



Haut Conseil du financement de la protection sociale

**Les périmètres des dépenses de protection sociale
en comparaison internationale**

Rapport du Haut Conseil du financement de la protection sociale

Décembre 2017

Sommaire

1. Les périmètres des dépenses de protection sociale : des notions et des modes de comptabilisation qui influent sur le débat public	7
1.1. Des critères proches, mais pas identiques pour Eurostat et l'OCDE pour appréhender le champ des prestations brutes de protection sociale.....	10
1.1.1. Un critère de solidarité sociale pour Eurostat	10
1.1.2. Un critère de redistribution sociale pour l'OCDE	12
1.2. Trois sujets de périmètre qui influent sur le débat public autour des comparaisons internationales de protection sociale	13
1.2.1. Les champs respectifs des dépenses publiques et des dépenses privées.....	13
1.2.2. Les crédits d'impôt à finalité sociale : une évolution récente à la portée limitée.....	18
1.2.3. La frontière parfois difficile à tracer dans le champ des dépenses privées entre ce qui répond à une logique de solidarité ou de redistribution et ce qui relève de choix assurantiels ...	19
1.3. Des dépenses de protection sociale brutes aux dépenses nettes des prélèvements qu'elles supportent	22
1.4. La prise en compte éventuelle des avantages fiscaux à finalité sociale autres que les crédits d'impôt.....	24
2. Des périmètres de dépenses de protection sociale qui modifient l'appréhension de la situation des différents pays	26
2.1. Les dépenses brutes de protection sociale mesurées par Eurostat : un écart de 7 points de PIB entre les cinq grands pays de l'Union européenne	27
2.2. Les dépenses publiques de protection sociale mesurées par l'OCDE : un écart de 10 points de PIB entre les cinq grands pays de l'Union européenne	28
2.3. Des niveaux contrastés de prélèvements appliqués aux prestations, qui modifient sensiblement le classement de certains pays selon leurs dépenses nettes	30
2.4. Une part des allègements fiscaux dans le total des dépenses sociales qui reste modeste, malgré des écarts importants entre pays.....	31
2.5. Une cartographie des dépenses de protection sociale pour cinq pays européens	32

Les périmètres des dépenses de protection sociale en comparaison internationale

Rapport du Haut Conseil du financement de la protection sociale¹

Le débat public fait fréquemment appel aux comparaisons entre pays des niveaux de dépenses de protection sociale et de la part que ces dernières représentent en termes de dépenses publiques voire de prélèvements obligatoires. Les données publiées par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et par l'institut européen de statistiques Eurostat – qui sont issues, pour la France, de la comptabilité nationale et des comptes de la protection sociale établis par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du ministère des solidarités et de la santé – sont souvent mobilisées à cette fin, mais parfois à mauvais escient. Le présent document de travail vise à mieux éclairer le contenu et la portée de ces données, mais aussi à en montrer les limites lorsqu'elles sont utilisées « trop rapidement » à des fins de comparaison internationale, dans un contexte où les évolutions de la protection sociale ont, en France comme dans d'autres pays, eu tendance à estomper ou à brouiller les frontières institutionnelles.

Pour appréhender le champ de la protection sociale, et en mesurer le poids dans la richesse nationale, Eurostat retient un critère de solidarité sociale qui permet de discriminer les interventions qui ressortissent au domaine de la protection sociale de celles qui relèvent des choix assurantiels, avec une tarification selon les risques individuels, sans dimension, donc, de solidarité. Ce critère de solidarité implique en principe de raisonner à partir de la logique des différents dispositifs qui contribuent à la couverture des risques sociaux, et non, comme en matière de dépenses publiques, à partir des institutions qui les délivrent (*cf. infra*). Si le critère de solidarité permet de s'affranchir des modalités institutionnelles et juridiques de la couverture des risques et besoins sociaux, qui varient selon les pays, les montants de dépenses sociales publiés par Eurostat ne donnent une vision directe ni des seules dépenses publiques dévolues à la protection sociale, ni de l'effort global qu'une nation y consacre. En effet :

- le champ de la protection sociale est plus vaste que celui des dépenses des administrations publiques, puisqu'il englobe certaines interventions de la sphère privée en direction des ménages présentant une dimension de solidarité sociale, qu'il s'agisse des mutuelles et des institutions de prévoyance, y compris pour les contrats souscrits à titre individuel, des organismes privés à but non lucratif ou des régimes de protection sociale d'entreprise ;
- seules les dépenses effectives, auxquelles se sont récemment adjoints les crédits d'impôt, sont présentées dans ce cadre, alors que les politiques sociales peuvent se traduire dans nombre de pays par le recours à des exonérations de prélèvements ou à d'autres avantages fiscaux (par exemple en faveur des familles ou des personnes dépendantes) ;

¹ Le rapport a été rédigé par Éric Lefebvre, secrétaire général du Haut Conseil, avec des apports de Sylvie Le Minez, secrétaire générale adjointe du Haut Conseil.

- le champ de la protection sociale mesuré par Eurostat est plus étroit que l'effort qu'une nation consacre à la protection sociale, puisqu'il exclut d'une part les interventions d'acteurs privés tels les assureurs, et d'autre part les restes à charge des ménages, qui sont par exemple retracés, dans le domaine sanitaire, dans les comptes de la santé ;
- enfin, le périmètre retenu par Eurostat se limite aux interventions à destination des ménages. Il n'intègre donc pas les aides consenties par la puissance publique aux entreprises en faveur, par exemple, de l'emploi.

Ce sujet du périmètre et du sens des comparaisons internationales est d'autant plus intéressant à réexaminer que des évolutions en la matière sont intervenues récemment ou sont en cours. D'une part, l'obligation désormais généralisée de couverture complémentaire santé des salariés dans le cadre des entreprises peut interroger sur le mode d'appréhension de ces dépenses au sein des comptes de la protection sociale et sur les pratiques qu'ont en la matière les autres pays européens. D'autre part, un changement significatif du périmètre des dépenses publiques est intervenu en 2016 (pour les comptes de 2014), avec la prise en compte de la totalité des crédits d'impôt à ce titre. De ce fait, les crédits d'impôt poursuivant une finalité sociale – comme, en France, la prime pour l'emploi ou le crédit d'impôt pour frais de garde d'enfants hors du domicile –, ont été également pris en compte par les comptes de la protection sociale, en articulation avec les règles de la comptabilité nationale². Cela va dans le sens d'une mesure plus exhaustive des dépenses sociales, et les comparaisons s'en trouvent facilitées entre les pays dans lesquels la couverture sociale s'effectue presque exclusivement au travers du versement de prestations en espèces ou en nature, et ceux – comme le Royaume-Uni –, qui ont beaucoup développé les crédits d'impôt à vocation sociale.

Le Haut Conseil du financement de la protection sociale avait déjà, par le passé, examiné les questions que soulèvent l'appréhension et la mesure des périmètres de la protection sociale en comparaison internationale. Dans son rapport de novembre 2014 sur l'analyse comparée des modes de financement de la protection sociale en Europe³, le Haut Conseil avait cependant surtout mis l'accent sur les différences de structure de financement existant entre grands pays européens.

Depuis 2014, la mesure du périmètre des dépenses de protection sociale a fait l'objet de travaux nouveaux d'approfondissement de la part de plusieurs institutions, dont cette note se propose de rendre compte :

- pour l'élaboration des comptes de la protection sociale, la Drees, en lien avec l'Insee, et en cohérence avec les règles fixées par Eurostat, développe une approche de la protection sociale fondée sur la notion de solidarité sociale qui pourrait l'amener à faire évoluer le périmètre des dépenses de protection sociale qu'elle retient dans ses comptes, s'agissant notamment de couvertures d'assurance en santé, prévoyance et retraite, qui peuvent réaliser une mutualisation plus ou moins large et collective des risques au sein de la branche professionnelle ou de l'entreprise ;

² Alors qu'il est assimilé à une dépense publique en comptabilité nationale, le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi n'entre pas dans le champ des dépenses de protection sociale au sens des règlements européens puisqu'il est dirigé vers les entreprises et non vers les ménages.

³ *Analyse comparée des modes de financement de la protection sociale en Europe*, Haut Conseil du financement de la protection sociale, novembre 2014.

- Eurostat met également à présent en avant la notion de dépenses de protection sociale nettes des prélèvements – impôt sur le revenu et prélèvements sociaux – qu’elles supportent, mais ne distingue pas – sauf quand ce travail est spécifiquement fait par les États – les interventions des acteurs publics et privés au sein de ces dépenses ;
- l’OCDE poursuit et approfondit ses travaux dans deux directions : la mesure des dépenses sociales privées, y compris celles qui ne présentent pas de caractère solidaire et sont regardées par Eurostat comme des prestations d’assurance ; et le recensement de l’ensemble des allègements fiscaux à finalité sociale, qu’ils prennent la forme de crédits ou de réductions d’impôt, d’abattements fiscaux, de déductions du revenu imposable, de dégrèvements partiels ou totaux, de barèmes spécifiques, etc. L’OCDE procède par ailleurs dans ses publications, à partir des données issues des systèmes de comptabilité nationale, à une ventilation des dépenses sociales entre dépenses publiques et dépenses privées.

Le périmètre des dépenses de protection sociale varie, plus ou moins sensiblement suivant les pays, selon l’approche qui est retenue pour le mesurer : intégration nouvelle des crédits d’impôt, prestations brutes ou nettes des prélèvements qu’elles supportent, prise en compte ou non des allègements fiscaux à vocation sociale (partie 1). Selon le concept retenu, le classement des pays selon la part de leur richesse nationale qu’ils consacrent à la protection sociale et selon l’importance qu’y prennent les dépenses publiques peut se trouver pour partie modifié (partie 2).

Ce document est le fruit d’échanges avec la Drees, la direction des statistiques sociales de l’Institut Eurostat, la division des politiques sociales de l’OCDE et le secrétariat général du Conseil d’orientation des retraites (COR), qui ont donné lieu à des auditions techniques dans le cadre du Haut Conseil et ont largement nourri ses travaux. Ces institutions en sont ici remerciées.

1. Les périmètres des dépenses de protection sociale : des notions et des modes de comptabilisation qui influent sur le débat public

Les deux principales sources de données existantes pour comparer les dépenses de protection sociale au niveau international sont le système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (Sespros, cf. encadré 1) développé par l’institut statistique Eurostat et la base de données de l’OCDE sur les dépenses de protection sociale, appelée Socx (pour *social expenditure database*, cf. encadré 2). Sespros est alimenté, pour la France, par les comptes de la protection sociale⁴ que produit la Drees et couvre donc un champ de dépenses identique, aux opérations en capital près⁵ – dont le montant est cependant négligeable.

Les bases de données Sespros et Socx présentent des périmètres proches s’agissant de la mesure des prestations sociales brutes, c’est-à-dire avant déduction des impôts prélevés sur ces prestations, mais après prise en compte des crédits d’impôt. Mais pour l’analyse des prestations sociales nettes, la base Socx prend en compte un champ plus large de prélèvements et de dépenses fiscales à vocation sociale que ne le fait Sespros. Ces deux bases de données permettent d’analyser les systèmes de protection sociale dans un cadre homogène, en ce qui concerne tant le périmètre de la protection sociale que la définition des opérations qui s’y rattachent, même si le champ plus large de la base Socx pose davantage de problèmes de comparabilité des données entre pays.

⁴ *La protection sociale en France et en Europe en 2015, Résultats des comptes de la protection sociale*, Drees, juillet 2017.

⁵ Elles sont intégrées en dépenses et en recettes dans les comptes de la protection sociale, mais sont exclues de Sespros.

Encadré 1- Le système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (Sespros)

Dès la fin des années 1970, sur la base de l'article 2 du traité européen mentionnant la mission de l'Union européenne « de promouvoir un niveau élevé de protection sociale et le développement de la cohésion économique et sociale entre les États membres », le service statistique de l'Union européenne (Eurostat) a développé un instrument spécifique d'observation statistique de la protection sociale dans l'ensemble des États membres.

Ce dispositif, dénommé « système européen de statistiques intégrées de la protection sociale » (Sespros) a été révisé à plusieurs reprises, notamment en 2008 à la suite de l'adoption d'un règlement européen régissant ce système d'information⁶. Depuis l'entrée en vigueur de ce règlement et des règlements d'application qui en découlent, les États membres ont l'obligation d'élaborer et de transmettre à la Commission européenne des données relatives à la protection sociale conformes aux principes et normes du système Sespros⁷. En France, les comptes de la protection sociale élaborés chaque année par la Drees constituent la contribution de la France au système Sespros : les comptes publiés par la Drees au printemps *N* au titre de l'exercice *N-2* sont mis au format standardisé commun et transmis à l'été à Eurostat, qui met à disposition en fin d'année *N* les données de protection sociale au titre de *N-2* pour l'ensemble des pays.

