

La protection sociale dans l'Union Européenne

Statistiques en bref

POPULATION ET CONDITIONS SOCIALES

14/2006

Conditions de vie et bien-être

Auteur

Alexandra PETRÁŠOVÁ

Contenu

- 28% du PIB ont été consacrés à la protection sociale en 2003 1
- Les dépenses de protection sociale (exprimées 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
- La part des dépenses de protection sociale dans le PIB a continué d'augmenter en 2003 3
- ...mais la croissance des dépenses par habitant à prix constants s'est légèrement ralentie en 2003 4
- Les premières estimations pour 2004 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 2003 5
- Les dépenses de prestations sont principalement réalisées sous forme de prestations en espèces 7
- Forte augmentation des dépenses de maladie/soins de santé 7
- Des systèmes de financement très différenciés qui tendent néanmoins à se rapprocher 9



En 2003, les dépenses de protection sociale représentaient 28,0 % 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 (33,5 %) en Suède et les plus faibles (13,4 %) en Estonie et en Lettonie. Les dépenses par habitant à prix constants augmentent à un rythme régulier.

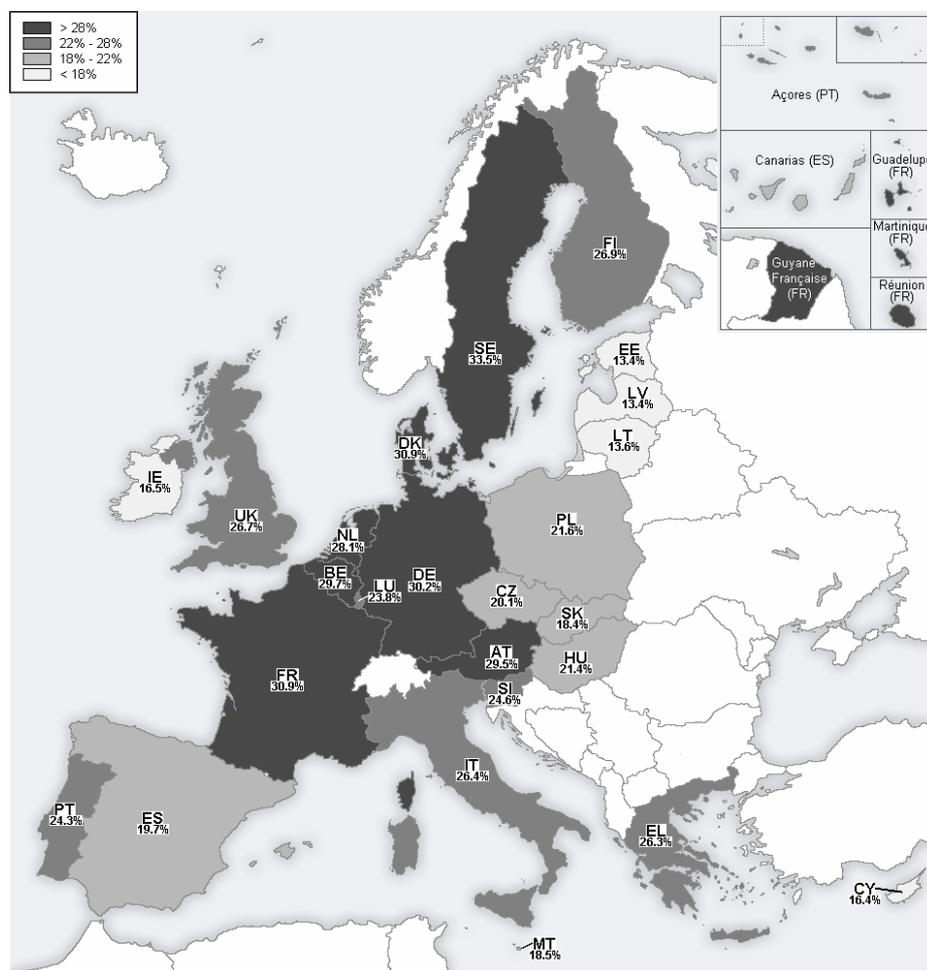
Les dépenses en prestations de vieillesse et de survie sont prédominantes au sein des prestations sociales pour la plupart des pays. Les dépenses de maladie/soins de santé ont également augmenté régulièrement au cours de la période 1999-2003 dans l'UE-15 (4,2 % par an en moyenne).

Le système de financement de la protection sociale présente des différences marquées selon les pays, privilégiant soit les cotisations sociales (60,0 % des recettes totales au niveau de l'UE-25 en 2003), soit les contributions publiques (37,0 %). Néanmoins, les systèmes tendent à se rapprocher.

28% du PIB ont été consacrés à la protection sociale en 2003

En 2003, les pays de l'UE-25 ont consacré, en moyenne, 28 % de leur PIB aux dépenses brutes (voir notes méthodologiques) de protection sociale (*graphique 1 et tableau 1*).

