moins 12 % du total des prestations au Luxembourg

(avec un maximum de 17,4 %), en Irlande (15,5 %), au Danemark (13,0 %), en Estonie (12,7 %) et en Hongrie (12,1 %). Il en allait de même pour l'Islande. En Espagne (3,5 % de l'ensemble des prestations, 0,7 % du PIB), en Italie, en Pologne et aux Pays-Bas, ces prestations n'atteignaient cependant pas 5 % du total des prestations sociales.

Des écarts importants apparaissent entre les États membres concernant le poids des prestations liées au chômage: alors que la moyenne pour l'UE-25 était de 6,5 % du total des prestations (1,7 % du PIB), la part des prestations de chômage dépassait 12 % en Espagne et en Belgique, par exemple. À l'inverse, l'Estonie, la Lituanie, l'Italie, le Royaume-Uni, la Hongrie et, hors UE-25, l'Islande ont consacré moins de 3 % de leurs dépenses de prestations sociales à la fonction "chômage".

Tableau 4: Prestations sociales par groupe de fonctions en 2004 (en % du total des prestations sociales (TPS) et en % du PIB)

	Vieillesse et survie		Maladie/ soins de santé		Invalidité		Famille/enfants		Chômage		Logement et exclusion sociale	
	% du TPS	% du PIB	% du TPS	% du PIB	% du TPS	% du PIB	% du TPS	% du PIB	% du TPS	% du PIB	% du TPS	% du PIB
UE-25	45,9	12,0	28,3	7,4	8,1	2,1	7,8	2,1	6,5	1,7	3,4	0,9
UE-15	45,7	12,2	28,3	7,5	8,0	2,1	7,8	2,1	6,6	1,8	3,5	0,9
BE	44,1	12,3	27,7	7,7	6,8	1,9	7,1	2,0	12,5	3,5	1,8	0,5
CZ	41,1	7,8	35,3	6,7	7,9	1,5	8,4	1,6	3,9	0,7	3,4	0,6
DK	37,2	11,1	20,6	6,1	13,9	4,1	13,0	3,9	9,5	2,8	5,8	1,7
DE	43,5	12,4	27,2	7,7	7,7	2,2	10,5	3,0	8,6	2,4	2,5	0,7
EE	43,7	5,8	31,5	4,2	9,1	1,2	12,7	1,7	1,6	0,2	1,5	0,2
IE	23,3	3,8	42,1	6,9	5,3	0,9	15,5	2,5	8,3	1,3	5,5	0,9
EL	50,9	12,8	26,5	6,7	5,0	1,3	6,9	1,7	5,9	1,5	4,7	1,2
ES	43,7	8,5	30,8	6,0	7,5	1,5	3,5	0,7	12,9	2,5	1,7	0,3
FR	43,6	12,8	30,0	8,8	5,8	1,7	8,5	2,5	7,8	2,3	4,4	1,3
IT	61,3	15,4	25,9	6,5	6,1	1,5	4,4	1,1	2,0	0,5	0,3	0,1
CY	48,3	8,5	24,1	4,2	4,3	0,8	11,4	2,0	4,9	0,9	6,9	1,2
LV	50	6,1	24,5	3,0	9,8	1,2	10,5	1,3	3,4	0,4	1,8	0,2
LT	47,3	6,1	29,5	3,8	10,2	1,3	8,8	1,1	1,6	0,2	2,6	0,3
LU	36,5	8,1	25,0	5,5	13,5	3,0	17,4	3,8	4,7	1,0	2,9	0,6
HU	42,5	8,6	29,5	6,0	10,3	2,1	12,1	2,5	2,9	0,6	2,6	0,5
MT	51,2	9,5	27,0	5,0	6,7	1,2	5,2	1,0	6,9	1,3	2,9	0,5
NL	41,6	11,1	30,4	8,1	10,9	2,9	4,8	1,3	6,3	1,7	6,0	1,6
AT	48,2	13,6	25,0	7,1	8,3	2,3	10,7	3,0	6,0	1,7	1,8	0,5
PL	60,1	11,8	19,5	3,8	11,5	2,3	4,6	0,9	3,5	0,7	0,8	0,2
PT	47,2	11,0	30,4	7,1	10,4	2,4	5,3	1,2	5,7	1,3	1,0	0,2
SI	44,7	10,6	32,7	7,8	8,1	1,9	8,6	2,0	3,1	0,7	2,8	0,7
SK	40,1	6,6	30,1	5,0	9,6	1,6	10,7	1,8	6,2	1,0	3,3	0,5
FI	36,9	9,6	25,5	6,6	13,2	3,4	11,5	3,0	9,8	2,5	3,1	0,8
SE	40,1	12,7	25,4	8,0	14,8	4,7	9,6	3,0	6,2	2,0	3,9	1,2
UK	44,6	11,5	30,4	7,8	9,2	2,4	6,7	1,7	2,6	0,7	6,4	1,7
RO	37,9	5,6	35,9	5,3	7,1	1,0	11,1	1,6	3,6	0,5	4,3	0,6
IS	30,6	6,9	34,8	7,9	14,7	3,3	14,0	3,2	2,5	0,6	3,5	0,8
NO	29,9	7,7	33,1	8,5	18,7	4,8	11,9	3,1	3,1	0,8	3,2	0,8
CH	48,5	13,3	26,0	7,1	12,6	3,5	4,8	1,3	4,7	1,3	3,4	0,9