On décrit ci-après les principales définitions retenues par le système Sespros, s'agissant du périmètre de la protection sociale, des différentes fonctions auxquelles se rattachent les prestations versées aux bénéficiaires et des régimes qui en font partie. Au préalable, il est important de rappeler que les données collectées au sein du système Sespros sont cohérentes quant à leur définition et voisines quant à leur montant avec les agrégats relatifs à la protection sociale des comptes nationaux. Ainsi, en France, les comptes de la protection sociale constituent un compte satellite des comptes nationaux, c'est-à-dire un module qui détaille la formation des dépenses et des ressources des différents régimes de protection sociale figurant dans les comptes nationaux.

1. Définition de la protection sociale

En l'absence de définition juridique objective, la protection sociale est appréhendée *via* les règlements européens (Sespros) et le cadre comptable national, lui-même transposé par l'Insee en France à partir du cadre commun harmonisé du système européen des comptes nationaux (SEC 2010). La protection sociale se compose de « *toutes les interventions d'organismes publics ou privés destinées à soulager les ménages et les particuliers de la charge d'un ensemble défini de risques ou de besoins, à condition qu'il n'y ait ni contrepartie, ni arrangement individuel en cause* ».

La définition de la protection sociale retenue par Sespros est donc large, et en tout état de cause non limitée aux dispositifs légalement obligatoires. S'agissant des dispositifs facultatifs et/ou privés, le critère déterminant est que les avantages offerts aux personnes protégées ne soient pas liés à une contrepartie individuelle simultanée sous forme de contribution, auquel cas l'opération relèverait de l'assurance. Cela a conduit la France à inclure dans le champ de la protection sociale certains régimes couvrant à titre collectif un groupe de personnes, notamment dans le cadre d'accords collectifs, mais aussi des dispositifs à adhésion individuelle, telles que les institutions mutualistes françaises dont la tarification s'écarte du coût du risque individuel. Les aides ou services rendus par des organismes à but non lucratif appartiennent également au champ de la protection sociale.

Suite à la décision prise en 2015 par un groupe de travail d'Eurostat, les montants de prestations de protection sociale brutes transmis doivent prendre en compte les crédits d'impôt à finalité sociale (mais non les réductions d'impôt⁸) pour la totalité de la dépense publique qu'ils occasionnent – y compris, donc, pour la partie du crédit qui vient en déduction de l'impôt dû. Ce changement de périmètre a été mis en œuvre, en France, dans les comptes de la protection sociale de 2014, publiés en 2016. Les principaux crédits d'impôt concernés sont pour la France la prime pour l'emploi (qui disparaît en 2016 suite à son remplacement par la prime d'activité) et le crédit d'impôt pour frais de garde d'enfants hors du domicile. Cette évolution du

⁶ 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).

⁷ Ces principes et normes sont décrits dans : *European system of integrated social protection statistics, manual and user guidelines*, Eurostat, édition 2016.

⁸ La réduction d'impôt n'autorise la déduction de certaines dépenses de l'impôt dû que dans la limite de l'impôt. Le crédit d'impôt peut conduire à ce que tout ou partie de ces dépenses fasse l'objet d'un remboursement au contribuable, lorsqu'elles excèdent le montant de l'impôt.

traitement des dépenses brutes permet de caler les comptes Sespros sur les règles de la comptabilité nationale applicables à compter du changement de base 2010, qui assimilent désormais les crédits d'impôt à des dépenses publiques pour la totalité du montant qu'ils représentent.

2. Les fonctions de la protection sociale

Sespros énumère sept fonctions de la protection sociale – maladie-soins de santé, invalidité⁹, vieillesse-survie, famille-enfants, chômage, logement, pauvreté-exclusion sociale –, toute prestation de protection sociale, en espèces ou en nature, intégrée au système devant être rattachée à l'une de ses fonctions. Ces fonctions sont indépendantes de l'organisation des systèmes nationaux. À titre d'exemple, les dépenses au titre de la compensation de la perte d'autonomie et de l'hébergement des personnes âgées sont incluses dans la fonction « vieillesse », alors qu'elles relèvent de différents financeurs en France (caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, départements...) et de l'assurance maladie en Allemagne.

3. Les régimes de protection sociale

L'unité statistique retenue dans le système Sespros est le régime, soit « *un ensemble de règles distinct, géré par une ou plusieurs unités institutionnelles, régissant la fourniture de prestations sociales et leur financement* ». Ce régime peut avoir une existence juridique, à l'instar des organismes de protection sociale opérant en France, ou dépendre d'une entité publique ou privée dont les missions débordent du cadre de la protection sociale : État, collectivités locales, entreprises, organismes à but non lucratif...

Même si le manuel Sespros recommande aux États membres de choisir leur nomenclature de régimes en sorte que chacun d'entre eux ne remplisse qu'une seule fonction de la protection sociale, il peut arriver qu'un même régime concoure à la couverture de plusieurs fonctions de la protection sociale, voire qu'une même prestation poursuive des objectifs multiples qui pourraient conduire à la rattacher à plusieurs risques.

Encadré 2- La base de données de l'OCDE sur les dépenses de protection sociale (Socx)

Développée dans les années 1990, la base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (Socx)¹⁰ a été constituée dans le but de disposer d'un instrument permettant de suivre l'évolution des dépenses sociales dans leur ensemble et d'analyser les changements se produisant dans leur composition. La base décrit les dépenses sociales publiques et privées (obligatoires et volontaires) par programmes de dépenses ainsi que des indicateurs de dépenses sociales nettes des prélèvements qu'elles supportent. Dans la nomenclature de l'OCDE, neuf programmes de dépenses sont identifiés : la vieillesse, la survie, les prestations liées à l'incapacité, la santé, la famille, les politiques actives du marché du travail, le chômage, le logement, et les autres domaines des politiques sociales.

À la différence de Sespros, la base Socx permet une lecture directe des dépenses sociales publiques, d'une part, et privées, d'autre part, et, au sein des dépenses privées, elle fait le partage entre les dépenses obligatoires ou quasi-obligatoires et celles qui sont de nature volontaire.

À la date de rédaction de ce document, la base de données Socx contient des séries chronologiques pour la période courant de 1980 à 2013-14 et des estimations pour 2015-16, la mise à jour de la base intervenant tous les deux ans. La base couvre les trente-cinq pays membres de l'OCDE. La base est alimentée, pour les vingt-deux pays de l'Union européenne membres de l'OCDE, ainsi que pour l'Islande, la Norvège et la Suisse, par les données issues du système Sespros d'Eurostat. Pour les dix autres États membres de l'OCDE, les données sont recueillies au moyen d'un questionnaire adressé aux services statistiques nationaux.

⁹ Y compris les accidents du travail.

¹⁰ Voir notamment : W. Adema, P. Fron et M. Ladaique (2011), "Is the European welfare state really more expensive ? : Indicators on social spending, 1980-2012" ; et "a Manual to the OECD social expenditure database (Socx)", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, n°124, OECD Publishing, Paris.

1.1. Des critères proches, mais pas identiques pour Eurostat et l'OCDE pour appréhender le champ des prestations brutes de protection sociale

1.1.1. Un critère de solidarité sociale pour Eurostat

Comme l'écrit la Drees, les comptes de la protection sociale et les données issues de Sespros décrivent « *l'ensemble des opérations qui contribuent à la couverture des risques sociaux auxquels les ménages sont exposés (...). Leur champ comprend l'ensemble des régimes ou organismes qui ont pour mission d'en assurer la charge dans un cadre de solidarité sociale, c'est-à-dire pour lesquels la couverture du risque ne se traduit pas, pour le bénéficiaire, par le versement d'une contrepartie équivalente au risque qu'il représente (âge, morbidité antérieure, antécédents familiaux)* »¹¹.

Le critère de solidarité sociale retenu pour identifier les dépenses prises en compte dans les comptes de la protection sociale et dans Sespros emporte deux conséquences :

- le champ couvert va au-delà de celui des interventions des régimes et organismes publics, sans cependant être entièrement exhaustif sur ce point en raison des limites du système statistique public (absence des indemnités journalières maladie des fonctionnaires¹² et non exhaustivité des dépenses sociales des collectivités locales, en France ; mauvaise qualité des données concernant les retraites versées aux fonctionnaires, en Allemagne). Il englobe également certaines interventions de la sphère privée (mutuelles, institutions de prévoyance), celles des organismes privés sans but lucratif non contrôlés par la puissance publique ainsi que celles des régimes d'employeurs¹³ (cf. partie 1.2.1) ;
- les comptes de la protection sociale et Sespros ne comprennent pas l'ensemble des interventions du secteur privé ayant pour finalité de couvrir un risque social. En sont exclues les opérations qui sont regardées comme la fourniture d'une assurance, c'est-à-dire d'un service dont le tarif correspond peu ou prou à la probabilité de réalisation du risque pour le souscripteur. L'absence du critère de solidarité sociale conduit en conséquence à écarter ces dépenses du champ de la protection sociale. En pratique, l'ensemble des dépenses des sociétés d'assurance au titre de la couverture de risques sociaux (santé, prévoyance, retraite supplémentaire) est exclu du périmètre des comptes de la protection sociale et de Sespros. Il reste que la frontière peut être parfois délicate à tracer entre ce qui a le caractère d'une pure opération d'assurance et ce qui comprend des éléments de solidarité sociale (cf. partie 1.2.3).

¹¹ *Ibid.*, p. 138.

¹² S'agissant des fonctionnaires, seuls les congés de longue maladie sont pris en compte dans les comptes de la protection sociale.

¹³ Les dépenses des régimes d'employeurs prises en compte dans Sespros ne comprennent que les prestations au sens de la comptabilité nationale. Elles excluent donc les transferts en espèces ou en nature de l'employeur vers l'employé qui peuvent être regardés comme une contrepartie *simultanée* du travail effectué, et sont donc assimilés à des accessoires du salaire. Il en va ainsi de la mise à disposition d'un logement gratuit, de la fourniture d'un service de crèche d'entreprise ou des abondements de l'employeur à un plan d'épargne salariale. Cf. *European system of integrated social protection statistics, manual and user guidelines*, Eurostat, édition 2016, § 2-3-4, art. 24 et 24A, p. 10.

À cet égard, suite à une décision d'un groupe de travail d'Eurostat prise en 2015, un changement de périmètre est intervenu en 2016 dans les comptes de la protection sociale (relatifs à l'année 2014). Les crédits d'impôt poursuivant une finalité sociale sont à présent inclus dans les dépenses brutes de protection sociale. Cette évolution du traitement des dépenses brutes dans Sespros est cohérente avec les règles de la comptabilité nationale applicables à compter du changement de base 2010, qui assimilent désormais les crédits d'impôt à des dépenses publiques pour la totalité du montant qu'ils représentent (cf. partie 1.2.2).

La figure 1 qui suit synthétise les différents périmètres de la protection sociale selon les acceptions retenues par Eurostat et l'OCDE et décompose pour chacun les catégories de dépenses prises en compte.

Figure 1 – Les périmètres de la protection sociale

		<i>Dépenses de protection sociale</i>		<i>Dépenses d'assurance</i>
		<i>Champ OCDE</i>		
		<i>Champ Eurostat</i>		
<i>Dépenses publiques</i>	Dépenses sociales publiques	Crédits d'impôt à vocation sociale	Autres allègements fiscaux à vocation sociale	Incitations fiscales à la souscription d'assurances
<i>Dépenses privées</i>	Dépenses sociales privées (caractère solidaire)		Dépenses sociales privées (sans caractère solidaire, mais comportant une dimension de redistribution)	Dépenses d'assurance privées

Source : HCFIPS.

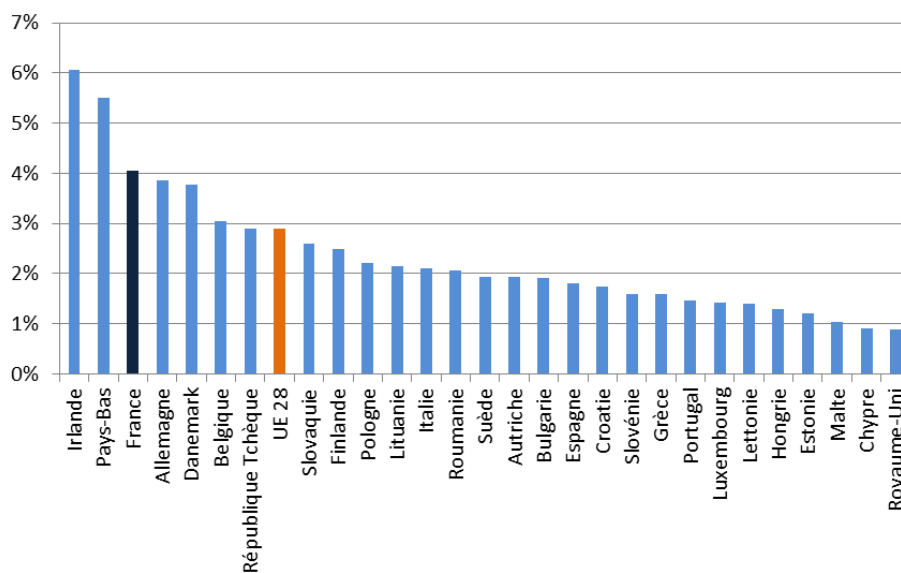
Enfin, les dépenses de protection sociale mesurées par Eurostat comprennent, à côté des dépenses de prestations sociales en nature et en espèces, les coûts de gestion administrative du système de protection sociale (cf. encadré 3) : frais de fonctionnement et de gestion des organismes de protection sociale, budgets de fonctionnement des opérateurs publics, coûts des gestion des opérateurs privés – ceux-ci incluant à la fois les frais de gestion des sinistres et les frais d'administration des contrats, mais également les frais d'acquisition engagés pour attirer de nouveaux souscripteurs (frais de réseau, de publicité, d'ouverture des dossiers...).