Graphique 1: Dépenses de protection sociale en % du PIB dans l'UE en 2003



Cette année-là, les pays de l'UE avec des ratios égaux ou supérieurs à la moyenne (28 % ou plus) représentaient près de 43 % de la population de l'UE, ceux avec des ratios compris entre 23 % et 27 % regroupaient près de 32 % des habitants de l'UE, ceux se situant entre 18 % et 22 % du PIB comptaient plus de 23 % de ladite population et les pays consacrant moins de 18 % de leur PIB aux dépenses de protection sociale totalisaient moins de 3 % de cette même population.

Les pays aux ratios les plus élevés – Suède (33,5 %), France, Danemark (30,9 % dans les deux cas) et Allemagne (30,2 %) – ont dépensé plus de deux fois plus pour la protection sociale que les trois pays baltes – Estonie, Lettonie (13,4 % dans les deux cas) et Lituanie (13,6 %) – qui avaient les ratios les plus bas.

Les dépenses de protection sociale (exprimées 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 (graphique 2).

Au sein de l'UE-25, le Luxembourg affichait les plus fortes dépenses en 2003 (10 905 SPA par habitant)¹, suivi de la Suède et du Danemark (plus de 8 000 SPA par habitant).

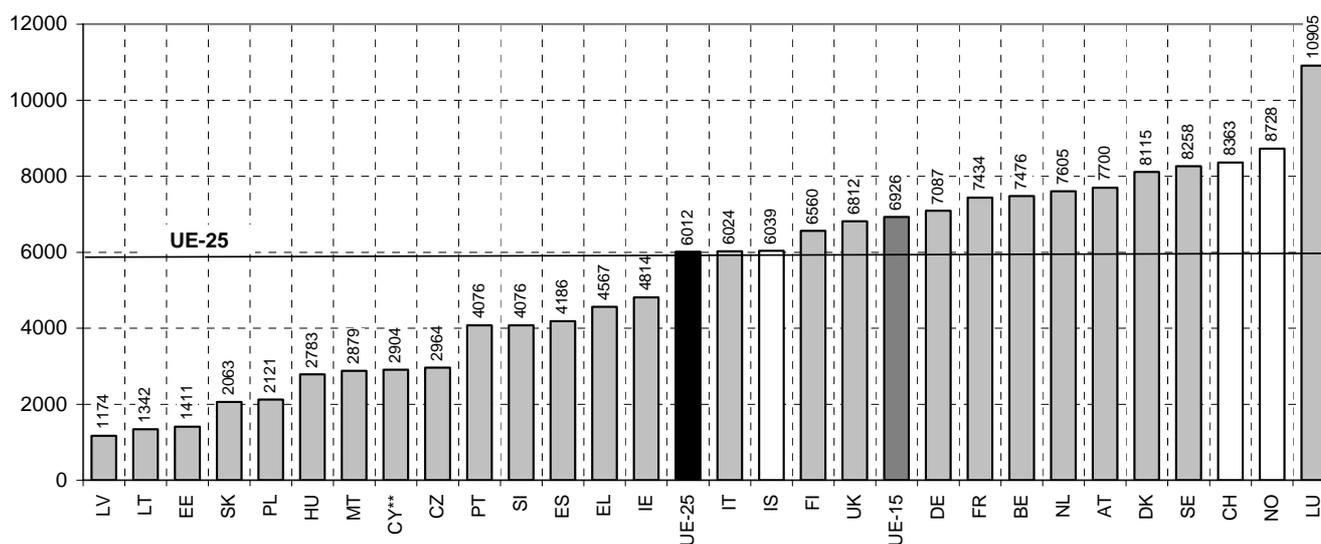
Les États baltes, au contraire, se caractérisent par un très faible niveau de dépenses, à savoir 1 411 SPA par habitant ou moins, soit sept fois moins que dans les

trois pays de l'UE aux dépenses les plus élevées (valeur moyenne).

Hors UE-25, c'est la Norvège qui a les plus fortes dépenses (plus de 8 700 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, 2003



* 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.

** Les données pour Chypre se rapportent à 2002.

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). Corrigées de cette particularité, les dépenses sont ramenées à environ 9 200 SPA par habitant.

La part des dépenses de protection sociale dans le PIB a continué d'augmenter en 2003

Au niveau de l'ensemble des pays de l'UE-15 (pour laquelle on dispose de séries longues remontant à 1990), après avoir atteint un maximum de 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 27,2 % (tableau 1). Ce ratio a ensuite augmenté de façon continue à partir de 2001 et ressortait à 28,3 % en 2003.

En 2003, la plupart des pays de l'UE-25 ont ainsi connu une hausse, sauf la République tchèque, la Grèce, la Lettonie, la Lituanie, la Pologne, la Slovaquie et la Slovaquie.

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 2002 par rapport à celle observée en 2001 et, à nouveau, en 2003 par rapport à 2002. 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, contracycliques (dépenses liées au chômage ou à l'exclusion sociale).

La situation de certains nouveaux États membres (Lettonie et Lituanie) se singularise quelque peu de celle des autres pays de l'Union européenne, car leur PIB a continué de s'accroître fortement entre 2001 et 2003 et le poids des dépenses de protection sociale dans le PIB a, de ce fait, diminué.