Source: Eurostat-SESPROS

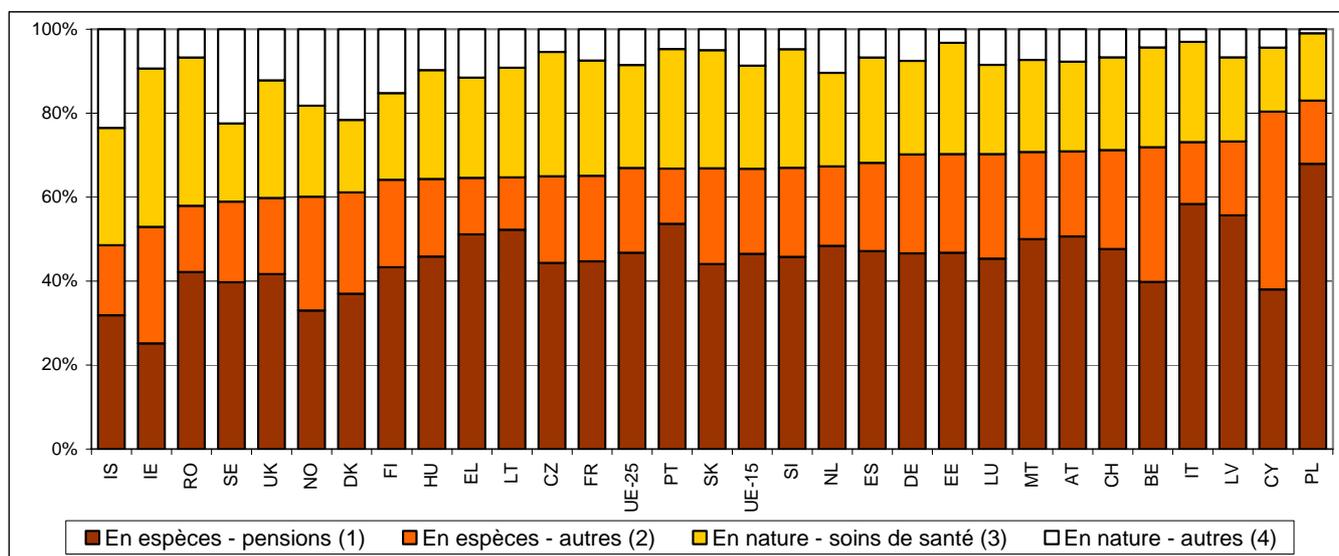
⁴ Au Luxembourg, un nouveau régime d' "assurance dépendance" a été introduit en 1999. Ses prestations ont représenté 4,5 % du total des prestations sociales en 2004. La plupart de ces prestations devraient, selon le Manuel SESPROS 1996, être enregistrées en tant que prestations de vieillesse.