Encadré 3 – Les coûts de gestion administrative du système de protection sociale

Eurostat identifie, au sein des dépenses de protection sociale, celles qui sont afférentes aux coûts de gestion administrative. Les montants publiés posent cependant des problèmes de comparabilité entre États en raison de la difficulté de recueillir des données auprès de certains opérateurs aussi bien publics que privés. Cela conduit à interpréter ces données avec beaucoup de prudence.

Si les coûts de gestion demeurent marginaux dans tous les pays au regard des masses globales de prestations versées (2,9 % en 2014 dans l'Union européenne à 28, 3,4 % dans l'Union européenne à 15), leur niveau varie sensiblement entre les pays en fonction des architectures institutionnelles : de 6,1 % en Irlande à moins de 1 % au Royaume-Uni (4,0 % en France, figure 2). D'une manière générale, un paysage institutionnel plus éclaté se traduira par des coûts administratifs globaux plus élevés, par exemple lorsque des opérateurs interviennent en « co-paiement » sur les mêmes dépenses, comme dans le cas de l'assurance maladie complémentaire en France, ou lorsque la concurrence entre opérateurs les incite à engager des frais de promotion ou d'acquisition de clientèle importants.

Figure 2 – Part des coûts administratifs du système de protection sociale dans la dépense de protection sociale totale, en 2014



Source : Eurostat, SESPROS.

1.1.2. Un critère de redistribution sociale pour l'OCDE

Les critères retenus par l'OCDE pour caractériser une opération comme prestation sociale sont légèrement différents de celui de solidarité sociale retenu par Eurostat.

Pour être qualifiée de dépense sociale par l'OCDE, la couverture d'un risque ou d'un besoin social doit répondre à l'exigence d'une opération de redistribution financière entre individus, ce qui exclut en pratique toutes les interventions qui tarifient en fonction du seul risque individuel et ressortissent de ce fait du champ de l'assurance¹⁴. Dans le champ des dépenses sociales privées, la redistribution monétaire peut passer soit par le caractère obligatoire de la couverture, soit, dans le cas de dispositifs à adhésion individuelle, par une mutualisation minimale des risques. La mutualisation minimale des risques est vue par l'OCDE de façon large, dans la mesure où elle peut

¹⁴ W. Adema, P. Fron et M. Ladaique (2011), "Is the European welfare state really more expensive ? : Indicators on social spending, 1980-2012" ; et "a Manual to the OECD social expenditure database (Socx)", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, n°124, OECD Publishing, Paris.

résulter d'une grille de tarification en partie indépendante des risques individuels, mais aussi simplement de l'existence d'une incitation fiscale à la souscription de ce type de contrats. En posant ces critères, l'OCDE retient une vision un peu plus extensive de la protection sociale que ne le fait Eurostat. Sur les pays de l'Union européenne pour lesquels la comparaison des données est possible, le champ des dépenses de protection sociale selon l'OCDE était en 2013, en moyenne, 5 % plus étendu que celui d'Eurostat.

Au total, Sespros comme Socx retiennent une définition large et indépendante des modalités institutionnelles et juridiques de la délivrance et du financement des prestations et services. Cela permet de comparer les systèmes de protection sociale sans être tributaire des choix d'organisation institutionnelle de la protection sociale retenus par les États, notamment quant au caractère légalement obligatoire, déterminé par un accord collectif, ou facultatif, de l'affiliation des personnes aux divers dispositifs.

Toutefois, à la différence de Sespros, qui ne prend en compte que les crédits d'impôt, l'OCDE retient dans les dépenses de protection sociale la totalité des allègements fiscaux que les États consentent à certaines catégories de ménages soit pour couvrir des besoins ou des risques sociaux, soit pour inciter les individus à souscrire des couvertures complémentaires ou supplémentaires auprès d'organismes privés (en santé et en retraite notamment), les mécanismes d'octroi de ces avantages pouvant prendre d'autres formes que celle d'un crédit d'impôt (*cf.* partie 1.4).

1.2. Trois sujets de périmètre qui influent sur le débat public autour des comparaisons internationales de protection sociale

1.2.1. Les champs respectifs des dépenses publiques et des dépenses privées

Si les dépenses de protection sociale définies par Eurostat et, *a fortiori*, par l'OCDE peuvent être le fait d'opérateurs publics ou privés, le débat public se focalise fréquemment sur la seule part des dépenses sociales publiques dans la richesse nationale, ces dépenses s'entendant, au sens de la comptabilité nationale, comme les dépenses effectuées par des administrations publiques (APU) : État et organismes divers d'administration centrale (ODAC), administrations de sécurité sociale (ASSO) et administrations publiques locales (APUL). Le critère déterminant dans cette nomenclature pour qualifier une dépense de publique est l'entité juridique à l'origine de cette dépense, et non, comme dans la classification d'Eurostat, la logique du « régime » de protection sociale qui la produit. Sont ainsi considérées comme publiques les unités qui exercent un pouvoir législatif, judiciaire ou exécutif sur d'autres unités institutionnelles (ménages, sociétés financières et non financières...), ainsi que les institutions sans but lucratif placées sous le contrôle d'unités d'administration publique (*cf.* encadré 4).

Encadré 4 – Dépenses publiques et dépenses privées de protection sociale

L'unité statistique retenue dans le système Sespros est le régime, soit « *un ensemble de règles distinct, géré par une ou plusieurs unités institutionnelles, régissant la fourniture de prestations sociales et leur financement* ». Cette approche ne permet donc pas d'identifier de manière directe les montants de dépenses de protection sociale d'origine publique ou privée comme le permet la comptabilité nationale, qui décrit les dépenses de chacune des unités institutionnelles (administrations publiques, ménages, sociétés financières et non financières, etc.). Toutefois, certains pays, parmi lesquels la France, moyennant un traitement statistique spécifique, isolent au sein des régimes de protection sociale les dépenses de chaque unité institutionnelle, ce qui permet de donner une mesure des dépenses de protection sociale des opérateurs publics, d'un côté, et privés, de l'autre.

En comptabilité nationale, une dépense est considérée comme **publique** dès lors qu'elle est effectuée par une administration publique : État, administrations de Sécurité sociale (ASSO), collectivités territoriales et administrations et organismes qui leur sont rattachés. En conséquence, le secteur des administrations publiques comprend :

- les unités dites d'administration publique, entendues comme des entités juridiques, instituées par décision politique, qui exercent un pouvoir législatif, judiciaire ou exécutif sur d'autres unités institutionnelles (ménages, sociétés financières et non financières...). Leurs principales fonctions consistent à fournir des biens et des services à la collectivité et aux ménages sur une base non marchande, ainsi qu'à redistribuer le revenu et la richesse. Elles ont le pouvoir de lever des fonds par le biais de transferts obligatoires opérés sur les autres acteurs institutionnels, de dépenser ces ressources et d'emprunter des fonds en leur nom propre ;
- les institutions sans but lucratif (ISBL) qui se trouvent sous le contrôle d'unités d'administration publique. Ces institutions sont des producteurs non marchands : autrement dit, elles fournissent des services gratuitement ou à des prix qui ne sont pas « *économiquement significatifs* »¹⁵. La notion de contrôle par une unité d'administration publique s'apprécie au travers d'un faisceau de critères – cumulatifs ou non – tels que la nomination par l'administration des responsables de la structure, le poids du financement public, le degré d'exposition aux risques de l'administration publique... Les institutions sans but lucratif qui ne sont pas contrôlées par une administration publique sont considérées comme des opérateurs privés en comptabilité nationale et regroupés dans la catégorie des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM).

Il est à noter que depuis le changement de base 2010 de la comptabilité nationale, les crédits d'impôt sont assimilés à des dépenses publiques pour la totalité du montant qu'ils représentent.

Les dépenses **privées** de protection sociale peuvent être le fait :

- d'institutions sans but lucratif non contrôlées par une administration publique (celles-ci sont désignées en comptabilité nationale par le terme d'institutions sans but lucratif au service des ménages, ou ISBLSM) ; les établissements d'accueil ou d'hébergement de personnes handicapées ou d'enfants en difficulté sociale entrent dans cette catégorie ;
- de sociétés financières, comme les mutuelles et les institutions de prévoyance ;
- de sociétés financières ou non financières : d'une part certaines entreprises organisent elles-mêmes le régime d'assurance sociale de leurs salariés dans le cadre d'un régime direct d'employeur ; d'autre part, les employeurs peuvent verser des prestations extralégales à leurs salariés, comme des compléments d'indemnités journalières.

Les ISBLSM sont des producteurs de biens et de services non marchands, les sociétés financières et non financières des producteurs marchands.

¹⁵ Selon la définition donnée par le Système européen des comptes (SEC 2010) d'Eurostat (p. 465), un prix est jugé économiquement significatif s'il a « *une influence substantielle sur les quantités de produits que les producteurs sont disposés à offrir et sur les quantités que les acquéreurs souhaitent acheter* ». Une unité institutionnelle dans laquelle les pouvoirs publics disposent d'une participation de contrôle sera classée dans le secteur des administrations publiques s'il s'agit d'un producteur non marchand ; elle sera considérée comme une société publique et exclue du champ des administrations publiques si elle est un producteur marchand.

Excluant les dépenses des mutuelles et des institutions de prévoyance, celles des organismes privés sans but lucratif non contrôlés par la puissance publique ainsi que celles des régimes d'employeurs, qui sont le fait d'unités institutionnelles privées, les dépenses sociales publiques mesurées par la comptabilité nationale couvrent donc un champ plus étroit que celui des comptes de la protection sociale, mais dans une proportion qui varie fortement selon les pays considérés (cf. partie 2.2).

Les dépenses sociales publiques peuvent être mises en regard des recettes publiques qui les financent. L'écart mesuré est une capacité ou un besoin de financement, c'est-à-dire un solde positif ou négatif entre les emplois et les ressources qui leur sont affectées. La notion de solde a peu de pertinence lorsqu'elle est considérée dans le champ des comptes de la protection sociale : le principe de non affectation des recettes aux dépenses pour le budget de l'État empêche la juste appréhension du solde des opérations de protection sociale qu'il effectue. En revanche, les administrations de sécurité sociale bénéficient de recettes propres : il est donc loisible de calculer la capacité ou le besoin de financement dégagé par leurs interventions. Ce solde s'élevait en France à -0,1 point de produit intérieur brut (PIB) en 2016. De même, les dépenses publiques ne peuvent être directement rapportées aux prélèvements obligatoires qui contribuent à leur financement, le périmètre de ces derniers étant plus étroit que celui des recettes publiques. En particulier, il n'inclut ni les crédits d'impôt, ni les cotisations sociales imputées à la charge des employeurs publics (cf. encadré 5), ce qui peut susciter des ambiguïtés en cas de transformation de la nature des aides publiques (choix entre prestations et crédits d'impôt) ou de la structure des régimes (adossement de régimes d'employeurs publics au régime général, par exemple).

Encadré 5 – Dépenses publiques et taux de prélèvements obligatoires

Les dépenses publiques peuvent être mises en regard des recettes qui les financent, mais le champ des prélèvements obligatoires – définis comme les impôts et cotisations sociales effectives reçues par les administrations publiques et les institutions européennes – n'est pas strictement identique à celui des recettes publiques.

- La notion de prélèvement obligatoire au sens de la comptabilité nationale exclut les cotisations sociales imputées à la charge des employeurs (ou cotisations fictives) qui représentent la part des prestations sociales fournies directement par les employeurs à leurs salariés, anciens salariés et ayants droit qui n'est pas financée par des cotisations sociales effectives à la charge des salariés. Par exemple, des cotisations sociales sont imputées à l'État pour couvrir les pensions versées aux anciens fonctionnaires, car elles ne sont financées que très partiellement par les cotisations sociales effectives des fonctionnaires actifs. Ces cotisations imputées représentaient 7,5 % des ressources de la protection sociale hors transferts en France en 2015¹⁶.
- Le taux de prélèvements obligatoires – qui mesure la part des prélèvements obligatoires dans la richesse nationale – est net des crédits d'impôt. Les crédits d'impôt étant désormais comptabilisés au sein des dépenses publiques, les recettes publiques sont symétriquement majorées des crédits d'impôt.
- Enfin, si les prélèvements obligatoires constituent la part prépondérante des recettes publiques, les APU perçoivent d'autres types de recettes, notamment des recettes de production et des revenus de la propriété.