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

	1994	1996	1998	2000	2001	2002	2003
UE-25*	:	:	:	26.9	27.1	27.4	28.0
UE-15	28.4	28.4	27.5	27.2	27.5	27.7	28.3
BE	28.7	28.6	27.6	26.8	27.7	28.8	29.7
CZ	:	17.6	18.6	19.6	19.5	20.2	20.1
DK	32.5	31.2	30.0	28.9	29.2	29.9	30.9
DE	27.7	29.4	28.9	29.3	29.3	29.9	30.2
EE	:	:	:	14.4	13.6	13.2	13.4
EL	22.1	22.9	24.2	26.3	27.0	26.4	26.3
ES	22.8	21.9	20.6	19.6	19.4	19.6	19.7
FR	30.2	30.6	30.0	29.3	29.5	30.2	30.9
IE	19.7	17.6	15.2	14.1	15.0	15.9	16.5
IT	26.0	24.8	25.0	25.2	25.6	26.1	26.4
CY	:	:	:	:	15.2	16.4	:
LV	:	:	:	15.3	14.3	13.8	13.4
LT	:	:	:	15.8	14.7	14.1	13.6
LU	22.9	24.1	21.7	20.3	21.3	22.6	23.8
HU	:	:	:	19.8	19.8	20.7	21.4
MT	:	18.8	18.9	16.9	17.7	18.0	18.5
NL	31.7	30.1	28.4	27.4	26.5	27.6	28.1
AT	28.9	28.8	28.4	28.3	28.6	29.2	29.5
PL	:	:	:	20.1	21.5	21.9	21.6
PT	21.3	20.4	21.2	21.7	22.8	23.7	24.3
SI	:	24.0	24.8	24.9	25.3	25.2	24.6
SK	:	19.8	20.2	19.5	19.1	19.2	18.4
FI	33.8	31.4	26.9	25.3	25.5	26.2	26.9
SE	36.8	33.8	32.2	31.0	31.5	32.5	33.5
UK	28.6	28.0	26.9	27.0	27.5	26.4	26.7
IS	18.7	19.1	18.7	19.6	20.0	22.2	23.8
NO	27.6	26.0	27.1	24.6	25.6	26.2	27.7
CH	25.0	26.6	27.7	27.4	28.1	28.7	29.8

* En 2000 et 2003, les chiffres pour l'UE-25 ne comprennent pas les données de Chypre. Le ratio pour l'UE-25 est calculé sur la base des 24 pays dont les données sont disponibles.

Source: Eurostat-SESPROS

...mais la croissance des dépenses par habitant à prix constants s'est légèrement ralentie en 2003

Les dépenses de protection sociale par habitant à prix constants ont augmenté régulièrement depuis 1999: dans l'UE-15, leur croissance a été de 2,2 % par an, en moyenne, au cours de la période 1999-2003 (tableau 2).

Sur cette période, l'augmentation a été particulièrement prononcée en Irlande (8,4 % en moyenne annuelle), en Hongrie (7,9 %), en Grèce, au Luxembourg (5,0 % par an dans les deux cas) et en République tchèque (4,7 % par an). Hors UE, la croissance a également été élevée en Islande (6,8 % par an). En Slovaquie, par contre, les dépenses par habitant sont restées constantes.

Entre 2001 et 2002, les dépenses de protection sociale par habitant (à prix constants) se sont accrues de 2,5 % au niveau de l'UE-15 (pour l'UE-25, le taux de croissance était légèrement plus élevé, s'établissant à 2,6 %). L'accroissement d'une année sur l'autre a été particulièrement marqué pour la République tchèque (7,6 %) et la Hongrie (16,2 %).

En 2003, la croissance des dépenses de protection sociale s'est quelque peu ralentie dans l'UE-15 (2,2 %). Un fléchissement a également été observé dans la majorité des pays de l'UE-25, notamment en République tchèque, en Hongrie, en Irlande, au Portugal et en Slovaquie. En revanche, la croissance s'est sensiblement accélérée en Estonie, en Lituanie et au Royaume-Uni. Les dépenses ont augmenté le moins en Allemagne, en Slovénie, au Portugal et en Italie (moins de 1 %), alors qu'une diminution a même été constatée en Slovaquie (-2,7 %).

Une combinaison de divers facteurs, parmi lesquels figurent principalement les adaptations des prestations sociales et les changements juridiques dans le système de protection sociale (mais aussi la qualité des données provisoires de 2003, 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 (indice 100 = année précédente)

