

Comprendre les mécanismes des dépenses sociales à l'aune de leur histoire

« *Les mutations des dépenses de protection sociale sur longue période* »
Finances publiques, La Documentation française, 2015.

Antoine Math
Institut de Recherches Economiques et Sociales - IRES

www.ires.fr

antoine.math@ires.fr



**INSTITUT DE RECHERCHES
ECONOMIQUES ET SOCIALES**

Plan

- 1. Introduction : démarche, méthode, sources**
- 2. Les facteurs d'évolution des dépenses de protection sociale**
- 3. Des évolutions non linéaires des dépenses de prestations sociales**
- 4. Dépenses « vieillesse-survie » : davantage de retraités et des retraites moins généreuses**
- 5. Dépenses « santé » : la maîtrise des dépenses publiques**

1. Introduction : démarche, méthode, sources

Point de départ

- **70^{ème} anniversaire de la Sécurité sociale...**
- **Étudier l'extension considérable de la protection sociale depuis 1945 à travers l'évolution des dépenses de prestations sociales (13,2 % du Pib en 1949, 32,3 % en 2014)**
- **Analyser les facteurs d'explications de ces évolutions sur longue période**

1. Introduction : démarche, méthode, sources

Méthode

Protection sociale ?

→ définition conventionnelle

Comptes de la protection sociale (comptabilité nationale)

« Couverture des charges résultant de l'apparition ou de l'existence de certaines risques pour les individus ou les ménages, dans la mesure où cette dépense donne lieu à l'intervention d'un mécanisme de prévoyance collective et/ou mettant en œuvre un principe de solidarité sociale »

→ régimes publics et privés pour lesquels la couverture du risque ne se traduit pas, pour le bénéficiaire, par le versement d'une contrepartie équivalente au risque qu'il présente (âge, morbidité antérieure, antécédents familiaux, etc.)

→ IP et mutuelles retenues mais exclusion des assurances privées...

1. Introduction : démarche, méthode, sources

Quels « risques » sont retenus ? (ou fonctions)

→ 8 « risques »

Les 8 risques	Exemples
Santé	Maladie, invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles
Viellissement / Survie	Pensions de retraite, de réversion, minimum vieillesse, aide sociale aux personnes âgées, aide personnalisée d'autonomie
Maternité / Famille	Prestations et services liés à la naissance et l'éducation des enfants, dans le cadre de la sécurité sociale, de l'aide sociale ou de l'action sociale
Emploi	Assurance chômage, régime de solidarité chômage, préretraites, dispositifs d'insertion
Logement	Allocations logement
Pauvreté-exclusion sociale	Dispositifs non classés par ailleurs (RSA et quelques autres dispositions d'aide ou d'action sociale)

1. Introduction : démarche, méthode, sources

Répartition des dépenses de protection sociale

2012	en milliards d'euros	en % du total des prestations	en % du PIB
Vieillesse survie	298,3	45,7	14,3
Vieillesse	261,5	40,0	12,5
Survie	36,8	5,6	1,8
Santé	226,5	34,7	10,8
Maladie	178,4	27,3	8,5
Invalidité	35,6	5,5	1,7
Accidents du travail	12,5	1,9	0,6
Famille-maternité	55,7	8,5	2,7
Maternité	7,8	1,2	0,4
Famille	47,9	7,3	2,3
Emploi	39,8	6,1	1,9
Insertion et réinsertion professionnelle	3,8	0,6	0,2
Chômage	36,0	5,5	1,7
Logement	17,0	2,6	0,8
Pauvreté - exclusion sociale	15,7	2,4	0,8
Total	652,9	100,0	31,2

1. Introduction démarche, méthode, sources

Données et sources utilisées :

- dépenses de « prestations sociales » (en espèce et en nature)
- issues de la comptabilité nationale (disponibles depuis 1949)

Présentation résumée - non exhaustive (70 ans, tous les risques...)

2. Les facteurs d'évolution des dépenses de protection sociale

Quel rôle des modes de financement sur l'évolution des dépenses ?

Les facteurs d'évolutions des dépenses = 3 catégories

Les facteurs d'évolutions de court terme des dépenses

Les facteurs d'évolutions de long terme des dépenses

2. Les facteurs d'évolution des dépenses de protection sociale

Quel rôle des modes de financement sur l'évolution des dépenses ?