Les prestations sont versées principalement sous forme d'espèces

Au sein de l'Union européenne, les dépenses de prestations sociales prennent principalement la forme de prestations versées en espèces (voir *graphique 4* et notes méthodologiques). En 2004, les prestations en espèces ont constitué 67,0 % de l'ensemble des prestations de protection sociale dans l'UE-25 (46,8% pour les pensions et 20,2 % pour les autres prestations en espèces) ou 17,6 % du PIB. Elles sont versées à intervalles réguliers ou sous forme de montants forfaitaires uniques. La part des prestations en espèces était la plus élevée en Pologne (83,0 % de l'ensemble des prestations et 67,9 % de pensions) et à Chypre (80,4 %, dont 38 % de pensions). En Autriche et en Belgique, elles ont représenté plus de 20 % du PIB.

Les prestations en nature ont constitué 33,0 % du total des prestations ou 8,7 % du PIB. Leur part était la plus élevée en Irlande (37,8 % de prestations de soins de santé et 9,8 % d'autres prestations en nature) et en Suède (41,1 % de l'ensemble des prestations et 18,7 % de soins de santé), ce qui reflète une plus grande mise à disposition et utilisation de biens et services à travers l'ensemble des fonctions de protection sociale. L'Islande est le seul pays où la part des prestations en nature (51,5 %) était, de fait, supérieure à celle des prestations en espèces.

Graphique 4: Prestations de protection sociale en espèces et en nature en 2004



(1) Pension d'invalidité, préretraite pour cause de réduction de la capacité de travail, pension de vieillesse, pension anticipée de vieillesse, pension partielle, pension de survie et prestations de préretraite pour motif économique.

(2) Par exemple: congé de maladie payé, allocation de décès, allocations familiales, prestations de chômage, complément de ressources, etc.

(3) Fourniture directe et remboursement de soins hospitaliers et ambulatoires (y compris les produits pharmaceutiques).

(4) Services sociaux avec hébergement, assistance dans les tâches de la vie quotidienne, réadaptation, services de garde de jour pour enfants, formation professionnelle, services de placement et d'aide à la recherche d'emploi, etc.

Source: Eurostat-SESPROS

Forte augmentation des dépenses de maladie/soins de santé et de chômage

Les variations observées pour les différentes fonctions résultent à la fois de l'évolution des besoins, de la conjoncture économique, de facteurs démographiques et des changements survenus dans la législation en matière de protection sociale.

Entre 2000 et 2004, les prestations sociales ont ainsi évolué à un rythme différent selon les fonctions. Toutes prestations confondues, la croissance sur cette période a été de 2,7 % par an, en moyenne, dans l'UE-25 (voir *tableau 5*).

Cette croissance moyenne masque toutefois une amplitude de variation importante, les extrêmes allant d'une quasi-stabilité pour l'Allemagne (0,4 %) et la

Slovaquie (0,5 %) à une augmentation de 9,8 % pour l'Irlande. Des pays comme Chypre, la Hongrie, le Luxembourg, l'Estonie, le Portugal et la Grèce ont, eux aussi, connu de fortes hausses de leurs prestations, tandis que l'Autriche et l'Italie se sont situées un peu en dessous de la moyenne. Par ailleurs, les évolutions globales dans chaque pays sont la résultante de variations différenciées selon les fonctions.

Au niveau des différentes fonctions de protection sociale, les croissances moyennes annuelles ont varié dans une fourchette comprise entre 2,1 % pour les fonctions "logement et exclusion sociale" et 3,8 % pour la fonction "maladie/soins de santé".