¹⁶ *Ibid.*

Les différences d'architecture institutionnelle entre pays peuvent fortement influencer sur la part des dépenses d'origine publique, d'une part, privée, d'autre part, au sein de la protection sociale. À titre d'exemple, en France en 2015, les administrations publiques versaient 91 % des prestations de protection sociale, 9 % provenant d'opérateurs privés¹⁷ ; les quatre cinquièmes des prestations de protection sociale des APU étaient issues des administrations de sécurité sociale, un cinquième étant le fait de l'État et des collectivités locales. Au contraire, dans d'autres pays, les choix institutionnels conduisent à la comptabilisation de dépenses publiques moins importantes, alors même que les dépenses sociales considérées donnent lieu à une large mutualisation et, dans certains cas, à une obligation de couverture : la retraite et la santé constituent à cet égard, en raison de leurs spécificités comme de leur poids prépondérant dans le total des dépenses de protection sociale, les domaines dans lesquels les lignes de partage entre public et privé sont les plus variées.

Le **financement des soins de santé** – à savoir la prise en charge des frais médicaux dont les frais d'hospitalisation, les consultations de médecins, les médicaments... – combine dans la plupart des pays européens une prise en charge publique, une prise en charge par une assurance maladie privée et des paiements directs laissés à la charge des patients¹⁸. La place de l'assurance maladie privée dépend de plusieurs facteurs : le niveau de la prise en charge publique et les caractéristiques de l'organisation de ce système de prise en charge.

- **L'assurance maladie publique** peut prendre la forme soit d'un système national de santé public, où les résidents peuvent recevoir des soins gratuitement auprès de professionnels ou de structures publiques, comme au Royaume-Uni, en Espagne, au Danemark ou en Suède, soit d'un système d'assurance maladie, où les soins sont dispensés par des professionnels de santé libéraux payés à l'acte, comme en France et en Allemagne. Enfin, les Pays-Bas ont mis en place un système d'assurance maladie obligatoire pour tous les résidents et en ont confié la gestion à des assureurs privés placés en situation de concurrence (cf. partie 2.5). Un fonds de l'assurance maladie, abondé par des cotisations sociales acquittées par les employeurs, réalise une péréquation entre compagnies d'assurance afin d'ajuster les financements aux risques couverts. L'existence de ce fonds et son mode de financement ont conduit l'OCDE à assimiler à des dépenses publiques les prises en charge de soins effectuées par ces opérateurs privés, et ce pour la totalité de leur montant.
- En marge de la couverture obligatoire publique, des **couvertures privées** se sont développées dans l'ensemble des pays. L'assurance privée est qualifiée de *supplémentaire* lorsqu'elle est souscrite pour couvrir les prestations laissées en dehors du panier de soins de base. Elle est qualifiée de *complémentaire* lorsqu'elle est souscrite, comme en France, pour des soins inclus dans le panier de base, en vue de couvrir tout ou partie des copaiements laissés à la charge du patient. Par ailleurs, dans les pays à service national de santé, les patients peuvent souhaiter obtenir des soins de meilleure qualité, contourner les files d'attente ou les restrictions géographiques qui leur sont imposées auprès des fournisseurs de soins publics et gratuits. Des assurances santé privées facultatives, de nature *duplicative*, se sont alors développées pour permettre aux assurés d'obtenir, *via* des fournisseurs de soins privés, un accès plus rapide aux soins, un choix plus large de prestataires ou des soins de meilleure qualité. Enfin, en Allemagne, les salariés que leurs revenus classent dans les 10 % de la

¹⁷ Source : *La protection sociale en France et en Europe en 2015*, Drees, 2017.

¹⁸ L'analyse qui suit s'appuie largement sur l'étude de A. Lafon et de A. Montaut, « La place de l'assurance maladie privée dans six pays européens », *Les Dossiers de la Drees*, n°19, Drees, juin 2017.

population les plus aisés et les fonctionnaires ont la possibilité de se désaffilier de l'assurance maladie publique au profit d'une assurance privée *substitutive*, qui représentait de l'ordre d'un point de PIB en 2015¹⁹.

Les champs des interventions publiques et privées en matière de **couverture retraite** sont parfois plus délicats à délimiter. Les systèmes nationaux de retraite juxtaposent en effet, à leurs régimes publics de base, des régimes à statut hybride, souvent d'initiative professionnelle, et qui peuvent donner lieu à des couvertures mutualisées plus ou moins larges et avoir pour les assurés une portée plus ou moins obligatoire. Enfin, dans tous les pays, les couvertures peuvent être complétées par des dispositifs facultatifs d'épargne retraite individuelle, souscrits le plus souvent auprès des banques ou des assureurs et assortis ou non d'incitations fiscales à leur souscription.

- Les onze pays que le Conseil d'orientation des retraites²⁰ a l'habitude d'examiner présentent tous un **système de retraite public** fonctionnant – sauf aux Pays-Bas – en répartition²¹. Certains pays ne possèdent qu'un régime de retraite public, couvrant l'ensemble de la population (le Royaume-Uni et la Suède, par exemple), d'autres présentent plusieurs régimes publics, couvrant différentes parties de la population (Allemagne, Belgique, France). Les prestations versées par ce ou ces régimes publics peuvent représenter une part plus ou moins grande de la richesse nationale, selon qu'il s'agit de régimes assurant un filet de protection sociale minimal (Royaume-Uni, par exemple) ou selon qu'ils procurent, au départ en retraite, un niveau élevé de taux de remplacement.
- Le système de retraite public en France se caractérise, quant à lui, pour la très grande majorité de ses ressortissants²², par l'existence de deux étages de retraite, l'un procuré par les régimes de sécurité sociale de base, l'autre par les régimes obligatoires de retraite complémentaire constitués à l'initiative des partenaires sociaux, qui en sont les gestionnaires, l'Agirc-Arrco étant le plus important d'entre eux. Bien que relevant pour l'Union européenne du « premier pilier » – régime obligatoire universel géré par l'État ou sous le contrôle étroit de celui-ci –, les régimes de retraite complémentaires français ne sont pas très différents de certains régimes d'initiative professionnelle du « deuxième pilier » – régimes obligatoires dans le champ d'une branche ou d'une entreprise – qui ont été créés dans des pays comme la Suède et le Danemark, à l'initiative des partenaires sociaux et couvrent une part très grande de la population²³.

Selon les pays, ces **régimes professionnels** tiennent en outre une place plus ou moins grande dans le système de retraite, ce qui doit conduire à relativiser, voire à proscrire des comparaisons internationales qui ne porteraient que sur le seul volet public des systèmes de retraite. Les régimes professionnels ont un poids très important aux Pays-Bas, où coexistent des fonds de pension institués à l'initiative des branches professionnelles (*Bedrijfspensioenfondsen*, ou BPF) ou des grandes entreprises (*Ondernemingspensioenfondsen*, ou OPF), le parachèvement de la couverture – pour les salariés travaillant dans des branches ou des

¹⁹ M. Aouriri et H. Tournoux, « L'écart de dépenses publiques entre la France et l'Allemagne », *Rue de la Banque*, n°46, Banque de France, juillet 2017.

²⁰ Allemagne, Belgique, Canada, Espagne, États-Unis, France, Italie, Japon, Pays-Bas, Royaume-Uni et Suède.

²¹ Le système public de retraite suédois possède également un volet en capitalisation.

²² À l'exception des fonctionnaires et des assurés des autres régimes spéciaux (SNCF, RATP, IEG...).

²³ Ces régimes fonctionnent toutefois en capitalisation, alors que les régimes complémentaires français reposent sur le principe de la répartition.

entreprises qui ne disposent pas de fonds de pension – étant assuré par des contrats collectifs souscrits auprès de compagnies d'assurance (*Levensverzekeringsbedrijf*, ou *Levcol*). Ils tiennent une place plus résiduelle en Allemagne et au Royaume-Uni. À l'exception des régimes complémentaires français, dont les prestations entrent dans le périmètre des dépenses publiques, ces régimes sont classés dans le champ des dépenses privées. Cette différence de traitement a donc pour effet de fausser les comparaisons internationales de dépenses de retraite quand on les analyse au travers du prisme des seules dépenses publiques. À titre d'exemple, en Allemagne, les retraites relevant d'accord de branche ainsi que celles perçues par certaines professions indépendantes n'ayant pas l'obligation de s'affilier à l'assurance vieillesse de base publique, qui sont considérées comme des dépenses privées au sens de la comptabilité nationale, s'élevaient à un point de PIB en 2015²⁴.

- Enfin, tous les pays étudiés ont mis en place des **dispositifs d'épargne retraite individuels**, souscrits – le plus souvent – auprès des banques ou des compagnies d'assurance, fonctionnant en capitalisation, et assortis ou non d'incitations fiscales. Ces dispositifs sont tous d'essence privée, la question étant plutôt à leur propos leur inclusion ou non au sein des dépenses de protection sociale « solidaires » ou « mutualisées » (cf. partie 1.2.3.2).

1.2.2. *Les crédits d'impôt à finalité sociale : une évolution récente à la portée limitée*

Les crédits d'impôt à vocation sociale ont été intégrés en 2014 dans les dépenses de protection sociale publiées par Eurostat. Ils ressortissent, comme on l'a vu, des dépenses publiques, mais ne sont pas pris en compte au titre des prélèvements obligatoires (cf. encadrés 3 et 4). En 2014, dix États de l'Union européenne²⁵, dont la France, disposaient de crédits d'impôt, avec un à trois crédits d'impôt recensés par pays. Les objectifs poursuivis à travers ces dispositifs sont le soutien au revenu des travailleurs peu qualifiés (Autriche, Belgique, France et Royaume-Uni), la compensation des charges de famille (dans sept États sur dix), l'aide apportée aux situations de handicap ou de dépendance et la prise en charge de frais particuliers liés, selon les pays, à la garde d'enfants (France par exemple), à la maternité (Espagne), ou à la location d'un logement (Italie). La prime pour l'emploi – qui disparaît en 2016 –, le crédit d'impôt pour frais de garde d'enfants hors du domicile et celui en faveur des dépenses d'équipement réalisées dans l'habitation principale des personnes âgées ou handicapées sont les trois crédits d'impôt à finalité sociale recensés pour la France.

Toutefois, les crédits d'impôt qui poursuivent un objectif de solidarité pour une partie seulement de leurs bénéficiaires²⁶ sont aujourd'hui entièrement exclus du périmètre des comptes de la protection sociale, en raison de la difficulté d'identifier comptablement la partie « sociale » au sein de ces dépenses. C'est le cas, en France, de l'aide pour l'emploi d'un salarié à domicile, qui prend en charge la rémunération des gardes d'enfant. La même difficulté se posera en 2017 avec l'extension du bénéfice de ce crédit d'impôt aux ménages inactifs recourant à des aides à la personne (mesure de la loi de finances pour 2017), qui pose un problème de principe par rapport à l'appréhension de l'ensemble des dépenses au titre de la perte d'autonomie. Ce point a été identifié par l'institut de statistique européen et une doctrine pourrait être arrêtée à l'issue d'un groupe de travail à

²⁴ M. Aouriri et H. Tournoux, « L'écart de dépenses publiques entre la France et l'Allemagne », *Rue de la Banque*, n°46, Banque de France, juillet 2017.

²⁵ Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, France, Italie, République tchèque, Royaume-Uni et Slovaquie.

²⁶ Ces crédits d'impôt sont appelés « crédits d'impôt multi-fonctions » par Eurostat.

constituer. Par ailleurs, les crédits d'impôt en faveur d'une couverture privée sociale facultative – en retraite ou en santé, par exemple – ne sont pas considérés comme des dépenses de protection sociale au sens de Sespros puisqu'ils incitent à la souscription d'une assurance, considérée comme hors champ de la protection sociale. Pour les raisons évoquées ici, le champ des crédits d'impôt retenu est donc plus étroit que celui qui est utilisé en comptabilité nationale pour le calcul des dépenses publiques, lequel englobe l'ensemble des crédits d'impôt quelle que soit leur finalité.

1.2.3. La frontière parfois difficile à tracer dans le champ des dépenses privées entre ce qui répond à une logique de solidarité ou de redistribution et ce qui relève de choix assurantiels

Dans le champ de la santé et de la prévoyance, mais également dans celui de la retraite supplémentaire, il est par ailleurs parfois difficile de faire le départ entre les interventions qui relèvent d'une logique de solidarité et celles qui sont de nature assurantielle. À cet égard, le critère de mutualisation des risques est une condition nécessaire, mais pas suffisante pour conférer à une opération un caractère solidaire au sens où l'entend Eurostat. Le marché de l'assurance repose en effet toujours sur le principe d'une mutualisation des risques entre les assurés, mais sa tarification repose aussi sur une sélection des risques incompatible avec la logique de solidarité. Par ailleurs, en l'absence même de segmentation de la population assurée selon les profils de risques, une mutualisation opérée sur un périmètre étroit – celui d'une entreprise par exemple – peut dans certains cas se traduire par une tarification se rapprochant d'une tarification individuelle – selon l'âge et le profil de risques des personnes couvertes (cf. encadré 6).