2. Les facteurs d'évolution des dépenses de protection sociale

**Les facteurs d'évolutions des dépenses
= 3 catégories difficiles à démêler**

Facteurs structurels

Facteurs politiques

Facteurs conjoncturels

2. Les facteurs d'évolution des dépenses de protection sociale

**Les facteurs d'évolutions des dépenses
= 3 catégories difficiles à démêler**

Facteurs structurels

Facteurs politiques

Facteurs conjoncturels

Les facteurs d'évolutions de court terme des dépenses

(facteurs structurels)

Facteurs politiques

Facteurs conjoncturels

Les facteurs d'évolutions de long terme des dépenses

Facteurs structurels

Facteurs politiques

~~Facteurs conjoncturels~~

2. Les facteurs d'évolution des dépenses de protection sociale

Les facteurs d'évolutions de court terme des dépenses

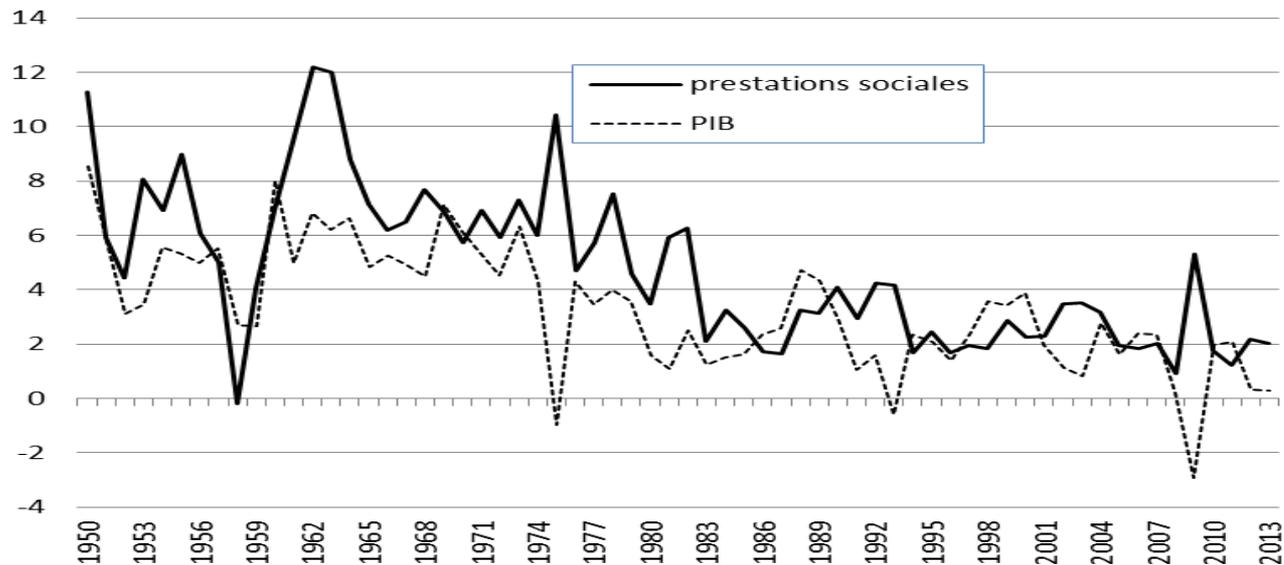
Facteurs conjoncturels > Facteurs politiques > (facteurs structurels)

Fonction contra-cyclique importante (rôle de stabilisateur économique)