Tableau 5: Prestations sociales à prix constants – Indice, taux de croissance annuel moyen pour 2000-2004

	Vieillesse et survie	Maladie/ soins de santé	Invalidité	Famille/ enfants	Chômage	Logement et exclusion sociale	Total des prestations
UE-25 (1)	2,2	3,8	2,3	2,2	3,4	2,1	2,7
UE-15 (1)	2,2	3,8	2,5	2,3	3,8	2,2	2,7
BE	4,4	8,1	-3,2	-1,2	6,0	4,3	4,5
CZ	2,8	5,4	4,7	4,0	7,5	4,6	4,2
DK	2,2	3,3	6,7	2,6	0,1	1,8	2,8
DE	1,1	-0,6	0,3	0,2	1,0	-0,2	0,4
EE (2)	6,1	6,5	16,1	8,8	13,2	-8,6	7,1
IE	7,7	10,6	10,0	13,6	5,9	9,6	9,8
EL	6,1	5,6	6,5	3,7	4,5	1,8	5,5
ES	3,0	5,7	3,1	9,2	6,3	7,2	4,5
FR	3,0	4,5	3,3	1,6	5,3	1,6	3,4
IT	1,8	3,4	3,2	6,6	6,7	12,8	2,6
CY	8,4	5,4	15,4	26,1	-1,1	7,6	8,6
LV	-0,4	13,3	0,6	3,8	0,1	10,3	3,0
LT	3,0	3,0	8,4	3,3	0,9	-3,5	3,3
LU (3)	5,4	7,3	8,0	8,9	18,3	27,5	7,7
HU	8,6	9,5	9,8	5,7	-0,3	-1,5	7,9
MT	3,7	5,3	7,1	-6,3	6,6	8,8	3,9
NL	2,8	4,2	1,4	4,7	8,5	0,3	3,3
AT	2,0	1,6	-0,1	2,2	7,0	8,8	2,1
PL	5,6	3,2	-1,5	1,2	-3,7	10,6	3,6
PT	7,1	4,3	0,4	5,1	17,5	-3,8	5,6
SI	2,8	4,8	0,7	1,3	-4,8	17,8	3,1
SK	2,3	-3,1	6,5	5,0	7,0	-15,4	0,5
FI	4,6	5,6	2,5	1,6	2,0	1,0	3,8
SE	3,9	1,9	7,3	4,4	0,1	0,3	3,5
UK	1,0	8,0	2,7	2,6	-0,2	3,4	3,3
IS	7,7	5,0	9,7	13,2	25,9	14,7	8,2
NO	3,3	3,1	7,4	2,0	7,4	3,3	3,9
CH	1,9	4,4	5,5	2,0	18,3	2,3	3,6

(1) Voir page 11 pour les détails de la méthode de calcul.

(2) De nouvelles prestations ont été introduites dans la fonction "invalidité" en 2001. Un régime d'assurance chômage a été mis en place en 2002.

(3) La ventilation détaillée des prestations relevant des fonctions "chômage" et "exclusion sociale" a été révisée à partir de 2001.

Source: Eurostat-SESPROS

Les dépenses à prix constants au titre des prestations de vieillesse et survie ont augmenté de 2,2 % par an entre 2000 et 2004 dans l'UE-25. L'évolution de ce groupe de fonctions est conditionnée, en grande partie, par les pensions, qui ont représenté près de 90,8 % de l'ensemble des prestations de vieillesse et de survie en 2004 (dont 89,8 % pour les pensions de vieillesse proprement dites). Or, le pourcentage de la population âgée de 60 ans et plus est passé, dans l'UE-25, de 21,0 % en janvier 2000 à 21,7 % en janvier 2004 (soit une hausse moyenne de 1,2 % par an du nombre des plus de 60 ans). L'accroissement additionnel (non dû au vieillissement de la population) des prestations de vieillesse et de survie peut s'expliquer, en partie, par des revalorisations des retraites supérieures à la hausse des prix et par l'augmentation de la pension moyenne des femmes, qui ont désormais des carrières plus longues que dans le passé.

