La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) publie une

Le dispositif Sespros est un outil élaboré par Eurostat et mis en œuvre par l'ensemble des pays de l'Un
Ce dispositif est détaillé dans l'encadré 3 du dossier.

La France est le pays d'Europe qui consacre la part la plus importante de son PIB aux prestation

En 2023, les dépenses de prestations de protection sociale –en espèces ou en nature, tous risques co
Les pays du sud de l'Europe se trouvent dans une situation intermédiaire, avec des niveaux de dépens

En 2023, les dépenses de protection sociale repartent à la hausse en euros constants dans une majorité des pays européens

La hausse moyenne de dépenses en euros constants dans l'UE 27 atteint 0,1 % en 2023. Quinze pays de l'UE 27 ont des dépenses en hausse. Les évolutions sont analysées en euros constants afin de neutraliser l'effet de l'inflation[1], dont le niveau est élevé en 2023 (6,0 % en moyenne dans l'UE 27). Cette quasi-stabilité en moyenne fait suite à une baisse des dépenses de 3,3 % en 2022, mais demeure en deçà des tendances observées sur la période 2012-2022, à +1,7 % par an en moyenne.

En 2023, les hausses en euros constants les plus importantes sont observées en Pologne (+8,2 %), en Slovaquie (+7,8 %) et à Chypre (+5,9 %), des pays où les dépenses avaient fortement baissé en 2022. En France, les dépenses de protection sociale à prix constants reculent pour la deuxième année consécutive : -1,9 % en 2023 après 2,0 % en 2022 ; à titre de comparaison, elles avaient augmenté de 1,4 % par an entre 2012 et 2022. En 2023, la baisse des dépenses à prix constants est notamment portée par les risques maladie (3,2 %) et vieillesse survie (1,0 %).

[1]Mesurée par le déflateur de la consommation effective des ménages.

Les risques vieillesse-survie et maladie-soins de santé sont les principaux postes de dépenses de protection sociale

En 2023, le risque vieillesse-survie constitue le premier poste de dépenses de protection sociale dans la quasi-totalité des pays européens. Ces prestations comprennent principalement le versement des pensions de retraite et représentent 47 % de l'ensemble des prestations sociales en moyenne dans l'UE-27.

Le risque maladie-soins de santé est, en moyenne, le deuxième poste de dépenses de prestations sociales. Il représente 30 % du total des prestations dans les pays de l'UE-27 avec des variations selon les pays : de 22 % en Italie et au Danemark jusqu'à 45 % en Irlande. Ce risque représente 31 % du total de prestations pour la France, légèrement plus que la moyenne européenne. Les montants de dépenses pour les autres risques sont nettement plus faibles et varient d'un pays à l'autre. En 2023, dans l'Union européenne, les dépenses pour les risques famille, invalidité, emploi, logement et pauvreté-exclusion sociale représentent ainsi 23 % de l'ensemble des prestations (24 % en France).

La structure globale du financement de la protection sociale est liée à l'importance relative des différents risques

En Europe, le financement de la protection sociale repose principalement sur les cotisations sociales assises sur les salaires et sur les contributions publiques financées par l'impôt. La répartition entre ces deux sources varie d'un pays à l'autre, reflétant l'histoire et l'évolution de chaque système de protection sociale. Depuis les années 2000, une tendance similaire est observée dans la quasi-totalité des pays d'Europe : la part des cotisations employeurs diminue au profit des contributions publiques, pour limiter la hausse du coût du travail.

Dans l'ensemble des pays, certains risques sont davantage financés par les contributions publiques et d'autres par les cotisations. La structure de financement globale de la protection sociale est donc liée aux parts relatives des différents risques dans les dépenses totales.

Les prestations du risque vieillesse-survie, premier poste de dépense de la protection sociale, sont généralement liées aux revenus d'activité passés et financées par des cotisations sociales (sauf au Danemark, où les pensions publiques de base sont forfaitaires). Les prestations du risque emploi sont, elles aussi, financées par des cotisations sociales dans la plupart des pays, sauf au Danemark et en Irlande. En revanche, les prestations logement et de lutte contre l'exclusion sociale, qui relèvent d'une logique de solidarité nationale, sont généralement alimentées par des contributions publiques. Le financement du risque maladie, deuxième poste de dépense de la protection sociale, varie selon les pays. Il repose principalement sur les contributions publiques en Suède et au Danemark et sur les cotisations sociales en Allemagne, aux Pays-Bas ou encore en Pologne. En France, le financement du risque maladie a évolué en 2018 avec la suppression des cotisations salariales maladie et chômage, remplacées par une hausse de la contribution sociale généralisée (CSG, une contribution publique) sur une base de revenus plus large (incluant les revenus de remplacement et de patrimoine). Enfin, le financement des prestations du risque famille est le plus souvent assuré par des contributions publiques, sauf en France et en Suède où le financement par cotisations sociales demeure majoritaire.

A propos de la DREES

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) est le service statistique ministériel dans les domaines de la santé et du social. Créée par décret en 1998, elle fait partie du service statistique public. A ce titre, son action s'appuie sur un

engagement déontologique fort reposant notamment sur l'indépendance, la qualité, le respect du secret statistique, l'impartialité et l'objectivité.

La DREES intervient également en appui à la conception et à l'évaluation des politiques publiques.
Elle apporte par ailleurs ses compétences pour développer le partage des données, algorithmes et codes au sein des ministères chargés de la santé et des solidarités.