Récessions ou crises : 1974-75, 1991-93, 2001-2, 2008-2009

Périodes de forte croissance : 1988-89, 1998-2000

Taux de croissance annuel en volume



2. Les facteurs d'évolution des dépenses de protection sociale

Les facteurs d'évolutions de court terme des dépenses

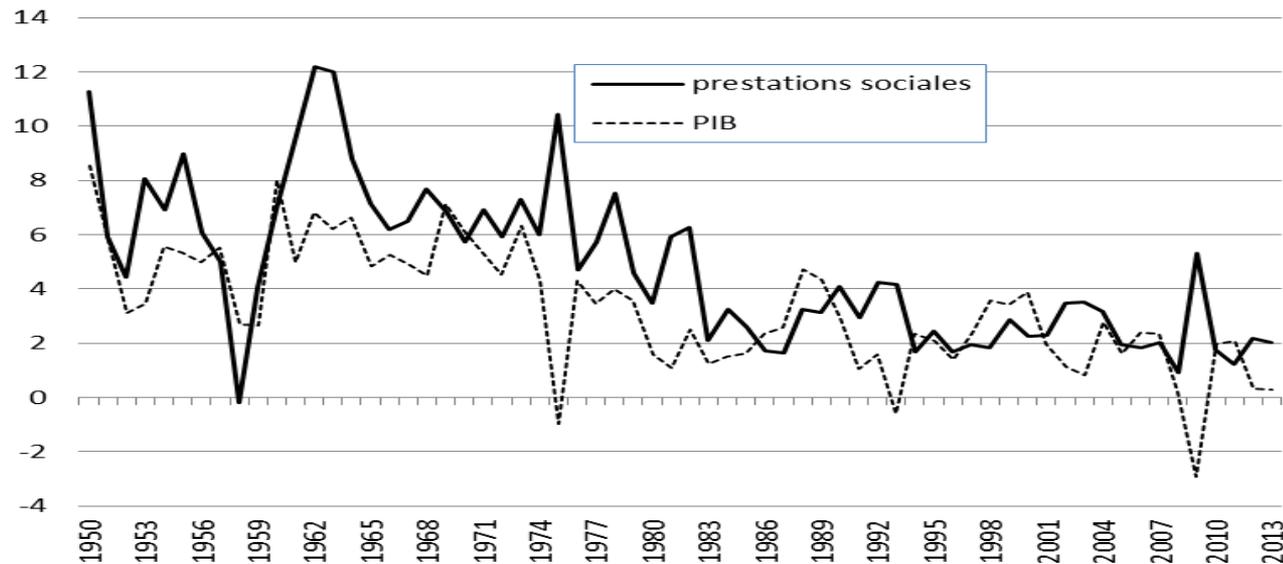
Facteurs conjoncturels > Facteurs politiques > (facteurs structurels)

Mais une fonction contracyclique parfois fortement contrariée par des mesures politiques : 1983-85, 1995-96, depuis 2010.

→ risques

Ex : réformes procycliques en matière de chômage : 1992, 2002, 2009, 2016 (?)

Taux de croissance annuel en volume



2. Les facteurs d'évolution des dépenses de protection sociale

Les facteurs d'évolutions de long terme des dépenses

Facteurs structurels

Facteurs politiques

~~Facteurs conjoncturels~~

2. Les facteurs d'évolution des dépenses de protection sociale

Les évolutions de long terme : 2 grandes périodes

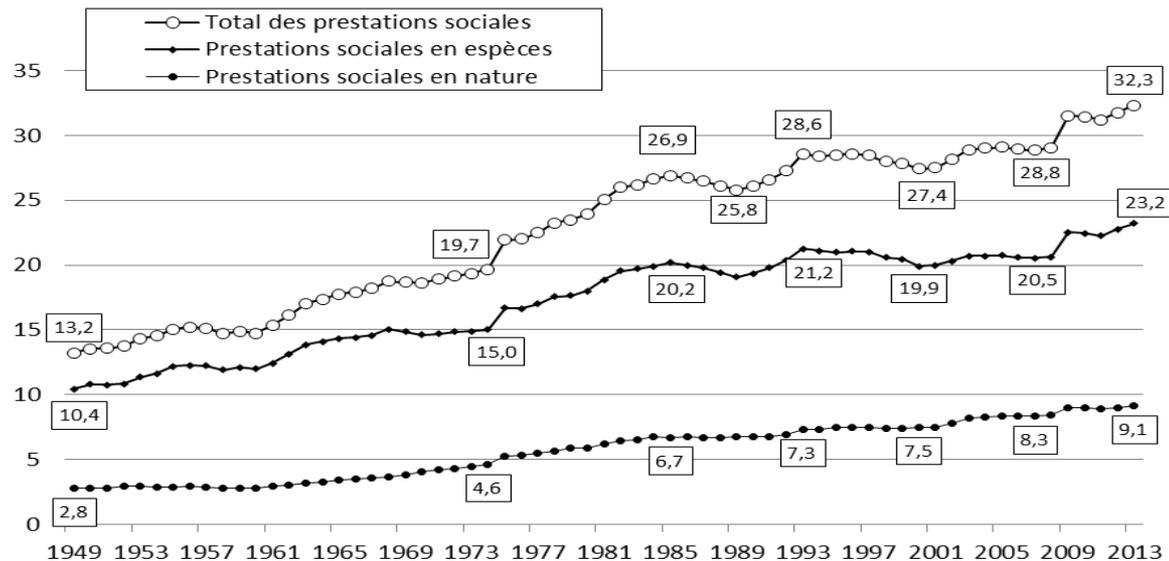
1949-1983 : + 6,6 % en moyenne (en volume)

Mouvement de généralisation et d'améliorations des droits

1983-2013 : +2,6 %% en moyenne (en volume)

Fin de la généralisation (santé, famille), arrivée à maturité (retraites), maîtrise des dépenses (restrictions) dans un contexte de chômage de masse, de fortes inégalités sociales et spatiales, de nouveaux besoins, de mise en concurrence sociale et fiscale des systèmes sociaux...