La croissance moyenne des prestations de vieillesse et de survie pour l'UE-25 est essentiellement induite par l'évolution constatée dans les principaux pays qui la constituent (Allemagne, France, Royaume-Uni et Italie), lesquels comptent pour 71,6 % des prestations. Les augmentations les plus importantes, dans l'Union européenne, ont été relevées en Hongrie (8,6 % par an), à Chypre (8,4 %) ainsi qu'en Irlande (7,7 %) et, en dehors de l'UE, en Islande (7,7 %). C'est au Royaume-Uni (1,0 %), en Allemagne (1,1 %), en Italie (1,8 %) et en Suisse (1,9 %) que la croissance moyenne des prestations a été la plus faible. Une croissance négative a été enregistrée en Lettonie (-0,4 %).

Avec une augmentation en termes réels de 3,8 % par an entre 2000 et 2004 pour l'ensemble de l'UE-25, les dépenses au titre de la fonction "maladie/soins de

santé" ont, au cours de cette période, progressé plus vite que celles au titre des autres fonctions. Faible dans la première moitié de la décennie 1993-2003 (0,2 % par an entre 1993 et 1998), la hausse des dépenses de maladie/soins de santé s'est accélérée par la suite. Cette situation reflète, entre autres, le vieillissement de la population et les efforts entrepris par certains États membres pour rendre universel l'accès aux soins de santé.

L'accélération constatée depuis 2000 est générale dans l'Union européenne, abstraction faite des baisses intervenues en Slovaquie (-3,1 %) et en Allemagne (-0,6 %) ou encore des indices moins élevés pour l'Autriche et la Suède.

Les plus fortes progressions entre 2000 et 2004 ont concerné la Lettonie (13,3 %), l'Irlande (10,6 %) et la Hongrie (9,5 %).

Les dépenses consacrées à l'invalidité ont augmenté de manière régulière au cours de la période 2000-2004 dans l'UE-25 (2,3 % par an en moyenne). Le poste principal de ces dépenses était constitué par les pensions d'invalidité (56,6 % du total). Les conditions d'ouverture du droit aux prestations différaient cependant énormément d'un pays à l'autre.

La croissance de ces dépenses a été la plus forte en Estonie (16,1 %), à Chypre (15,4 %), en Irlande et en Hongrie (et, hors UE, en Islande). En Allemagne, au Portugal, en Slovénie et en Lettonie, ces dépenses ne se sont, au contraire, que faiblement accrues. En Belgique, en Autriche et en Pologne, elles ont même diminué.

Les dépenses au titre des prestations "famille/enfants" ont progressé de 2,2 % en termes réels entre 2000 et 2004. Cette croissance n'est pas liée à l'augmentation du nombre d'enfants, puisque la population des 0-19 ans a diminué de 2,9 % entre janvier 2000 et janvier 2004. Les prestations familiales en espèces ont

compté pour environ 73,0 % du total des dépenses de prestations au titre de cette fonction. Cette évolution résulte, selon les pays, soit de revalorisations importantes des barèmes, soit de réformes favorables à la famille (modification des conditions d'accès et des barèmes ou création de nouvelles prestations).

C'est à Chypre (26,1 %), en Irlande (13,6 %), en Espagne (9,2 %), au Luxembourg (8,9 %), en Estonie (8,8 %) et en Islande (13,2 %) que les dépenses au titre des prestations liées à la famille et aux enfants ont le plus augmenté en termes réels sur la période considérée. En Irlande, les réformes du système de congé de maternité et de congé parental ont poussé les dépenses à la hausse. Dans le cas du Luxembourg, cet état de fait est lié surtout à la revalorisation des montants des allocations familiales. A l'inverse, Malte et la Belgique ont connu une diminution en termes réels des dépenses au titre des prestations familiales. La baisse de la population âgée de 0 à 19 ans entre janvier 2000 et janvier 2004, tant à Malte (-9,6 %) qu'en Belgique (-1,7 %), explique, dans une large mesure, le recul des dépenses dans ces deux pays.