Encadré 6 – Mutualisation, solidarité et tarification selon les risques

L'activité d'assurance repose par nature sur une certaine mutualisation des risques, c'est-à-dire le partage des risques entre différentes personnes, chaque assuré ayant droit à recevoir, en contrepartie du paiement d'une cotisation, une indemnité en fonction de la nature des préjudices qu'il subit. Autrement dit – aux coûts de structure et de commercialisation des contrats près –, les souscripteurs sont assurés de récupérer, en moyenne, la prime d'assurance versée compte tenu de la probabilité de réalisation du risque.

Cette forme de mutualisation des risques ne fournit pas en elle-même un critère suffisant pour qualifier de solidaire (au sens d'Eurostat) une intervention donnée d'un opérateur public ou privé. Elle conduit en effet dans les faits les assureurs à segmenter leur population couverte en classes d'assurés avec des profils et des risques différents, chaque classe faisant l'objet d'un tarif différencié. En outre, en présence d'asymétries d'information entre assurés et assureurs, les sociétés d'assurance peuvent, en l'absence de régulation publique visant à favoriser une couverture de la population générale et financièrement accessible, tenter de se prémunir contre les mauvais risques, soit par un recueil direct d'informations auprès de l'assuré – par exemple par un questionnaire médical en matière d'assurance santé –, soit par des techniques de sélection indirecte : franchises²⁷, exclusions et limites de garantie, options tarifaires.

La notion de solidarité implique donc en principe que les couvertures fournies par les acteurs privés soient encadrées et régulées de façon à éviter soit l'exclusion de fait de certains assurés, soit une segmentation des risques se rapprochant par trop d'une tarification fondée sur l'appréciation des risques individuels.

Enfin, même en l'absence de segmentation des assurés selon le profil de risque individuel, la taille de la population couverte est déterminante pour mesurer le degré de mutualisation : une taille trop petite ne permet pas de faire jouer de manière satisfaisante la loi des grands nombres et conduira plus ou moins à une tarification individuelle. Par exemple, une couverture complémentaire santé souscrite par un employeur pour ses salariés opérera une faible mutualisation des risques si l'effectif de l'entreprise est petit ; et le niveau de la prime d'assurance reflétera fortement la structure par âge de l'entreprise.

²⁷ La franchise a pour objectif la sélection des « bons risques » (prime faible, franchise élevée) et des « mauvais risques » (prime élevée, franchise faible).

À cet égard, malgré les guides qui sont délivrés aux États par Eurostat pour séparer les opérations qui relèvent de la protection sociale de celles qui sont dans le champ de l'assurance, il subsiste des zones de flou, et donc des marges d'interprétation laissées à la liberté des États pour faire ce partage. L'appréciation du critère de solidarité, donc du degré de mutualisation des risques entre ménages ou individus, est quelquefois délicate à effectuer, sachant que cette mutualisation peut intervenir *ex-ante* (via une tarification partiellement décorrélée du risque couvert), mais aussi simplement *ex-post* (au moyen d'incitations fiscales à la souscription de couvertures individuelles complémentaires en santé, en prévoyance ou en retraite).

Plusieurs exemples – dans les champs de la santé et de la retraite – montrent la difficulté à délimiter les opérations relevant de la protection sociale de celles qui s'apparentent à des prestations d'assurance exclues de ce champ.

1.2.3.1. Dans le domaine de l'assurance maladie

a) *La couverture complémentaire santé en France*

Les dépenses effectuées par les mutuelles et les institutions de prévoyance sont aujourd'hui incluses dans le champ des comptes de la protection sociale, alors que l'ensemble de celles des sociétés d'assurance en sont exclues. Deux arguments sont invoqués à l'appui de ce choix méthodologique.

- Bien que la très grande majorité des contrats d'assurance complémentaire santé individuels proposés par les mutuelles et les institutions de prévoyance présentent des niveaux de prime croissants avec l'âge de l'assuré, ce qui est une façon indirecte de tarifier selon le risque, comme tenu du lien existant entre âge et morbidité²⁸, les primes fixées par ces organismes croissent soit de manière linéaire avec l'âge de l'assuré, y compris après soixante ans, soit moins rapidement avec l'âge aux âges élevés qu'elles ne le font aux âges inférieurs. Une tarification reflétant exactement le coût du risque justifierait un barème de forme convexe, ce qui n'est pas le cas ici.
- Le manuel Sespros²⁹ fait porter une présomption de solidarité sur les prestations servies par des organismes mutualistes, que celles-ci soient fournies dans un cadre collectif ou souscrites à titre individuel et facultatif.

D'un autre côté, le processus d'uniformisation et de généralisation de la couverture complémentaire santé à l'œuvre en France depuis quelques années – avec le renforcement du cahier des charges encadrant les contrats solidaires et responsables, qui conditionnent pour leurs souscripteurs le bénéfice d'exonérations fiscales et sociales, l'encouragement fort à leur souscription, et la généralisation de la complémentaire santé en entreprise – peut toutefois conduire à s'interroger sur l'exclusion de l'ensemble des contrats proposés par les sociétés d'assurance du champ de la protection sociale. Des réflexions sont actuellement menées au sein des administrations statistiques (Drees et Insee) pour savoir s'il conviendrait ou non à présent d'intégrer tout ou partie des couvertures assurantielles relevant d'un cadre collectif dans les comptes de la protection sociale,

²⁸ Voir V. Le Palud, « Comment les organismes complémentaires fixent leurs tarifs », Drees, *Études et Résultats*, n°850, septembre 2013.

²⁹ *European system of integrated social protection statistics, manual and user guidelines*, Eurostat, édition 2016, § 2-3-5, art. 31A, p. 11.

ce qui impliquerait par principe de tenir compte du degré et de la largeur de la mutualisation qu'elles proposent.

b) L'assurance maladie privée substitutive en Allemagne

En Allemagne, les salariés du secteur privé les plus aisés ainsi que l'ensemble des fonctionnaires ont la possibilité de se désaffilier du régime de base d'assurance maladie publique au profit d'une assurance privée individuelle substitutive³⁰. La tarification des contrats proposés par les 49 compagnies d'assurance qui œuvraient en 2016 sur ce marché est indépendante des revenus des personnes et fait une large part à l'âge et à l'état de santé des assurés – mesuré par un questionnaire ou un examen médical –, même si le tarif des contrats de base est plafonné (au niveau de la cotisation maximale due en cas d'affiliation à l'assurance maladie publique), celui des autres contrats étant libre. Des règles assez strictes sont par ailleurs posées lors de l'exercice de l'option pour une assurance privée, le retour vers l'assurance publique étant ensuite limité à des situations très précises.

Le mode de tarification de cette assurance individuelle substitutive (tarification selon le risque, dimension solidaire quasi absente) l'apparente très fortement à une prestation d'assurance. Pour autant, elle est incluse dans le champ de Sespros. Ce choix méthodologique est questionnable au regard du principe de solidarité qui détermine l'inclusion d'une dépense dans Sespros et tranche avec les pratiques d'autres États membres, qui, eux, excluent ce type de prestations du champ de Sespros.

1.2.3.2. Dans le domaine des retraites

a) Les régimes de retraite complémentaire professionnels de branche ou d'entreprise

Les instructions fournies par Eurostat pour classer les régimes de protection sociale comportent une dérogation au critère de solidarité s'agissant de certains régimes complémentaires de retraite professionnels. Ces régimes sont inclus dans le champ de la protection sociale lorsqu'ils sont rendus obligatoires par la loi, un accord de branche professionnel ou un accord d'entreprise pour l'ensemble des salariés concernés, et ce même si leurs règles ne comportent aucun élément explicite de solidarité³¹. Autrement dit, ce sont ici les critères de mutualisation et d'affiliation obligatoire qui emportent la décision de classer ces régimes dans le champ de la protection sociale.

Les fonds de pension néerlandais et britanniques, les régimes de retraite complémentaire allemands, danois et suédois entrent dans cette catégorie, avec une part, comme on l'a vu, parfois très importante au sein des systèmes de retraite de certains de ces pays (par exemple aux Pays-Bas, cf. partie 1.2.1).

³⁰ A. Lafon et A. Montaut, « La place de l'assurance maladie privée dans six pays européens », *Les Dossiers de la Drees*, n°19, Drees, juin 2017.

³¹ *European system of integrated social protection statistics, manual and user guidelines*, Eurostat, édition 2016, § 2-3-5, art. 32, p. 12.

b) Les retraites individuelles par capitalisation versées en Allemagne

Dans la quasi-totalité des pays européens se sont développés des dispositifs individuels d'épargne retraite, par capitalisation, généralement souscrits auprès des banques ou des assurances. Ces contrats sont toujours facultatifs, c'est-à-dire souscrits à la seule initiative du travailleur ; ils ne sont exceptionnellement obligatoires que dans certains pays d'Europe centrale et orientale, où des clauses de sortie partielle des régimes publics (*opting out*) sont assorties d'une obligation de souscription de contrats individuels privés. Parfois proches d'autres dispositifs d'épargne privée, comme l'assurance-vie, ces dispositifs s'apparentent à des produits d'assurance, ce qui conduit, *a priori*, à les exclure du champ des dépenses de protection sociale au sens d'Eurostat.

En Allemagne, depuis le 1^{er} janvier 2002, les travailleurs sont encouragés à souscrire auprès d'une banque ou d'une compagnie d'assurance de leur choix un contrat individuel de prévoyance vieillesse par capitalisation, appelé « contrat Riester »³². En contrepartie du versement d'une contribution égale à une fraction de ses revenus du travail, le souscripteur bénéficie d'une aide de l'État prenant la forme d'une prime forfaitaire – majorée en présence d'enfants à charge – et/ou d'un crédit d'impôt. Le capital constitué est reversé à compter du départ en retraite sous forme d'une rente viagère, mais des possibilités assez larges de sortie en capital sont possibles³³.

Par sa nature, ce type de produit est très comparable aux plans d'épargne retraite populaire (Perp) français ou à d'autres produits de prévoyance retraite individuels facultatifs proposés par les banques et les compagnies d'assurance dans la plupart des États européens. Parmi les six pays qui ont été plus spécifiquement examinés par le secrétariat général du Haut Conseil à l'occasion de cette étude³⁴, l'Allemagne est toutefois le seul à comptabiliser dans le périmètre de Sespros ce type de prestations, les autres pays les excluant. L'importance de l'aide publique accordée à la souscription – et la mutualisation qu'elle opère indirectement entre ménages, avec un avantage plus fort proportionnellement au revenu en faveur des ménages à bas revenus et/ou avec enfants – semble un critère ténu pour conférer un caractère solidaire aux prestations « Riester », la dimension d'assurance paraissant ici prépondérante.

L'équilibre politique des réformes des retraites mises en œuvre au début des années 2000 en Allemagne reposait sur la promesse d'une forte diffusion des contrats Riester, dont la montée en charge au fil des générations devait contrebalancer la baisse à venir des taux de remplacement procurés par la retraite publique de base. L'intégration des prestations de retraite Riester dans le champ de Sespros est congruente avec l'objectif d'affichage du maintien d'un niveau élevé de dépenses de protection sociale, alors même qu'il s'agit d'un produit d'épargne souscrit à titre individuel.

1.3. Des dépenses de protection sociale brutes aux dépenses nettes des prélèvements qu'elles supportent

Les données publiées par Eurostat tout comme les comptes de la protection sociale retracent le montant brut des prestations versées aux ménages au titre des différents risques sociaux. Or, une

³² Ils sont également connus sous le nom générique de « *Private Altersvorsorge* » (assurance vieillesse privée).

³³ Sans motif particulier, à hauteur de 30 % des sommes ; pour l'achat d'un bien immobilier ; en vue d'une transmission aux héritiers en cas de décès du souscripteur avant son départ en retraite...

³⁴ Allemagne, Danemark, France, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède.

partie de ces prestations sont assujetties à des prélèvements obligatoires directs et indirects. Ces prélèvements peuvent prendre la forme :

- de cotisations sociales : celles-ci sont résiduelles en France (il subsiste une cotisation maladie sur les pensions de retraite de certains régimes spéciaux, comme la SNCF, ainsi que sur les retraites complémentaires), mais elles peuvent être importantes dans certains pays ;
- de prélèvements sociaux spécifiques comme, en France, la contribution sociale généralisée (CSG), la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) et la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA) ;
- de l'impôt sur le revenu, lorsque les prestations sont imposables ;
- d'autres prélèvements directs (taxes foncières, par exemple) ;
- d'impositions indirectes frappant la consommation des ménages : taxe sur la valeur ajoutée (TVA) et accises, c'est-à-dire des droits d'imposition sur des biens spécifiques (tabac, alcool, etc.).