	2000/1999	2001/2000	2002/2001	2003/2002	Moyenne annuelle 1999-2003
EU-25 (1) (2)	:	102.3	102.6	102.2	:
UE-15 (1)	102.1	102.2	102.5	102.2	102.2
BE	99.4	103.1	104.9	104.5	103.0
CZ	103.9	103.9	107.6	103.5	104.7
DK	100.1	101.7	101.8	103.8	101.9
DE	101.7	100.8	102.3	100.1	101.2
EE	:	100.4	105.8	110.7	:
EL	107.5	107.3	101.5	103.7	105.0
ES	99.3	101.9	103.7	103.2	102.0
FR	100.5	101.9	104.4	102.7	102.4
IE	105.2	112.7	110.8	105.2	108.4
IT	102.3	102.9	102.1	101.0	102.1
CY	:	:	108.7	:	:
LV	:	101.0	104.7	105.6	:
LT	:	97.3	102.6	108.7	:
LU	101.8	104.4	106.5	107.5	105.0
HU	101.4	104.5	116.2	110.0	107.9
MT	103.7	103.6	102.1	104.2	103.4
NL	101.3	102.1	104.7	101.4	102.3
AT	100.5	101.6	102.8	101.6	101.6
PL	:	107.9	103.3	102.1	:
PT	103.2	99.6	104.7	100.4	102.0
SI	102.3	104.9	103.2	100.1	102.6
SK	96.3	100.4	106.7	97.3	100.1
FI	99.0	101.2	102.7	104.8	101.9
SE	101.3	102.3	104.8	104.4	103.2
UK	106.2	103.7	99.1	104.3	103.3
IS	103.8	104.5	109.3	109.6	106.8
NO	104.3	105.3	100.0	105.3	103.7
CH	101.2	102.9	101.4	103.5	102.3

(1) Voir méthode de calcul à la page 11.

(2) En 2001/2000 et 2003/2002, les chiffres pour l'UE-25 ne comprennent pas les données de Chypre.

Source: Eurostat-SESPROS

Les premières estimations pour 2004 font apparaître une baisse de la part des dépenses de protection sociale dans le PIB

Dix pays*, représentant 49,7 % des dépenses de protection sociale de l'UE-25 en 2003 (51,4 % des dépenses de l'UE-15 en 2003), ont fourni des estimations pour l'année 2004.

Dans ce groupe de pays, les dépenses de protection sociale ont augmenté un peu moins vite que le PIB (tableau 3) en 2004 et représentaient 26,8 % de ce dernier (contre 27,0 % en 2003). Ce ratio ne s'est inscrit en hausse qu'en Irlande, en Grèce, aux Pays-Bas et en Finlande.

Mesurées à prix constants, les prestations se sont accrues de 2,3 % en 2004 (contre +3,7 % en 2003). En 2004, seules les fonctions "logement" et "exclusion sociale" ont enregistré un taux de croissance en termes réels supérieur à celui de l'année précédente. Les prestations liées à la famille sont celles qui ont progressé le moins (+0,6 %), en liaison avec une diminution de la population de moins de 20 ans dans ces pays.

Tableau 3: Dépenses de protection sociale en 2003 et 2004 dans 10 pays* de l'UE

		2003	2004
En % du PIB		27.0	26.8
Taux de croissance annuel en termes réels en euros	Total des prestations	3.7	2.3
	Fonctions "vieillesse et survie"	2.7	2.2
	Fonction "maladie/soins de santé"	5.0	3.0
	Fonction "invalidité"	2.0	1.1
	Fonction "famille/enfants"	3.9	0.6
	Fonction "chômage"	8.0	2.6
	Fonctions "logement et exclusion sociale"	0.2	1.4

* Belgique, Danemark, Grèce, Espagne, France, Irlande, Italie, Luxembourg, Pays-Bas et Finlande
Source : Eurostat-SESPROS

Les prestations de vieillesse et de survie ont constitué la majeure partie du total des prestations en 2003

En 2003, dans l'UE-25, les prestations de vieillesse et de survie ont constitué la part la plus importante des dépenses de protection sociale, à savoir 45,7 % du total des prestations (12,3 % du PIB) (tableau 4).

Ce constat vaut, en particulier, pour l'Italie², où près de 62 % du total des prestations 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 % en janvier 2003, contre une moyenne de 21,6 % dans l'UE-25). La Pologne (58,5 %), la Lettonie (53,1 %), Malte (52,3 %) et la Grèce (50,8 %) se situent 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 %. Cette situation s'explique, en partie, par le fait que la population de ce pays est "la plus jeune"

d'Europe: 28,8 % de la population avaient moins de 20 ans en janvier 2003 (contre une moyenne de 22,8 % dans l'UE-25) et à peine 15,1 % avaient plus de 60 ans.

Les dépenses de maladie/soins de santé ont pesé pour plus de 28 % dans l'ensemble des prestations (7,6 % du PIB). Leur importance dépassait celle des dépenses en prestations de vieillesse et de survie en Irlande (41,8 %) et, hors UE-25, en Islande et en Norvège. En République tchèque (ainsi qu'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 20,5 % du total des prestations.

Les prestations liées à l'invalidité ont représenté plus de 13 % du total des prestations en Suède, au Danemark, en Finlande et au Luxembourg⁴, contre une moyenne de 8,0 % (2,1 % du PIB) dans l'UE-25. Leur part était

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 représentent environ 5 % 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.

⁴ Au Luxembourg, un nouveau régime d'"assurance dépendance" a été introduit en 1999. Ses prestations ont représenté 3,7 % du total des prestations sociales en 2003. La plupart de ces prestations devraient, selon le Manuel SESPROS 1996, être enregistrées comme prestations de vieillesse.