Les dépenses de chômage ont crû de 3,4 % en termes réels au cours de la période 2000-2004. Les plus fortes progressions en termes réels, sur cette même période, des dépenses au titre des prestations de chômage ont été observées au Luxembourg (18,3 %), au Portugal (17,5 %) et en Estonie (13,2 %), ainsi que, hors UE, en Islande et en Suisse. Ces dépenses ont régressé en Slovénie, en Pologne, à Chypre, en Hongrie et au Royaume-Uni.

Les dépenses à prix constants au titre des fonctions "logement et exclusion sociale" ont augmenté de 2,1 % par an entre 2000 et 2004. Des augmentations plus importantes (supérieures à 10 %) ont été relevées au Luxembourg, en Slovénie, en Italie, en Pologne et en Lettonie.

Des systèmes de financement très différenciés, avec néanmoins des signes de rapprochement

En 2004, les principales sources de financement de la protection sociale au niveau de l'UE-25 étaient les cotisations sociales, qui représentaient 59,5 % du total des recettes, et les contributions publiques alimentées par les impôts (37,3 %). 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 (voir *tableau 6*).

La moyenne européenne masque des différences importantes entre les pays au niveau de la structure du financement de la protection sociale. Plus de 70 % du total des recettes sont financés par les cotisations sociales en République tchèque, en Estonie et en Belgique.

À l'opposé, le Danemark et l'Irlande financent leur système de protection sociale essentiellement par les

impôts, dont le poids relatif dans le total des recettes est supérieur à 60 %. À Chypre, au Royaume-Uni et en Suède (ainsi qu'en Norvège), les recettes reposent également fortement sur le financement public (plus de 45 % et davantage).

Cette divergence est le fruit de l'histoire et des logiques institutionnelles des systèmes de protection sociale. Les pays du nord de l'Europe, où le financement public prédomine, sont ancrés dans la tradition "beveridgienne" (dans ce type de système, le fait d'être un résident dans le besoin suffit pour pouvoir prétendre au bénéfice de prestations sociales). D'autres pays se rattachent nettement à la tradition "bismarckienne", dans laquelle le système est basé sur une logique assurantielle (sous forme de cotisations). Cependant, la divergence entre les pays européens s'atténue progressivement, avec, d'un côté, l'accroissement du

financement fiscal dans les pays où il était traditionnellement faible (France, Allemagne, Italie et Portugal par exemple) et, de l'autre, l'importance accrue des cotisations dans les pays à financement public élevé.

La part des autres recettes (revenus de la propriété et autres recettes) était faible: en 2004, elle s'établissait à 3,2 % pour l'UE-25. Elle dépassait toutefois largement les 10 % en Pologne, aux Pays-Bas, à Chypre et au Portugal, ainsi qu'en Islande et en Suisse.