Or, les taux de prélèvements sur les prestations sociales peuvent être très variés selon les pays : le niveau des prestations brutes ne permet donc pas de comparer de manière satisfaisante les sommes effectivement perçues par les ménages. C'est pourquoi le règlement du Parlement Européen et du Conseil du 25 avril 2007 régissant le système européen de statistiques intégrées de la protection sociale a prévu la communication, par les États membres de l'Union européenne, des prestations sociales nettes des prélèvements. Après une collecte pilote lancée en 2008 sur les données de l'année 2005, un module spécifique sur les prestations sociales nettes a été mis en place par Eurostat en 2012 (sur les données 2010). La transmission annuelle de ces informations par les États membres est devenue obligatoire à compter des données de 2013. Pour la première fois cette année, les comptes de la protection sociale publiés par la Drees présentent une fiche de comparaison internationale sur les prestations sociales nettes (sur la base des données de l'année 2013)³⁵.

L'approche retenue par Eurostat se limite aux principaux prélèvements directs sur les prestations (cotisations sociales, autres prélèvements sociaux, impôt sur le revenu). L'OCDE, a une approche plus extensive, puisqu'à ces prélèvements, elle ajoute les impositions indirectes. L'intégration des prélèvements indirects est un choix qui permet de corriger les différences importantes de niveau de taxation de la consommation entre États membres de l'organisation (de manière schématique, les pays européens présentent des taux de TVA élevés, et les pays non européens des taux faibles), et donc d'avoir une meilleure comparabilité des prestations nettes servies. Pour autant, ce choix peut être pour partie discutable, pour deux raisons principales.

- D'un point de vue économique, l'approche en termes de revenu disponible des ménages ne prend traditionnellement en compte que les prélèvements directs et met donc de côté les prélèvements indirects, pour ne pas préempter les décisions qui sont prises par les agents économiques quant à l'utilisation de ce revenu disponible, c'est-à-dire quant à sa répartition entre consommation et épargne, puis, s'agissant de la consommation, quant à sa composition en biens et services.

³⁵ *La protection sociale en France et en Europe en 2015, Résultats des comptes de la protection sociale*, Drees, juillet 2017, pp. 100-103.

- Sur le plan méthodologique, il est aisé d'identifier avec précision les prélèvements sociaux qui sont appliqués sur les différentes catégories de transferts sociaux – en mobilisant simplement les données de comptabilité budgétaire. Il est possible aussi de calculer sur données individuelles, au moyen de modèles de microsimulation, l'impôt sur le revenu qui est dû au titre des prestations sociales qui entrent dans l'assiette de l'impôt. En revanche, le calcul des impositions indirectes passe par l'application d'un taux moyen, qui peut pour partie biaiser l'analyse, le profil d'épargne et de consommation des individus variant selon le niveau de revenu, l'âge, la composition du ménage, etc.

1.4. *La prise en compte éventuelle des avantages fiscaux à finalité sociale autres que les crédits d'impôt*

Le versement de prestations constitue, dans l'ensemble des pays de l'OCDE, la modalité principale par laquelle sont couverts les risques et besoins sociaux. Mais des avantages fiscaux peuvent être également consentis aux ménages à des fins sociales : dans certains cas – comme celui, par exemple des avantages fiscaux attribués au titre des enfants ou des personnes handicapées –, l'aide qu'ils apportent peut les apparenter très fortement à celle d'une prestation sociale de soutien au revenu ; dans d'autres cas, ils peuvent avoir pour objectif d'orienter les comportements en faveur de la souscription de couvertures sociales supplémentaires, le plus souvent privées : il en va ainsi, notamment, des exonérations d'impôt accordées dans certains pays au titre des sommes placées dans des fonds de retraite par capitalisation.

Les modalités par lesquelles ces avantages fiscaux sont accordés sont variées et excèdent très largement le champ des seuls crédits d'impôt (dont on a vu qu'ils figurent désormais dans le champ des dépenses publiques de protection sociale) : réductions d'impôt, abattements fiscaux, déductions du revenu imposable, exemptions ou dégrèvements d'impôt, taux réduits d'imposition ou barèmes spécifiques... Ils peuvent mobiliser toute la palette des prélèvements directs qu'acquittent les ménages. L'impôt sur le revenu est le vecteur le plus fréquemment utilisé pour accorder des allègements fiscaux à vocation sociale, mais d'autres impôts peuvent l'être également : ainsi, en France, la CDRS, la CSG, la taxe d'habitation et la contribution à l'audiovisuel public comportent des dispositions de ce type.

Contrairement à Eurostat, qui ne prend en compte que les crédits d'impôt dans les dépenses de protection sociale, l'OCDE retient une approche extensive des allègements fiscaux à finalité sociale, tant en termes de prélèvements couverts que de types de dépenses fiscales. D'une part, l'OCDE prend en compte l'ensemble de ceux qui sont assimilables à des prestations en espèces, et ce qu'ils soient accordés sous forme de crédits d'impôt (comme le fait Eurostat) ou sous une autre forme. D'autre part, l'OCDE y ajoute le traitement fiscal favorable des prestations sociales privées courantes – par exemple, les dons à des organisations caritatives ou les exonérations de cotisations d'assurance maladie privée – et le traitement favorable de l'épargne retraite qui, en fin de compte, bénéficie aux ménages (par exemple, les régimes fiscaux favorables accordés aux fonds de pension privés). En revanche, en raison de la difficulté à recenser l'ensemble des dispositifs incitatifs à la souscription de couvertures retraite privées, l'OCDE ne comptabilise pas en dépenses sociales nettes les exonérations des cotisations à des pensions privées et les allègements fiscaux sur les revenus des placements réalisés dans le cadre de fonds de pension par capitalisation ; mais elle publie cette donnée à titre indicatif. À titre d'illustration, pour la France, parmi les avantages sociaux accordés au

titre de l'impôt sur le revenu, l'OCDE inclut le quotient familial, l'abattement spécial en faveur des personnes âgées ou invalides de condition modeste³⁶, la réduction d'impôt pour des dons à des organismes d'intérêt général ou le régime d'imposition spécifique des assistants maternels – qui bénéficie indirectement aux ménages recourant à leurs services.

En raison de sa complétude même, l'approche retenue par l'OCDE est intéressante pour appréhender dans leur globalité les allègements fiscaux que les États accordent au titre des politiques sociales. Les données d'Eurostat – et celles des comptes de la protection sociale – en donnent, comme on l'a vu, une vision très partielle, limitée aux crédits d'impôt, alors que, selon les pays, et entre pays, les dépenses fiscales peuvent présenter, pour un même objectif poursuivi, une grande diversité de forme. Les données de l'OCDE peuvent néanmoins poser des problèmes à la fois de principe et de comparabilité entre pays.

- Tout d'abord, le recensement des dépenses fiscales à vocation sociale est pour partie laissé à la discrétion des États et peu d'assurance peut être donnée quant à son exhaustivité.
- Plus fondamentalement, l'OCDE interprète de manière extensive le critère de redistribution entre ménages pour identifier les allègements fiscaux de nature sociale : en matière d'aide à la souscription de couvertures privées individuelles, une mutualisation *ex-post, via* une incitation fiscale, est jugée par l'organisation suffisante pour faire entrer cette dépense dans le champ de la protection sociale, et ce même si la couverture à laquelle la puissance publique facilite l'accès ne réalise aucune mutualisation des risques entre les adhérents.
- Ensuite, la frontière n'est pas toujours facile à tracer entre ce qui relève de la seule prise en compte des capacités contributives des individus pour le paiement de l'impôt et ce qui constitue un dispositif dérogatoire à la norme fiscale. À cet égard, le choix fait par l'OCDE de comptabiliser l'ensemble de l'avantage en impôt procuré aux ménages par le dispositif du quotient familial peut être discuté, comme l'on montré les travaux de la Drees sur le sujet³⁷. Ce questionnement est d'autant plus central que le quotient familial représente à lui seul la moitié de la dépense fiscale à vocation sociale identifiée par l'OCDE en France.
- Enfin, il n'est pas toujours aisé d'un point de vue méthodologique d'évaluer le coût qu'un allègement fiscal représente pour les finances publiques, notamment pour ceux ayant une vocation de modification des comportements des agents économiques (incitations à souscrire des garanties complémentaires, en santé et en retraite par exemple, aides fiscales au recours à la garde d'enfants, etc.). L'absence de tels avantages aurait vraisemblablement pour conséquence un moindre recours aux prestations sociales que ces dispositifs fiscaux solvabilisent en partie. Or, s'il est généralement aisé de calculer le coût « instantané » de ces avantages fiscaux pour les finances publiques, c'est-à-dire à comportements inchangés, en estimer le coût final obligerait à poser des hypothèses d'adaptation des comportements des acteurs économiques, qu'il est difficile d'objectiver par des méthodes économétriques ou statistiques appuyées sur l'observation du passé.

³⁶ Article 157 bis du *code général des impôts*.

³⁷ L'étude réalisée par la Drees en 2015 visant à mesurer l'effort social de la Nation en faveur des enfants montre que c'est sur le champ des avantages fiscaux que les choix méthodologiques, et donc l'ampleur de l'incertitude jouent le plus. M. André, J. Solard, « Au titre de la politique familiale, la Nation a consacré 4 % du PIB aux enfants en 2013 », in *La Protection sociale en France et en Europe en 2013*, Drees, édition 2015, pp. 209-223.

2. Des périmètres de dépenses de protection sociale qui modifient l'appréhension de la situation des différents pays

La comparaison de la taille des systèmes de protection sociale entre les pays dépend du périmètre des dépenses prises en compte. Mais cette comparaison s'effectuant généralement au regard de la richesse nationale produite, les enjeux liés à la mesure du PIB sont également un élément important à ne pas perdre de vue dans l'analyse, même s'ils ne sont évoqués ici que très rapidement (*cf.* encadré 7).

Encadré 7 – Les enjeux liés à la mesure du produit intérieur brut

La part des dépenses de protection sociale dans la richesse nationale est fonction à la fois de son numérateur – les montants de prestations versées pour un périmètre de dépenses donné – et de son dénominateur – le PIB. Or, la mesure du PIB est sujette à des débats méthodologiques récurrents, mais qui se sont ranimés depuis le déclenchement de la crise économique et financière en 2008-09.

Le premier débat, qui porte sur la mesure du PIB en volume – c'est-à-dire du PIB en valeur déflaté des prix – a notamment été soulevé en France par des économistes comme Philippe Aghion ou Patrick Artus³⁸. La mesure du PIB en volume suppose de savoir faire la part, dans l'évolution des prix, entre l'inflation proprement dite et l'augmentation en qualité des produits, la première seule étant déflatée du PIB en valeur pour obtenir l'estimation du PIB en volume. L'augmentation de la qualité des biens est particulièrement délicate à mesurer pour les services, mais aussi pour les biens de haute technologie, qui apportent des innovations pour lesquels il n'existe pas de comparateur de prix identifiable parmi les biens existants. Cette difficulté – identifiée depuis longtemps et qui avait donné lieu en 1987 à un célèbre article de Robert Solow³⁹ – est fortement mise en avant par certains économistes pour tenter de réconcilier deux phénomènes en apparence contradictoires : le rythme rapide de l'innovation observé ces dernières années dans le domaine des technologies de l'information et de la communication, d'une part, et la faible croissance de la productivité et du PIB en volume décrite dans les agrégats de la comptabilité nationale, d'autre part. Selon ces économistes, il se pourrait qu'une partie des « effets de qualité » soit incorporée à tort dans l'inflation dans les statistiques publiques, ce qui pourrait conduire à sous-estimer l'évolution du PIB en volume et les gains de productivité par rapport à leur valeur effective et, inversement, à surestimer l'inflation.

Un second débat, qui a été relancé notamment par la hausse importante du PIB mesurée pour 2015 par les services statistiques irlandais en 2016, porte sur la volatilité du PIB au regard des choix de localisation par les entreprises multinationales de leurs actifs – notamment incorporels : brevets, licences d'exploitation – dans les différents pays. Des changements de localisation – pour des raisons fiscales, par exemple – déplaceront d'un pays vers un autre les flux de revenus, ou redevances, issus de l'utilisation de ces actifs par l'ensemble des filiales de la firme, avec des effets d'autant plus importants sur le PIB lorsque ces mouvements s'opèrent vers de petites économies très ouvertes, comme l'Irlande.

Enfin, un troisième débat porte sur la pertinence du PIB proprement dit au regard d'indicateurs de bien-être. Comme l'ont notamment montré les travaux de la commission sur la mesure des performances économiques et du progrès social réunie sous l'égide de J. Stiglitz, A. Sen et J.-P. Fitoussi⁴⁰, le PIB ne fournit qu'une mesure de la production donnant lieu à une évaluation monétaire. Mais cette mesure ne tient compte ni du travail domestique ou bénévole, ni du « développement humain », du bien-être social ou des richesses environnementales.

³⁸ P. Artus, *Flash Economie*, n°1 034, Natixis, septembre 2017.

³⁹ Robert Solow écrivait en juillet 1987 dans un article du *New York Times* : « On peut voir les ordinateurs partout, sauf dans les statistiques de productivité » Voir à ce sujet : N. Greenan et Y. L'Horty, *Le paradoxe de la productivité*, Dares, 2002, pp. 31-42, ainsi que les développements dans le *Rapport de la commission sur la mesure des performances économiques et du progrès social*, J. Stiglitz, A. Sen et J.-P. Fitoussi, septembre 2009, pp. 23-25.