également élevée (plus de 11 %) en Pologne, au Portugal et aux Pays-Bas. Hors UE-25, la Norvège était le pays qui dépensait le plus pour l'invalidité (17,8 % du total des prestations sociales). À Chypre (données de 2002), en France, en Grèce et en Irlande, par contre, cette part était inférieure à 6 %.

La fonction "famille/enfants" est intervenue pour 8 % dans le total des prestations (2,1 % du PIB) de l'UE-25. Les dépenses au titre de cette fonction se sont élevées à au moins 13 % du total des prestations au Luxembourg (avec un maximum de 17,7 %), en Irlande (16 %), au Danemark et en Hongrie. Il en allait de même pour l'Islande. En Espagne, 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 6,6 % du total des prestations (1,6 % du PIB), la part des prestations de chômage dépassait 12 % en Espagne et en Belgique, par exemple. À l'inverse, l'Estonie, l'Italie, la Lituanie, la Hongrie, le Royaume-Uni et, hors UE-25, l'Islande ont consacré moins de 3 % des dépenses aux prestations de chômage.

Tableau 4: Prestations sociales par groupe de fonctions en 2003 (en % du total des prestations sociales)

	Vieillesse et survie	Maladie/ soins de santé	Invalidité	Famille/ enfants	Chômage	Logement et exclusion sociale
UE-25	45.7	28.3	8.0	8.0	6.6	3.5
UE-15	45.5	28.4	7.9	8.0	6.7	3.5
BE	44.5	27.0	6.6	7.8	12.4	1.7
CZ	41.3	35.6	8.2	7.5	3.9	3.5
DK	37.2	20.5	13.5	13.2	9.8	5.7
DE	42.9	27.7	7.8	10.5	8.6	2.5
EE	44.8	31.8	9.3	10.0	1.8	2.2
EL	50.8	26.5	5.1	7.3	5.7	4.6
ES	43.8	30.7	7.4	3.0	13.3	1.7
FR	43.3	30.5	4.8	9.0	7.9	4.5
IE	23.2	41.8	5.1	16.0	8.4	5.6
IT	61.8	25.7	6.4	4.1	1.8	0.2
CY*	49.4	25.2	3.8	8.0	5.7	7.9
LV	53.1	22.9	8.5	10.8	3.2	1.5
LT	47.4	29.8	9.7	7.9	1.8	3.3
LU	37.2	24.8	13.4	17.7	4.2	2.8
HU	41.3	29.7	10.3	13.0	2.8	2.9
MT	52.3	26.0	6.5	5.6	6.7	2.9
NL	40.3	31.4	11.1	4.9	6.2	6.2
AT	48.2	24.8	8.6	10.8	6.0	1.7
PL	58.5	20.5	12.2	4.7	4.0	0.2
PT	46.2	28.8	11.5	6.5	5.5	1.6
SI	45.0	32.4	8.2	8.6	3.1	2.6
SK	39.4	32.8	8.9	8.3	5.8	4.9
FI	37.0	25.1	13.3	11.5	9.9	3.3
SE	40.1	26.3	14.2	9.5	5.9	4.0
UK	44.9	29.6	9.4	6.9	2.7	6.5
IS	30.5	36.1	14.3	13.6	2.5	3.2
NO	29.7	34.5	17.8	11.7	3.2	3.1
CH	47.5	26.3	13.3	5.0	4.7	3.1

* Les données pour Chypre se rapportent à 2002.