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

	Contributions publiques		Cotisations sociales						Autres recettes	
			Total		Employeurs		Personnes			
	2000	2004	2000	2004	2000	2004	2000	2004	2000	2004
UE-25	35,4	37,3	60,9	59,5	38,7	38,6	22,3	20,9	3,7	3,2
UE-15	35,5	37,5	61,0	59,5	38,7	38,6	22,2	20,8	3,6	3,1
BE	25,3	27,0	72,1	71,1	49,9	49,3	22,3	21,8	2,5	1,9
CZ	25,0	19,6	73,8	79,2	49,7	53,2	24,1	25,9	1,2	1,2
DK	63,9	63,5	29,4	29,8	9,1	10,2	20,3	19,6	6,7	6,7
DE	31,8	34,5	66,1	63,8	38,5	36,3	27,6	27,6	2,1	1,7
EE	20,6	21,2	79,2	78,7	79,2	78,0	:	0,6	0,2	0,1
IE	58,3	60,8	40,1	37,6	25,1	23,1	15,1	14,5	1,5	1,6
EL	29,2	30,5	60,8	60,8	38,2	37,3	22,6	23,5	10,0	8,7
ES	27,4	30,3	68,7	67,2	52,4	50,9	16,3	16,4	3,9	2,4
FR	30,4	30,4	65,9	66,0	46,0	45,5	19,9	20,6	3,8	3,5
IT	40,6	42,4	57,7	56,0	42,8	41,2	14,9	14,8	1,6	1,6
CY	45,0	52,7	37,3	35,5	9,4	8,8	27,9	26,7	17,7	11,8
LV	30,2	33,4	69,8	66,6	52,6	48,9	17,1	17,7	0,0	0,0
LT	38,9	39,5	59,6	60,1	53,7	54,0	5,9	6,0	1,5	0,4
LU	46,9	44,6	48,6	51,8	24,7	27,3	23,8	24,5	4,6	3,6
HU	31,6	33,0	59,7	59,0	47,0	42,8	12,8	16,2	8,7	8,0
MT	30,5	32,5	66,8	64,2	45,3	44,4	21,5	19,8	2,6	3,3
NL	14,4	19,2	67,5	68,7	29,4	34,0	38,1	34,7	18,1	12,1
AT	32,7	34,6	66,0	64,0	39,0	37,2	27,0	26,8	1,3	1,4
PL	32,4	34,8	55,2	51,7	30,1	27,7	25,1	24,0	12,4	13,5
PT	39,1	42,2	53,0	47,5	35,6	31,7	17,4	15,7	7,9	10,4
SI	31,5	31,6	66,3	67,0	27,0	27,1	39,3	39,9	2,2	1,3
SK	31,0	28,8	66,8	69,8	48,3	49,8	18,5	20,0	2,2	1,4
FI	43,2	44,3	49,8	50,3	37,7	39,4	12,1	10,9	7,1	5,4
SE	45,8	48,7	49,9	49,4	40,5	40,8	9,4	8,6	4,3	1,9
UK	46,4	49,7	52,4	48,7	29,9	32,5	22,5	16,2	1,2	1,7
IS	51,4	38,3	48,6	34,0	39,5	27,8	9,1	6,1	:	27,7
NO	60,5	56,3	38,4	43,7	24,4	29,6	14,0	14,1	1,1	0,1
CH	21,0	23,5	60,4	62,3	29,3	29,3	31,1	33,0	18,6	14,3

(1) Salariés, travailleurs indépendants, retraités et autres personnes.
: Données non disponibles.

Source: Eurostat-SESPROS

➤ CE QU'IL FAUT SAVOIR – NOTES METHODOLOGIQUES

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. La protection sociale recouvre toute intervention d'organismes publics ou privés destinée à alléger la charge que représente la survenance de certains risques ou besoins pour les ménages et les particuliers, à condition qu'elle n'ait pas de contrepartie simultanée et ne relève pas de dispositions personnelles. Le "Manuel SESPROS 1996" classe les prestations sociales sous les huit risques ou besoins suivants: maladie/soins de santé, invalidité, vieillesse, survie, famille/enfants, chômage, logement et exclusion sociale non classée ailleurs (n.c.a.).

Les **prestations en espèces** sont des prestations qui i) sont versées en argent et ii) n'exigent pas de preuve de dépenses effectives des bénéficiaires. Les prestations qui exigent la preuve de dépenses effectives des bénéficiaires sont des remboursements, classés comme prestations en nature. Les prestations en espèces comprennent, par exemple, tous les types de pensions, le congé de maladie payé, le congé parental, les allocations familiales, les prestations de chômage et le complément de ressources.

Les **prestations en nature** sont des prestations accordées sous forme de biens et services. Elles peuvent être fournies sous forme de remboursement ou directement. Les remboursements sont des paiements qui remboursent aux bénéficiaires tout ou partie de dépenses attestées afférentes à des biens et services déterminés. Les prestations fournies directement sont des biens et services octroyés sans aucun financement préalable de la part du bénéficiaire. Les prestations en nature comprennent, par exemple, les soins hospitaliers et ambulatoires, les produits pharmaceutiques, les frais funéraires, les services de garde de jour pour enfants, l'aide à domicile, les services sociaux avec hébergement, la formation professionnelle, les services de placement et d'aide à l'emploi, ainsi que les allocations de logement.