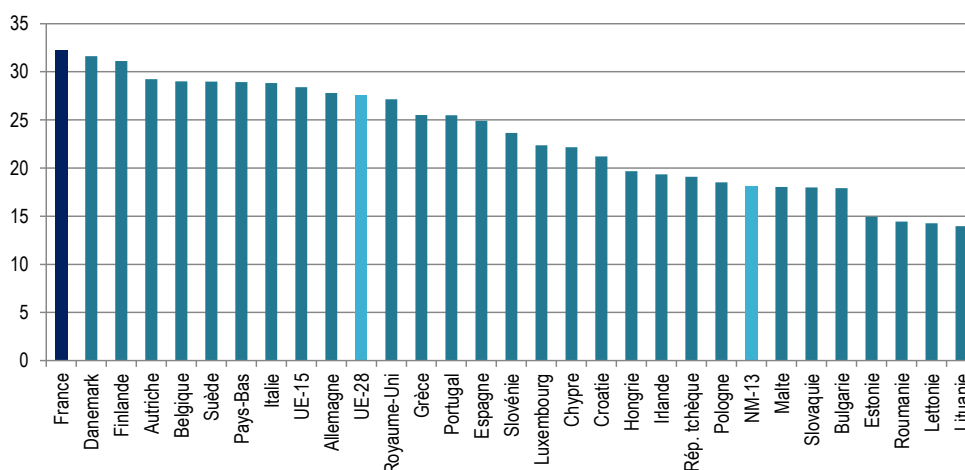
⁴⁰ *Ibid.* Voir aussi *Projet de résolution sur un tableau de bord d'indicateurs complémentaires au produit intérieur brut (PIB) élaboré en partenariat avec France Stratégie*, Résolution du Conseil économique, social et environnemental présentée par Ph. Le Clézio, rapporteur, 2015.

2.1. Les dépenses brutes de protection sociale mesurées par Eurostat : un écart de 7 points de PIB entre les cinq grands pays de l'Union européenne

Au sein de l'Union européenne, les dépenses brutes de protection sociale mesurées par Eurostat représentent une part importante de la richesse nationale. En moyenne, les pays y consacraient 27,6 % du PIB en 2014, l'écart demeurant important entre les quinze États de l'Union les plus développés (UE-15), où les prestations sociales atteignaient 28,4 % du PIB, et les treize États membres entrés dans l'Union à partir de 2004, où elles ne s'élèvent qu'à 18,1 % (figure 3). Cet écart entre membres « historiques » de l'Union et nouveaux membres découle des différences de niveaux de vie, de la maturité des systèmes de protection sociale, des tendances démographiques, mais aussi de facteurs institutionnels et socioéconomiques, comme le taux de chômage. À l'exception notable du Luxembourg et de l'Irlande, les pays les plus riches, entendus comme ceux qui présentent le PIB par habitant le plus élevé, sont ceux qui ont une part des dépenses de protection sociale dans le PIB le plus élevé.

La France est le pays qui consacrait en 2014 à la protection sociale entendue au sens d'Eurostat la part de sa richesse nationale la plus importante (32,2 %). Elle était suivie par le Danemark (31,6 %) et par la Finlande (31,1 %). Avec 27,8 % de son PIB consacré à la protection sociale, l'Allemagne se situait très exactement au niveau de la moyenne de l'Union Européenne à vingt-huit pays. Des cinq grands pays de l'Union Européenne (Allemagne, Espagne, France, Italie, Royaume-Uni), l'Espagne est celui qui affecte la part la plus faible de sa richesse nationale à la protection sociale (24,9 %).

Figure 3 – Part des dépenses brutes de protection sociale dans le PIB en Europe en 2014



Source : Eurostat, SESPROS. Nota : NM-13 : 13 nouveaux États membres.

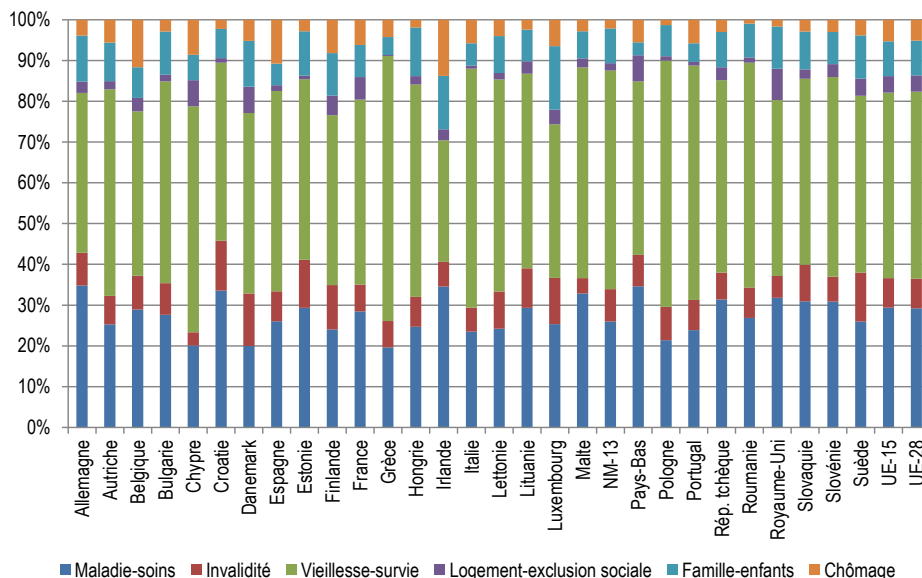
La répartition des dépenses de protection sociale entre les grands risques sociaux est le reflet des caractéristiques sociodémographiques et des choix de politiques publiques des différents pays.

- Dans tous les pays de l'Union européenne – à l'exception de l'Irlande –, la fonction vieillesse-survie est le risque auquel est consacrée la part de la richesse nationale la plus grande (figure 4) et le premier, en poids, dans le total des dépenses de protection sociale (46 % du total en 2014). En moyenne, dans l'Union à 28 pays, ces dépenses absorbent 12,7 % du PIB. L'Italie est le pays qui dépense le plus pour la vieillesse et la survie (16,9 %). Avec 14,6 % de

sa richesse nationale consacrée aux dépenses de vieillesse survie, la France se situe 2,1 points au-dessus de la moyenne européenne, et 3,7 points au-dessus de l'Allemagne.

- Les dépenses de santé représentent le deuxième poste le plus important dans tous les pays de l'Union, sauf l'Irlande, où elles en constituent le premier : en moyenne les 28 pays de l'Union européenne y consacrent 8,1 % du PIB. Avec 9,2 % de ses dépenses de protection sociale absorbées par la fonction « maladie-soins », la France se situe 1,1 point au-dessus de la moyenne de l'Union, mais 0,7 point au-dessous de l'Allemagne.
- Les autres fonctions de la protection sociale sont des postes de dépenses de moindre ampleur : 2,4 % du PIB dans l'Union Européenne à 28 pour la famille et les enfants, 2 % pour l'invalidité et les accidents du travail, 1,4 % pour le chômage, 1,1 % pour le logement et l'exclusion sociale. La France se situe à la moyenne européenne pour les fonctions famille-enfants et invalidité, et au-dessus de cette moyenne pour le chômage (2 %) et le logement et l'exclusion sociale (1,8 %).

Figure 4 – Répartition des dépenses brutes de protection sociale par risque en Europe en 2014



Source : Eurostat, SESPROS. Nota : NM-13 : 13 nouveaux États membres.

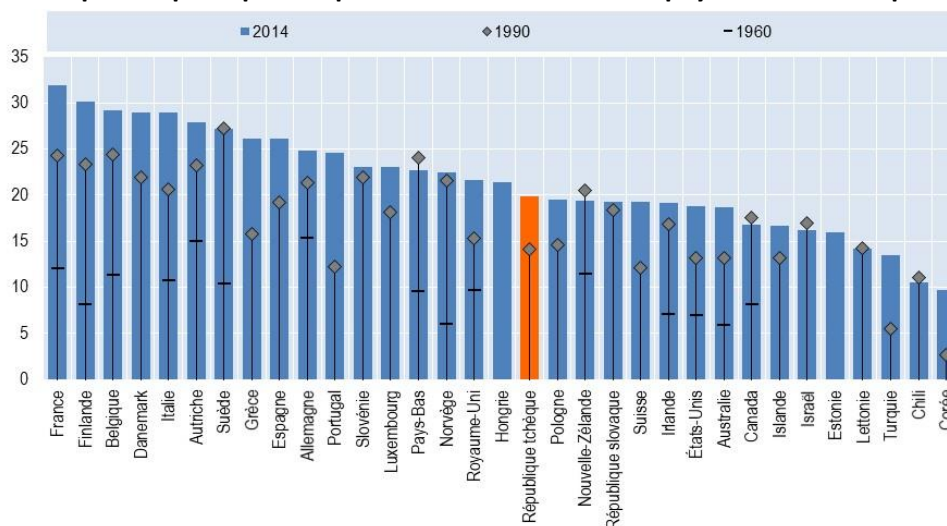
2.2. Les dépenses publiques de protection sociale mesurées par l'OCDE : un écart de 10 points de PIB entre les cinq grands pays de l'Union européenne

Les données de l'OCDE sont les seules à fournir une comparaison entre pays des niveaux de dépenses publiques de protection sociale. Compte tenu des différences institutionnelles évoquées plus haut en matière de couverture des soins de santé ou d'importance des régimes professionnels de retraite, l'écart observé entre les cinq grands pays de l'Union européenne apparaît logiquement plus important (10 points de PIB) lorsque l'on regarde la part des dépenses publiques dans la richesse nationale que lorsque l'on compare les dépenses totales de protection sociale au sens d'Eurostat.

En 2014, la France consacrait 31,9 % de son PIB aux dépenses publiques de protection sociale et l'Allemagne 24,9 % (figure 5). Calculés par Eurostat sur le champ des dépenses brutes de protection sociale, ces ratios étaient respectivement de 32,2 % et de 27,8 %, traduisant un poids plus

fort en Allemagne de la protection sociale issues des acteurs privés. Le Royaume-Uni est, parmi les cinq grands pays de l'Union européenne, celui dans lequel le niveau de dépenses publiques de protection sociale est le plus faible (21,6 %), pour un niveau de dépenses brutes de protection sociale au sens d'Eurostat de 27,2 %. Au sein de ce groupe d'États, le Royaume-Uni est, de loin, le pays qui présente le plus fort écart entre dépenses totales et dépenses publiques de protection sociale.

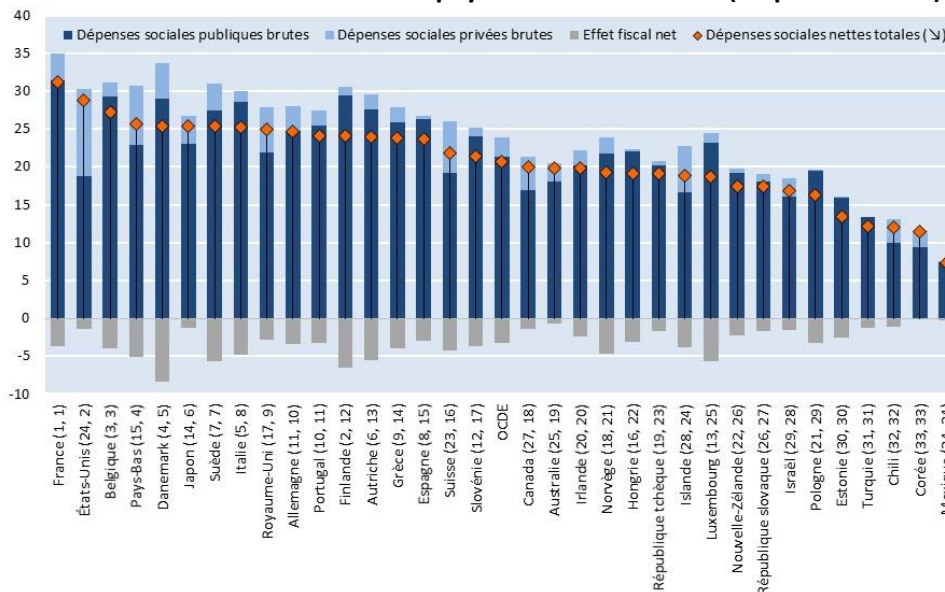
Figure 5 – Dépenses publiques de protection sociale dans les pays de l'OCDE en points de PIB



Source : OCDE (2016), base SOCX. Données manquantes pour le Japon et le Mexique.

La figure 6 montre en regard, sur données relatives à l'année 2013, les écarts importants entre pays de l'OCDE qui résultent de ce partage concernant le niveau et la part des dépenses privées au sein de la protection sociale.

Figure 6 – Dépenses sociales publiques et privées, nettes des prélèvements directs, et allègements fiscaux à vocation sociale dans les pays de l'OCDE en 2013 (en points de PIB)



Nota : les chiffres entre parenthèses renvoient au classement des pays en termes de dépenses sociales publiques brutes, du numéro 1 – pays dépensant le plus – au pays dépensant le moins. Ainsi, les États-Unis se classent au vingt-quatrième rang des pays de l'OCDE en termes de dépenses sociales publiques brutes et au deuxième rang en termes de dépenses sociales nettes totales.