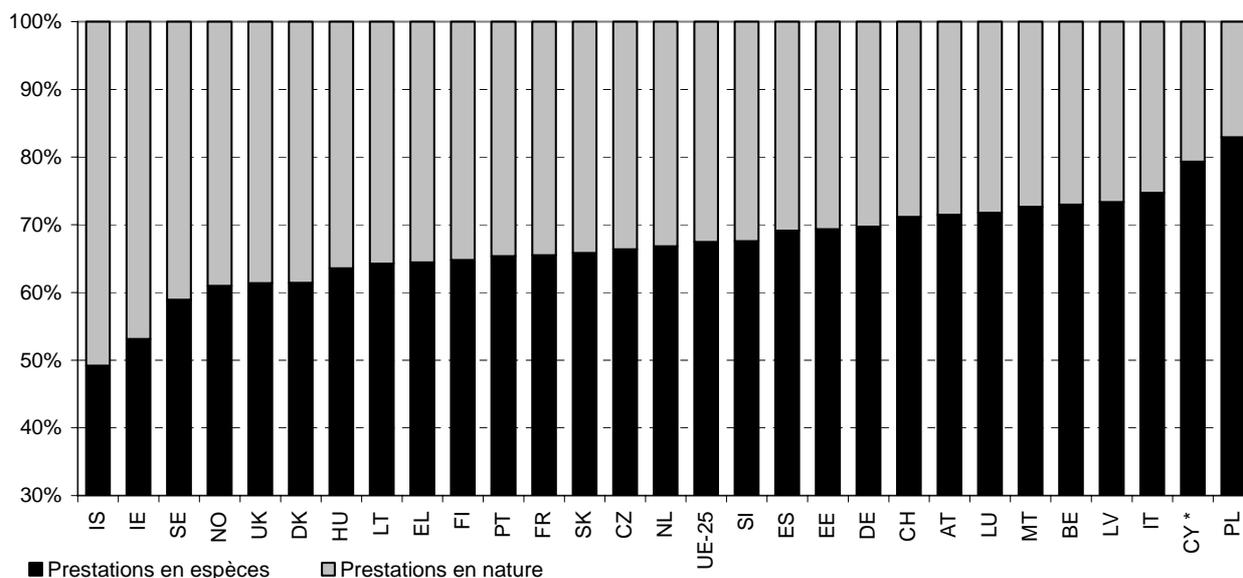
Source: Eurostat-SESPROS

Les dépenses de prestations sont principalement réalisées sous forme de prestations en espèces

Au sein de l'Union européenne, les dépenses de prestations sociales prennent principalement la forme de prestations versées en espèces (voir *Notes méthodologiques*) (graphique 3). En 2003, les prestations en espèces ont constitué 67,5 % de l'ensemble des prestations de protection sociale, ou 18,1 % 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 (82,9 %) et à Chypre (79,3 %). En Allemagne, Autriche et Belgique, elles ont représenté plus de 20 % du PIB.

Les prestations en nature (voir *Notes méthodologiques*) ont constitué 32,5 % du total des prestations, ou 8,7 % du PIB. Leur part était la plus élevée en Irlande (46,9 %) et en Suède (41,1 %), 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 (50,8 %) était, de fait, supérieure à celle des prestations en espèces.

Graphique 3 : Prestations de protection sociale en espèces et en nature, 2003



* Les données pour Chypre se rapportent à 2002.

Source: Eurostat-SESPROS

Forte augmentation des dépenses de maladie/soins de santé

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 1999 et 2003, 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-15 (tableau 5), seul groupe de pays disposant de séries chronologiques suffisamment longues (voir notes méthodologiques).

Cette croissance moyenne masquait toutefois une amplitude de variation importante, les extrêmes allant

d'une quasi-stabilité pour la Slovaquie à une augmentation de 10,2 % pour l'Irlande. Des pays comme la Hongrie, le Luxembourg et la Grèce ont, eux aussi, connu une forte hausse de leurs prestations, tandis que l'Autriche, l'Allemagne, la Finlande et le Danemark se sont situés un peu en dessous de la moyenne. Par ailleurs, les évolutions globales dans chaque pays étaient 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 1,3 % et 4,2 %, les fonctions "logement/exclusion sociale" et "maladie/soins de santé" se situant aux deux extrémités.

Tableau 5: Prestations sociales à prix constants – Indice, moyenne annuelle pour 1999-2003

	Vieillesse et survie	Maladie/soins de santé	Invalidité	Famille/enfants	Chômage	Logement et exclusion sociale	Total des prestations
UE-25	:	:	:	:	:	:	:
UE-15 (1)	102.3	104.2	101.7	102.0	101.9	101.3	102.7
BE	103.8	106.2	95.6	100.2	104.2	105.6	103.5
CZ	103.5	106.2	103.8	100.9	106.3	109.4	104.5
DK	101.6	103.4	104.9	102.6	99.0	100.6	102.2
DE	101.7	100.9	101.3	101.7	100.9	99.6	101.3
EE	:	:	:	:	:	:	:
EL	104.7	107.5	106.7	104.7	105.3	101.0	105.3
ES	102.4	104.3	101.8	107.9	104.7	100.7	103.4
FR	102.2	104.8	98.0	100.5	104.4	102.0	102.7
IE	108.1	111.5	110.7	115.0	103.0	111.2	110.2
IT	101.4	104.6	102.7	104.8	98.4	113.4	102.3
CY	:	:	:	:	:	:	:
LV	:	:	:	:	:	:	:
LT	:	:	:	:	:	:	:
LU	104.5	105.4	104.7	109.9	115.8	135.7	106.5
HU	107.7	109.8	109.2	107.2	95.4	99.8	107.6
MT	104.8	106.9	108.0	94.7	105.4	102.4	104.8
NL	102.0	104.8	101.2	106.4	103.7	100.0	102.9
AT	102.2	100.5	101.2	103.8	104.6	100.1	101.9
PL	:	:	:	:	:	:	:
PT	104.9	104.2	101.0	102.5	92.0	102.6	104.2
SI	102.7	104.2	101.0	102.5	92.0	115.4	102.8
SK	102.1	99.2	107.2	95.9	96.1	95.0	100.1
FI	103.3	104.3	100.3	99.3	98.7	99.2	102.0
SE	103.3	104.0	106.1	103.2	94.0	99.2	103.0
UK	103.1	107.9	103.0	100.4	98.5	101.8	103.9
IS	107.4	105.3	112.6	111.1	116.3	109.2	108.0
NO	103.0	105.7	105.6	101.2	110.2	102.8	104.3
CH	101.3	104.5	104.8	101.9	107.0	99.5	102.8

(1) Voir méthode de calcul à la page 11.