Dépenses de prestations sociales en % du PIB – 1949-2013



2. Les facteurs d'évolution des dépenses de protection sociale

Maîtrise des dépenses



FÉVRIER
2016
NUMÉRO
0949

*Les prestations sociales de 1981 à 2014 :
trois décennies de maîtrise des dépenses
de santé et de vieillesse*

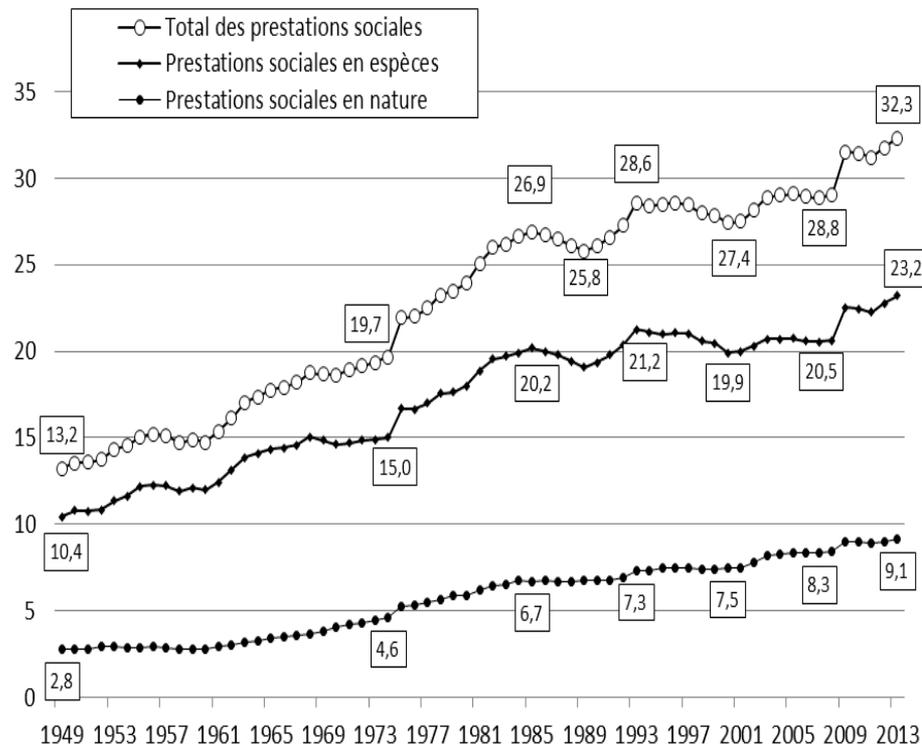
3. Des évolutions non linéaires des dépenses de prestations sociales

1. Quelle périodisation ?
2. 1949-1974 : forte expansion des dépenses de 13,2 % à 19,7 % du PIB
3. 1974-1985 : un bond de 19,7 % à 26,9 % du PIB
4. 1985-1993 : un recul de 26,9 à 25,8 % du PIB entre 1985 et 1989...suivie d'une hausse entre 1989 et 1993 à 28,6 % du PIB
5. 1993-2007 : une longue période de stabilisation (28,6 à 28,8 % du PIB)
6. 2007-2013 : une forte hausse « paradoxale » de 28,8 à 32,3 % du PIB

3. Des évolutions non linéaires des dépenses de prestations sociales

1. Quelle périodisation ?

Dépenses de prestations sociales en % du PIB – 1949-2013



3. Des évolutions non linéaires des dépenses de prestations sociales

1. Quelle périodisation ?

Périodisation en fonction des évolutions des dépenses de protection sociale

≠ périodisation (histoire) en fonction des orientations et des réformes politiques

- Distinguer le rôle des facteurs conjoncturels, structurels et politiques (l'effet d'un facteur peut masquer/contrebalancer l'effet d'un autre)

- Facteur politique : effets différés des mesures politiques (ex : réformes des retraites des années 1990)

- Périodisation sur l'ensemble des dépenses

≠ périodisation pour chacun des risques pris séparément

- Effet d'écrasement des risques « santé » et « vieillesse » (80 % du total environ) au détriment des autres risques

3. Des évolutions non linéaires des dépenses de prestations sociales

1. Quelle périodisation ?

Evolutions des dépenses **en % du PIB** ≠ Evolution des dépenses **en volume**

Evolution du PIB et des dépenses de prestations sociales - Taux de croissance annuel moyen