Les prestations sociales (brutes) sont enregistrées sans aucune déduction d'impôts ou d'autres prélèvements obligatoires à acquitter par les bénéficiaires. Les "prestations fiscales" (réductions d'impôts 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 pour les agrégats UE-15 et UE-25 figurant dans ces tableaux.

Aux niveaux de l'UE-15 et de l'UE-25, les indices sont le résultat d'une moyenne pondérée des indices annuels (en monnaie nationale) de chaque pays. Les dépenses des pays en ECU/euro de l'année précédente servent de base de pondération (par exemple, dépenses 2000 pour l'indice pondéré 2001/2000, dépenses 2001 pour l'indice pondéré 2002/2001, etc.).

Abréviations

L'UE-15 comprend la Belgique (BE), le Danemark (DK), 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), la Finlande (FI) la Suède (SE) et le Royaume-Uni (UK).

L'UE-25 comprend les pays de l'UE-15, ainsi que la République tchèque (CZ), l'Estonie (EE), Chypre (CY), la Lettonie (LV), la Lituanie (LT), la Hongrie (HU), Malte (MT), la Pologne (PL), la Slovénie (SI) et la Slovaquie (SK).

RO = Roumanie.

IS = Islande, NO = Norvège, CH = Suisse.

Remarques concernant les données

Les données pour l'ensemble de l'UE-25 (y compris Chypre) sont disponibles à partir de 2000 pour tous les pays.

Les chiffres de 1994 pour l'Espagne ont été calculés suivant l'ancienne méthodologie des comptes nationaux (SEC79); les chiffres des autres pays ont été calculés suivant le SEC95.

Les données de 2004 sont provisoires pour CZ, DE, ES, FR, IT, LV, LT, NL, PL, PT, SI, SK, SE, RO et UK. Les données de 2004 pour l'UE-25 et l'UE-15 sont des estimations.

Les données relatives au PIB, aux SPA, à la population et à l'indice des prix à la consommation ont été extraites en novembre 2006, ce qui peut expliquer d'éventuelles différences par rapport aux publications nationales.

Les données sur le PIB aux prix du marché (pour la période 2000-2004) ont changé considérablement à la suite de la récente mise à jour effectuée par les instituts nationaux de statistique en 2006.

Le règlement (CE) n° 458/2007 du Parlement européen et du Conseil du 25 avril 2007 concernant le système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (Sespros) a été publié au Journal officiel le 30 avril 2007. Les règlements de la Commission portant application du règlement du Parlement européen et du Conseil sont en cours d'élaboration.

Pour en savoir plus :

Les publications de référence

Titre [ESSPROS MANUAL – 1996](#)

N° de catalogue CA-99-96-641-EN-N

Titre [European Social Statistics – Social protection – Expenditure and receipts – Data 1995 - 2003](#)

N° de catalogue KS-DC-07-001-EN-N

Données :

[Site web EUROSTAT/Population et conditions sociales/Conditions de vie et bien-être/Protection sociale/Dépenses de protection sociale/Dépenses : principaux résultats](#)

[Site web EUROSTAT/Population et conditions sociales/Conditions de vie et bien-être/Protection sociale/Recettes de protection sociale/Recettes par type](#)

[Site web EUROPA/Commission européenne/Emploi et Affaires Sociales/Protection sociale dans l'UE/Base de données MISSOC](#)

Les journalistes peuvent contacter le service média support :

Bâtiment BECH, Bureau A4/125
L - 2920 Luxembourg

Tel. (352) 4301 33408

Fax (352) 4301 35349

E-mail: eurostat-mediasupport@ec.europa.eu

European Statistical Data Support :

Eurostat a mis en place, conjointement avec les membres du "Système statistique européen", un réseau de centres d'appui, qui couvrira presque tous les États membres et certains pays de l'AELE.

La mission de ces centres sera d'aider et d'orienter les utilisateurs qui se procureront des données statistiques européennes sur l'internet.

Vous trouverez sur notre site internet des informations sur ce réseau de centres d'appui : <http://ec.europa.eu/eurostat/>

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

URL: <http://publications.europa.eu>

E-mail: info@publications.europa.eu