Source: Eurostat-SESPROS

Les dépenses à prix constants au titre des prestations de vieillesse et survie ont augmenté de 2,3 % par an entre 1999 et 2003 dans l'UE 15. L'évolution de ce groupe de fonctions est conditionnée, en grande partie, par celle des pensions, qui ont représenté près de 91 % de l'ensemble des prestations de vieillesse et de survie en 2003 (dont 85,5 % pour les pensions de vieillesse proprement dites). Or, le pourcentage de la population âgée de 60 ans et plus est passé, dans l'UE 15, de 21,4 % en janvier 1999 à 22,2 % en janvier 2003 (soit une hausse moyenne de 1,3 % par an en nombre de personnes). 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-15 est essentiellement induite par l'évolution constatée dans les principaux pays qui la constituent (Allemagne, France, Royaume-Uni et Italie), lesquels comptent pour 73 % des prestations. Les augmentations les plus importantes, dans l'Union

européenne, ont été enregistrées en Irlande (8,1 % par an) ainsi qu'en Hongrie (7,7 % par an) et, en dehors de l'UE, en Islande (7,4 % par an). C'est en Italie (1,4 %), au Danemark (1,6 %), en Allemagne (1,7 %) et en Suisse (1,3 %) que la croissance moyenne des prestations a été la plus faible.

Avec une augmentation en termes réels de 4,2 % par an entre 1999 et 2003 pour l'ensemble de l'UE-15, 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 1999 est générale dans l'Union européenne, exception faite de la Slovaquie, de l'Autriche et de l'Allemagne. Les plus fortes progressions entre 1999 et 2003 ont concerné l'Irlande (11,5 % par an) et la Hongrie (9,8 %).

Les dépenses consacrées à l'invalidité ont augmenté de manière régulière au cours de la période 1999-2003 dans l'UE-15 (1,7 % par an en moyenne). Le poste principal de ces dépenses était constitué par les pensions d'invalidité (58,5 % 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 Irlande, en Hongrie, à Malte, en Grèce et en Slovaquie (et, hors UE, en Islande). En Finlande, au Portugal, en Slovénie, aux Pays-Bas, en Allemagne et en Autriche, ces dépenses ne se sont, au contraire, que faiblement accrues. En Belgique et en France, elles ont même diminué.

Les dépenses au titre des prestations "famille/enfants" ont progressé de 2,0 % en termes réels entre 1999 et 2003. Cette croissance n'est pas liée à l'évolution du nombre d'enfants, puisque la population des 0-19 ans a diminué de 1,7 % entre janvier 1999 et janvier 2003. Les prestations familiales en espèces ont compté pour environ 73 % du total des dépenses de cette fonction. Cette évolution résulte, selon les pays, de revalorisations importantes des barèmes et de réformes favorables à la famille (modification des conditions d'accès et des barèmes, création de nouvelles prestations).

C'est en Irlande, au Luxembourg et en Islande 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 à la hausse le taux de croissance des

dépenses. Dans le cas du Luxembourg, cet état de fait est lié surtout à la revalorisation des montants des allocations familiales. A l'inverse, Malte, la Slovaquie et la Finlande 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 1999 et janvier 2003 en Slovaquie (-9,5 %), à Malte (-4,5 %) et en Finlande (-2,4 %) explique, dans une large mesure, ce recul pour ces trois pays.

Les dépenses de chômage ont crû de 1,9 % en termes réels au cours de la période 1999-2003. Leur croissance a tout d'abord suivi la tendance à la baisse observée précédemment, qui s'est poursuivie en 1999 et 2000, mais a ensuite été accentuée par la forte progression des prestations de chômage en 2001 (Espagne, Royaume-Uni), 2002 (République tchèque, France, Italie, Malte, Pays-Bas, Autriche, Portugal, Slovaquie) et 2003 (Danemark, Lettonie, Lituanie, Finlande, Suède), résultant de la détérioration du marché du travail dans la plupart de ces pays. La diminution constatée en début de période était due, en partie, à une amélioration progressive de la situation économique et à des réformes du système d'indemnisation dans un certain nombre de pays. La limitation de la durée de versement des prestations et l'évolution vers des conditions d'accès aux prestations plus restrictives y ont également contribué.

Les dépenses à prix constants au titre des fonctions "logement et exclusion sociale" ont augmenté de 1,3 % par an entre 1999 et 2003. Des augmentations plus importantes ont été relevées au Luxembourg, en Slovénie, en Italie et en Irlande.

Des systèmes de financement très différenciés qui tendent néanmoins à se rapprocher

En 2003, les principales sources de financement de la protection sociale au niveau de l'UE-25 étaient les cotisations sociales, qui représentaient 60 % du total des recettes, et les contributions publiques alimentées par les impôts (37 %). 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 masque 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 dépasse 70 % du total des recettes en Estonie, République tchèque, Belgique et Lettonie.

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 %. En Pologne, au Royaume-Uni, en Suède et à Chypre (ainsi qu'en Norvège), les recettes reposent également fortement sur le financement public (plus de 45 %).