	1949-1974	1974-1985	<i>dont</i> 1983-85	1985-1993	<i>dont</i> 1991-93	1993-2007	2007-2013	1949-2013
Prestations sociales (1)	7 %	5,1 %	2,6 %	3,1 %	3,8 %	2,4 %	2,2 %	4,7 %
PIB (2)	5,3 %	2,2 %	1,5 %	2,4 %	0,7 %	2,3 %	0,3 %	3,3 %
Différence (1) – (2)	1,7 %	2,9 %	1,1 %	0,7 %	3,1 %	0,1 %	1,9 %	1,5 %
Variation des prestations sociales/PIB sur la période	+ 6.5 points de PIB	+ 7,2 points de PIB	+0,7 <i>points de PIB</i>	+1,7 points de PIB	+ 2 <i>points de PIB</i>	+0,2 points de PIB	+3,5 points de PIB	+19,1 points de PIB

3. Des évolutions non linéaires des dépenses de prestations sociales

2. 1949-1974 : expansion des dépenses de 13,2 % à 19,7 % du PIB (+ 6,5 pts)

Dépenses = + 7 % en volume (Pib = 5,3 %, contre 2 % entre 1974 et 2013)

Améliorations des droits, extension de la couverture, montée en charge

- « vieillesse-survie » (retraite) = 5,1 % à 9,5 % du PIB
- « maladie » de 3,1 % à 5,8 % du PIB
- Autres risques : en baisse en % du PIB ! (surtout « famille »)

3. Des évolutions non linéaires des dépenses de prestations sociales

3. 1974-1985 : un bond de 19,7 % à 26,9 % du PIB (+ 7,2 pts)

Mais contexte de ralentissement des dépenses ! + 5,1 % en volume (Pib = 2,2 %)

Hausses : maladie, vieillesse, famille, chômage

2 sous périodes

1974-83 (+ 6 % en volume) : nombreuses mesures d'améliorations des droits

1983-85 (+2,6 % en volume malgré hausse forte du chômage)

- Mesures politiques procycliques (restrictives) sans précédent (« rigueur »)
- Risque « chômage » mis à contribution
- Effets prolongé bien au-delà de la période

3. Des évolutions non linéaires des dépenses de prestations sociales

4. 1985-1989 : un recul à 25,8 % du PIB....

Effets combinés de la rigueur, des « plans de redressement » de la Sécurité sociale et de la légère reprise économique en fin de période

- Vieillesse : tassement de l'effet départ à 60 ans (1982)
- Maladie : accroissement des restes à charge (forte diminution de la part des dépenses prises en charge par la SS ou l'Etat)

...suivie d'une hausse entre 1989 et 1993 à 28,6 % du PIB

- Effets du fort ralentissement économique : hausse mécanique des dépenses contra cycliques ex : dépenses « chômage » passent de 2,2 % à 2,6 % du PIB, « pauvreté » de 0,1 % à 0,3 % du PIB (création du RMI fin 1988)
- hausse des dépenses maladie : limites aux politiques de déremboursement

3. Des évolutions non linéaires des dépenses de prestations sociales

5. 1993-2007 : une longue période de stabilisation (28,6 à 28,8 % du PIB)...

Maîtrise des dépenses = + 2,4 % en volume (PIB = 2,3 %)

Mais

Point bas = 27,4 % en 2000

Point haut = 29 % en 2004-2005 (ralentissement économique 2002-3)

1993-2000 : une baisse de la part des dépenses dans le PIB

- Reprise en fin de période (1998-2000)
- Facteurs structurels (dépenses « vieillesse »)
- Mesures « maladie » (Juppé) et « chômage » (réforme de l'assurance chômage de 1992 : de 2,6 % du PIB à 1,9 du PIB)

2000-2007 : conjoncture incertaine et mesures d'économies

- Ralentissement économique 2001-2003 = hausse de la part des dépenses (point haut = 2004)
- Puis légère reprise (2005-2007) + effets des mesures d'économies : Maladie (2004, 2007), Conventions d'assurance chômage (2001-2002)
- Vieillesse : hausse seulement à partir de 2004 (et surtout à partir de 2006)

3. Des évolutions non linéaires des dépenses de prestations sociales

6. 2007-2013 : une forte hausse « paradoxale » de 28,8 à 32,3 % du PIB

Maîtrise des dépenses = + 2,1 % en volume de 2005 à 2013 (1,7 % sans l'année 2009)

Réformes 2004-2008 (chômage, RSA, maladie)

Réformes décidées à partir de 2010 (retraite, maladie)

Et surtout gels ou sous-revalorisations des prestations à partir de 2011

2007-2009 : le rôle majeur face à la récession – un bond de 28,8 à 31,5 % du PIB

- stabilisation économique salutaire
- + 5,3 % en volume en 2009

2010-2014 : le temps des fortes restrictions

- Hausse imputable à une croissance en berne (+1,2 % par an entre 2010-2013) et non d'un dérapage des dépenses, au contraire compte tenu du ralentissement économique (seulement +1,8 % par an).
- Mesures d'économie : assurance chômage (2009), retraites (réformes 2010, 2012), maladie (mesures diverses, effets T2A...)

Plan

1. Introduction : démarche, méthode, sources
2. Les facteurs d'évolution des dépenses de protection sociale
3. Des évolutions non linéaires des dépenses de prestations sociales
4. Dépenses « vieillesse-survie » : davantage de retraités et des retraites moins généreuses
5. Dépenses « santé » : la maîtrise des dépenses publiques

Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



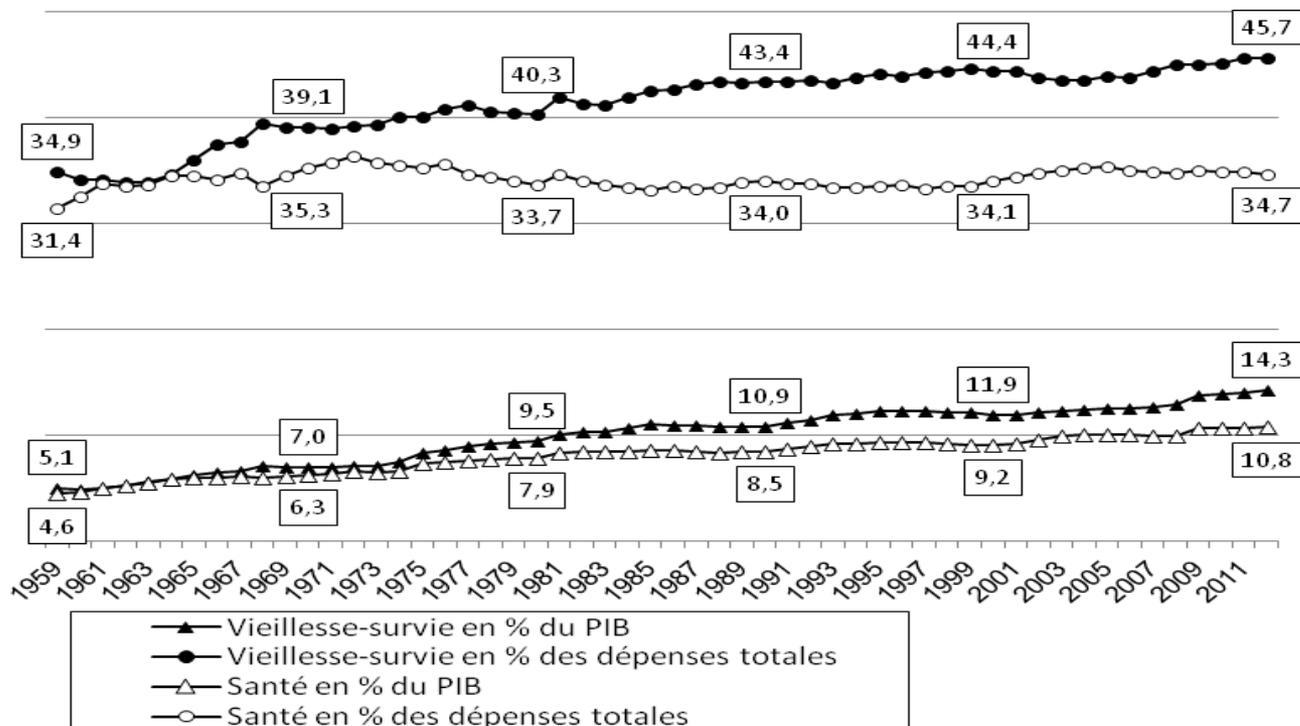
FÉVRIER
2016
—
NUMÉRO
0949

*Les prestations sociales de 1981 à 2014 :
trois décennies de maîtrise des dépenses
de santé et de vieillesse*

4. Dépenses « vieillesse-survie » : davantage de retraités et des retraites moins généreuses

Davantage de retraités et de dépenses...

Evolution des dépenses « vieillesse-survie » et des dépenses « santé » (maladie, invalidité, accidents du travail)



4. Risque « vieillesse-survie » : davantage de retraités et des retraites moins généreuses

Davantage de retraités et de dépenses...