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, se caractérisent ainsi par 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 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) est faible: en 2003, elle s'établissait à 3,0 % pour l'UE-25. Elle dépassait toutefois largement les 10 % à Chypre et aux Pays-Bas, 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 protégées (1)			
	1995	2003	1995	2003	1995	2003	1995	2003	1995	2003
UE-25	:	37.0	:	60.0	:	38.9	:	21.0	:	3.0
UE-15	32.1	36.9	63.8	60.0	39.2	39.0	24.7	21.0	4.0	3.1
BE	26.1	25.7	71.1	72.0	48.9	50.1	22.1	21.9	2.9	2.4
CZ	20.7	23.4	78.2	75.4	53.6	50.9	24.5	24.5	1.2	1.2
DK	69.7	63.0	24.0	30.3	10.2	9.7	13.8	20.7	6.3	6.7
DE	28.4	34.6	69.0	63.7	40.4	36.3	28.7	27.5	2.6	1.7
EE	:	20.1	:	79.8	:	79.2	:	0.6	:	0.1
EL	29.0	29.6	61.0	61.0	37.4	37.5	23.5	23.5	10.0	9.4
ES	30.3	28.4	67.0	68.7	50.0	52.3	17.1	16.4	2.7	2.8
FR	21.5	29.7	74.9	67.1	47.4	46.1	27.5	20.9	3.5	3.2
IE	62.8	61.7	36.3	36.7	22.3	22.8	14.0	13.9	0.8	1.6
IT	30.0	39.8	67.6	58.6	50.3	43.7	17.3	14.9	2.3	1.6
CY (2002)	:	48.4	:	36.8	:	:	:	26.6	:	14.8
LV	:	28.9	:	71.1	:	52.1	:	19.0	:	:
LT	:	38.8	:	60.7	:	54.6	:	6.1	:	0.4
LU	47.0	44.5	47.7	51.6	25.9	27.3	21.9	24.2	5.2	3.9
HU	:	34.8	:	58.4	:	43.5	:	14.9	:	6.9
MT	32.3	29.4	64.2	67.2	45.5	46.5	18.7	20.7	3.4	3.4
NL	17.1	19.4	63.7	67.5	21.0	32.8	42.8	34.7	19.2	13.1
AT	34.8	34.5	64.3	63.7	38.4	37.6	26.0	26.2	0.9	1.7
PL	:	50.1	:	49.6	:	26.5	:	23.0	:	0.3
PT	31.9	40.0	53.6	50.3	35.9	33.4	17.7	16.9	14.5	9.7
SI	:	31.5	:	67.2	:	27.3	:	39.9	:	1.3
SK	35.5	30.2	62.6	68.5	46.4	49.3	16.2	19.2	1.9	1.3
FI	45.8	44.3	47.3	49.9	33.7	39.0	13.7	10.9	6.9	5.7
SE	49.5	48.8	42.6	49.4	37.3	40.6	5.3	8.8	7.9	1.8
UK	50.5	49.5	48.7	48.9	25.4	32.7	23.3	16.2	0.9	1.6
IS	61.2	40.8	38.8	38.5	30.7	31.8	8.2	6.7	:	20.7
NO	62.2	55.9	36.9	44.0	22.6	:	14.4	:	0.9	0.1
CH	19.2	22.7	62.0	61.2	31.8	28.4	30.2	32.8	18.8	16.1

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

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. Le "Manuel SESPROS 1996" classe les prestations sociales dans les huit fonctions suivantes: maladie/soins de santé, invalidité, vieillesse, survie, famille/enfants, chômage, logement et exclusion sociale non classée ailleurs (n.c.a.).

Une **prestation en espèces** est une prestation qui: i) est versée en espèces et ii) n'exige pas de preuve de dépenses effectives du bénéficiaire. Les prestations qui exigent la preuve de dépenses effectives du bénéficiaire 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. Il peut s'agir d'une fourniture directe ou d'un remboursement. Un remboursement est une prestation compensatoire des dépenses de biens et services préalablement définis et dûment établies par le bénéficiaire. Les prestations fournies directement sont des biens et services octroyés sans intervention financière 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 grevant les prestations à la charge du bénéficiaire. 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 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 1999 pour l'indice pondéré 2000/1999, dépenses 2000 pour l'indice pondéré 2001/2000, 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 Slovaquie (SI) et la Slovaquie (SK).

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

Remarques concernant les données

Les données pour l'ensemble de l'UE-25 (y compris Chypre) sont disponibles pour la première fois. Cependant, les séries pour les nouveaux États membres sont de longueur inégale: les données depuis 1999 sont disponibles seulement pour CZ, HU, MT, SI et SK.

Pour l'Espagne (pour la période 1993-1994), les chiffres 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 2003 sont provisoires pour BE, CZ, DE, EE, ES, EL, FR, IE, IT, LV, LT, LU, NL, PL, PT, SI, SK, SE et UK.

Les données relatives au PIB, aux SPA, à la population et à l'indice des prix à la consommation ont été extraites en novembre 2005, ce qui peut expliquer d'éventuelles différences par rapport aux publications nationales.

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-06-001-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-info-opoce@ec.europa.eu