1959-1980 : 5,1 % à 9,5 % du PIB (améliorations des droits et montée en charge)

1981-1985 : 9,8 % à 11 % du PIB (autres mesures d'améliorations)

1985-2001 : 11 % à 11,9 % du PIB (une stabilisation des dépenses)

- fin de la montée en charge
- fin des effets des décisions antérieures (retraite à 60 ans en 1982)
- facteur politique ? réformes des années 1990 = effets très forts mais différés
- facteur structurel (démographie)

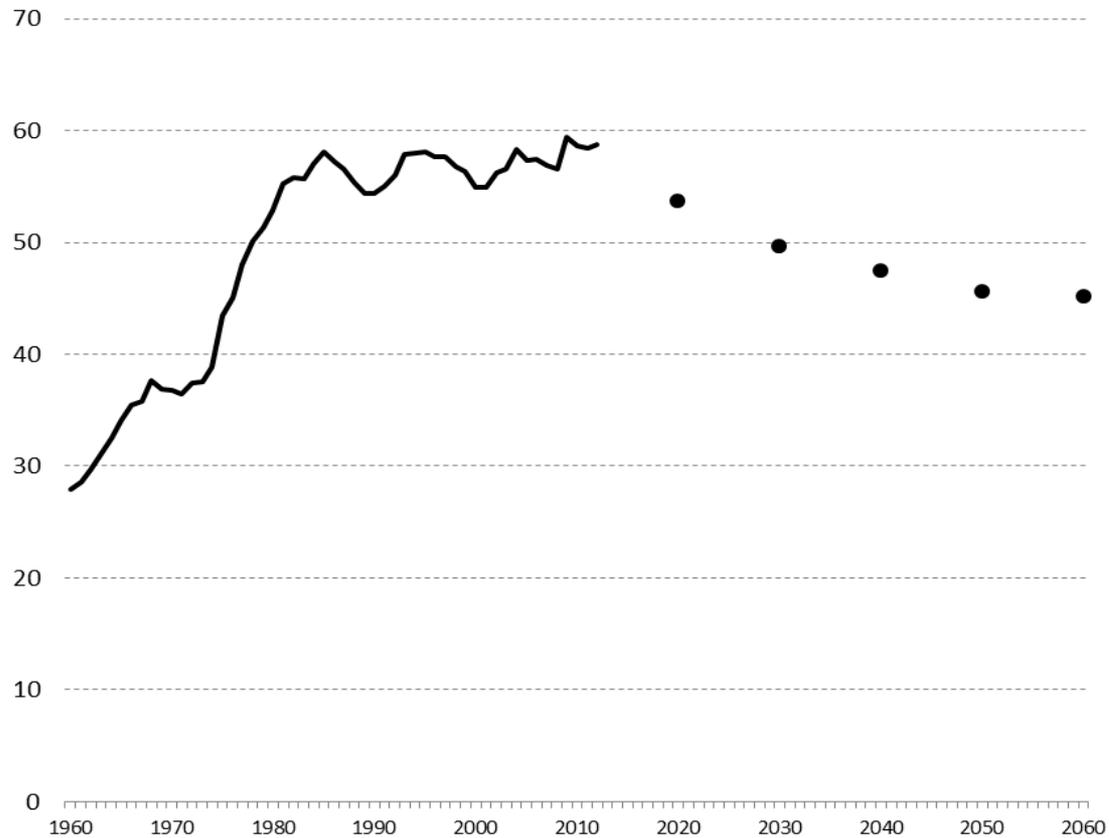
2001-2014 : 11,9 % du PIB à 15 % du PIB

- facteur structurel (arrivée à la retraite des générations nombreuses)
- dont les effets sur les dépenses sont limités par les réformes prises dans les années 1990 et ensuite

4. Dépenses « vieillesse-survie » : davantage de retraités et des retraites moins généreuses

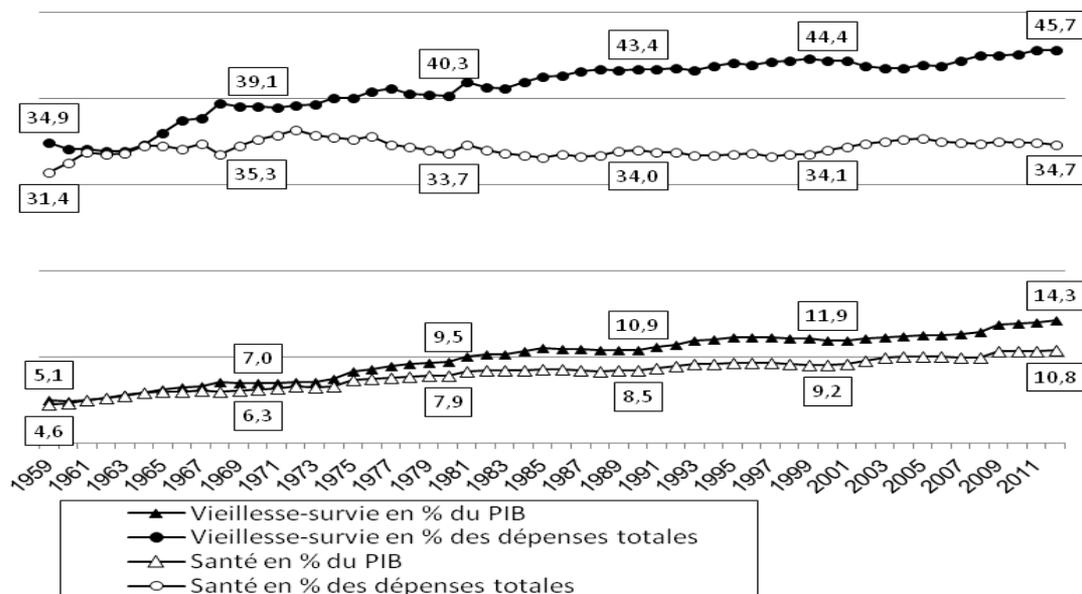
... une générosité en baisse

de retraite moyenne par personne âgée (60 ans et plus) en % du PIB par tête



5. Dépenses « santé » : la maîtrise des dépenses publiques

Evolution des dépenses « vieillesse-survie » et des dépenses « santé » (maladie, invalidité, accidents du travail)



5. Dépenses « santé » : la maîtrise des dépenses publiques

- **Dépenses « santé » (10,8 % du PIB) =**
- **Accidents du travail- maladies professionnelles (0,6 % du PIB)**
- **Invalidité (1,7 % du PIB)**
- **Maladie (8,5 % du PIB)**
 - **prestations en espèces (IJ)**
 - **prestations en nature (prise en charge des frais de soins de santé)**

5. Dépenses « santé » : la maîtrise des dépenses publiques

Dépenses maladies (nb : incluent IP et mutuelles)

1959-1982 : 3,1 % à 6.5 % du PIB

- Extension de la couverture par la sécurité sociale (généralisation)

1960 = 75.9 %

1975 = 95.7 %

1980 = 99.2 %

- Augmentation de la part des dépenses de soins prises en charge par la sécurité sociale :
51 % en 1950 à 81 % en 1982 (62,8 % à 84 % avec l'Etat)

- Bond encore de 5.8 à 6.5 % entre 1980 et 1982 (meilleures prises en charge)

Taux de prise en charge des dépenses de santé (consommation de soins et biens médicaux)

	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2012
Sécurité sociale	51,0	52,5	54,9	66,2	72,8	76,4	79,9	78,5	77,3	76,9	76,7	76,8	75,7	75,5
État et autres administrations	11,8	10,0	9,5	7,6	5,7	4,3	3,1	2,4	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2
Total prise en charge publique	62,8	62,5	64,4	73,8	78,4	80,7	83,0	80,9	78,4	78,1	77,9	78,1	77,0	76,7

5. Dépenses « santé » : la maîtrise des dépenses publiques

Dépenses maladies

1983-1990 : relative stabilité (autour de 6,6 %)

- Plans de redressement
- Forte baisse de la part prise en charge par la Sécurité sociale

1990-1993 : forte hausse (7,5 % du PIB en 1993)

- Ralentissement économique + limites aux mesures d'économie

1993-2000 : stabilisation (7,4 % du PIB en 2000)

- Mesures Juppé + reprise économique 1998-2000

2000-2004 : nouvelle envolée (8,2 % en 2004)

2004-2007 : nouvelle baisse (7,9 % en 2007)

- Mesures de déremboursement (réformes 2004, 2007)

2009 : un bond à 8,5 % du PIB, reflet effet mécanique de la récession

2009-2015 : stabilisation (8.5 % du PIB en 2012)

- Maîtrise des dépenses, montée en charge de la T2A...

5. Dépenses « santé » : la maîtrise des dépenses publiques

- Taux de prise en charge des dépenses de santé : baisse de 84 % à 78 % entre 1982 et 1990, puis relative stabilisation
- Une stabilisation globale qui masque de profonds changements de structure, par types de soins (hôpital/médecine de ville/biens médicaux-médicament), par catégories d'assurés (ALD, CMU-C)
- Quelle logique des tickets modérateurs accrus ou déremboursements dans un contexte de généralisation de la couverture complémentaire ?

Taux de prise en charge des dépenses de santé (consommation de soins et biens médicaux)

	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2012
Sécurité sociale	51,0	52,5	54,9	66,2	72,8	76,4	79,9	78,5	77,3	76,9	76,7	76,8	75,7	75,5
État et autres administrations	11,8	10,0	9,5	7,6	5,7	4,3	3,1	2,4	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2
Total prise en charge publique	62,8	62,5	64,4	73,8	78,4	80,7	83,0	80,9	78,4	78,1	77,9	78,1	77,0	76,7