Source : OCDE (2016), base SOCX.

Les dépenses sociales privées peuvent être très élevées dans certains pays, comme aux États-Unis (11,4 % du PIB), aux Pays-Bas (7,8 %) ou en Suisse (6,8 %). Cette part s'explique aux États-Unis par l'importance prise par les systèmes d'assurance maladie et de retraite privée ; aux Pays-Bas, ce sont les fonds de pension professionnels privés de retraite qui tirent ces dépenses vers le haut ; en Suisse, cela provient du système d'assurance maladie de base, qui est délégué à des opérateurs privés. Compte tenu de l'importance de ces dépenses privées, les États-Unis passent de la vingt-quatrième place en part des dépenses sociales publiques dans le PIB (sur trente-cinq pays membres de l'OCDE), à la deuxième place en part des dépenses totales de protection sociale, publiques et privées, la France demeurant première au titre de ces deux indicateurs.

2.3. Des niveaux contrastés de prélèvements appliqués aux prestations, qui modifient sensiblement le classement de certains pays selon leurs dépenses nettes

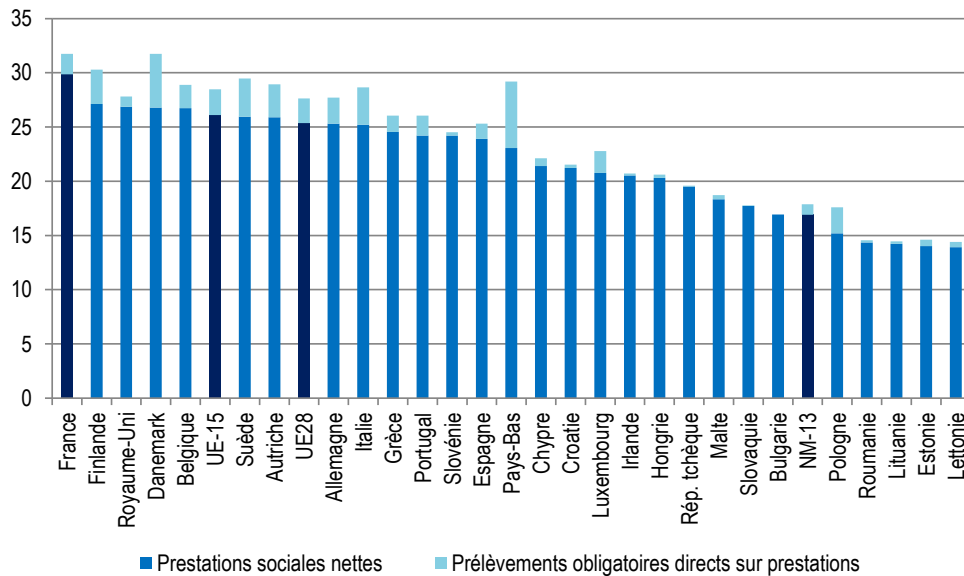
Les niveaux de prélèvements obligatoires directs appliqués aux prestations sociales diffèrent d'un pays à l'autre. Par surcroît, certaines prestations peuvent être moins imposées que d'autres – les prestations en nature dans la plupart des pays ne sont, en général, pas taxées, alors que la situation varie davantage entre pays pour les prestations en espèces –, ce qui fait que le taux moyen de prélèvement sur les prestations sociales est également influencé par la structure des dépenses sociales par risque de chaque pays.

En 2013, sur la base des données issues d'Eurostat et publiées par la Drees⁴¹, donc avec le champ de prélèvements évoqué au point 1.3, les prélèvements sur prestations sociales s'élevaient à 2,3 % du PIB dans les vingt-huit pays de l'Union européenne, avec un écart important entre anciens et nouveaux États membres (respectivement 2,4 % et 1,0 %). Les différences d'imposition étaient très importantes entre pays, le poids des prélèvements sur les prestations sociales allant de 0 % du PIB en Bulgarie à 6,1 % du PIB aux Pays-Bas. Avec un prélèvement sur les prestations égal à 1,9 point de PIB, la France se situe un peu au-dessous de la moyenne de l'Union européenne (figure 7).

La position des pays en fonction de la taille de leur protection sociale se trouve donc modifiée lorsque l'on compare les pays selon leur niveau de prestations nettes. La France reste le premier pays en part des prestations nettes dans le PIB (29,9 %), le taux de prélèvements appliqué étant inférieur à la moyenne communautaire. La France dépensait, en 2013, 0,1 point de PIB de plus que le Danemark pour sa protection sociale lorsque l'on regardait les prestations brutes ; cet écart est de 2,7 points de PIB – cette fois-ci avec la Finlande – si l'on compare le niveau des prestations nettes. La position relative des pays se modifie : le Royaume-Uni, dont les prélèvements sur les prestations sont relativement faibles, remonte fortement dans le classement et devient le troisième pays pour l'importance de ses dépenses de protection sociale ; inversement, les Pays-Bas, passent du cinquième rang au quatorzième rang en raison du poids élevé de leurs prélèvements sur les prestations en espèces.

⁴¹ La protection sociale en France et en Europe en 2015, Résultats des comptes de la protection sociale, Drees, juillet 2017, pp. 100-103.

Figure 7 – Part des dépenses brutes et nettes de protection sociale dans le PIB en Europe en 2013

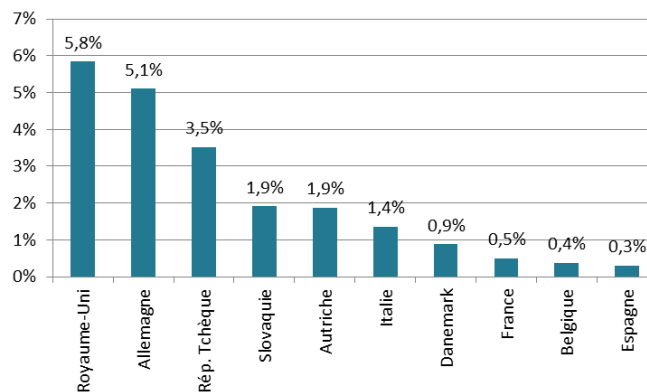


Source : Eurostat, SESPROS. Nota : NM-13 : 13 nouveaux États membres.

2.4. Une part des allègements fiscaux dans le total des dépenses sociales qui reste modeste, malgré des écarts importants entre pays

Les données collectées par Eurostat montrent que le poids des crédits d'impôt à vocation sociale dans le total des dépenses de protection sociale présentait, en 2014, de fortes variations entre les dix pays qui ont mis en place ce type de disposition. Le Royaume-Uni, qui utilisait ce type d'outil en matière d'aide aux travailleurs pauvres et de soutien du revenu des familles – à travers l'*universal credit*, introduit en substitution du *working tax credit* et du *child tax credit* –, se place en tête du classement, avec près de 6 % de ses dépenses de protection sociale servies sous forme d'aide fiscale (figure 8). L'Allemagne se situait au deuxième rang (5,1 %). En France, 0,5 % des dépenses de protection sociale provenait en 2014 des crédits d'impôt, et ce poids devrait encore diminuer avec le remplacement, en 2016, de la prime pour l'emploi – qui était un crédit d'impôt – par la prime d'activité – qui est une prestation sociale.

Figure 8 – Poids des crédits d'impôt à vocation sociale dans le total des dépenses brutes de protection sociale au sens d'Eurostat, en % en 2014



Source : Eurostat, SESPROS.

La base Socx de l'OCDE permet, quant à elle, d'avoir une vision relativement complète du poids des allègements fiscaux dans le total des dépenses de protection sociale ainsi que de l'ensemble des dépenses privées, obligatoires ou facultatives, dès lors qu'elles comportent un élément de redistribution. Les données présentées ici sont nettes des prélèvements directs (cotisations sociales, autres prélèvements sociaux et impôt sur le revenu), mais brutes des prélèvements indirects, qui ont été neutralisés pour les raisons évoquées plus haut. La figure 6 présente le montant total des allègements fiscaux à vocation sociale, qu'ils s'apparentent par leur fonctionnement à une prestation sociale ou qu'ils poursuivent des objectifs incitatifs à la souscription d'une couverture sociale privée. Dans ce second cas, toutefois, pour des raisons d'absence de comparabilité des données entre pays, les montants indiqués excluent les aides fiscales accordées aux ménages en faveur de la souscription de plans individuels de retraite privée.

Dans l'ensemble des pays, les allègements fiscaux à vocation sociale tiennent une place relativement modeste dans le total des dépenses sociales : leur part n'excède jamais 7 % du total des dépenses de protection sociale : elle est de 6,8 % aux États-Unis et de 6,6 % en Allemagne, mais ne s'élève qu'à 2,9 % en France. Elle est très modeste, voire nulle dans beaucoup de pays (Danemark et Suède par exemple).

La prise en compte des allègements fiscaux à finalité sociale, et un champ des dépenses sociales privées facultatives plus large dans la nomenclature de l'OCDE que dans celle d'Eurostat rapproche les niveaux de dépenses sociales des pays les plus développés. Si la France demeure en tête en termes de part de la protection sociale dans le PIB, l'ensemble des économies les plus développées – à l'exception notable de l'Irlande, du Luxembourg et du Canada – se situe dans une fourchette comprise entre 26 % et 31 % du PIB.

2.5. Une cartographie des dépenses de protection sociale pour cinq pays européens

Au-delà de ces analyses transversales, et eu égard à l'importance que revêtent pour ces résultats statistiques les « arrangements institutionnels » mis en œuvre dans les différents pays pour couvrir les risques sociaux, ce document esquisse à titre récapitulatif une cartographie des dépenses de protection sociale pour cinq principaux pays européens – l'Allemagne, le Danemark, les Pays-Bas, le Royaume-Uni et la Suède –, qui constituent des références auxquelles la France est souvent comparée. Cette cartographie, retracée par les tableaux joints en annexe, tente de mettre en évidence, pour chacun des régimes de protection sociale⁴², ceux qui relèvent du champ des dépenses de protection sociale et, en leur sein, à partir des travaux de l'OCDE, ceux qui sont de nature publique ou privée (en distinguant, pour ces derniers, les régimes obligatoires de ceux à adhésion volontaire, appelés aussi facultatifs). Au sein des régimes publics, les tableaux tentent en outre de

⁴² La description fine des régimes inclus dans la base Sespros est disponible pour chacun des pays ici : <http://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/data/qualitative-information>. Dans les tableaux par pays ci-après, sont reportés les numéros des régimes (*schemes*) tels qu'ils figurent sur le site d'Eurostat. Par ailleurs, le classement des régimes issus de Sespros en public, privé obligatoire ou facultatif, a été effectué à partir des fiches pays de l'OCDE accessibles dans la base Socx, en cliquant sur le 'i' bleu situé à droite du nom de chacun des pays : http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SOCX_AGG&Lang=fr (à partir de <http://oe.cd/socx-fr>), par exemple pour les Pays-Bas : <http://stats.oecd.org/wbos/fileview2.aspx?IDFile=c0e8c45a-0773-43fc-8b0e-08c13cec482f>. Comme indiqué dans l'encadré 1, un régime donné peut couvrir plusieurs risques. Le choix qui a été fait est de le classer dans le risque correspondant à la dépense la plus importante, lorsque cette donnée était disponible, ou le plus pertinent au regard de la description du régime dans les informations qualitatives d'Eurostat.

distinguer des dépenses relevant des régimes d'assurance sociale, de l'État et des collectivités locales⁴³. Enfin, les tableaux présentés mentionnent les principaux avantages fiscaux identifiés par l'OCDE comme poursuivant une finalité sociale, en allant au-delà, donc, des seuls crédits d'impôt intégrés par Eurostat dans le champ des dépenses sociales. Les cases grisées pointent les domaines dans lesquels la classification retenue par Eurostat peut poser problème ou, du moins, prêter à discussion.

Les principaux enseignements de cette tentative de cartographie sont les suivants.

- En **Allemagne**, comme on l'a vu, l'intégration des dépenses de retraite « Riester » et des remboursements de soins apportés par l'assurance maladie de base privée substitutive (*private Krankenversicherung* ou *PKV*) dans le champ de la protection sociale interroge au regard du critère de solidarité posé par Eurostat. Les régimes d'employeurs existant dans le champ des indemnités journalières pour maladie (*Entgeltvorschuss* et *sonstige Arbeitsgeberleistungen*) ou de l'invalidité (*private Pflegeversicherung*) ont, quant à eux, logiquement leur place dans le champ de Sespros parmi les dépenses de protection sociale privée. Il en va de même des dispositifs de retraite d'entreprise par capitalisation (*Betriebliche Altersversorgung* ou *Rürup-Renten*⁴⁴). Compte tenu de l'existence d'une assurance maladie de base privée substitutive et de la place des régimes de retraite professionnels privés, le champ des dépenses publiques est par conséquent plus étroit en Allemagne qu'en France, pays où l'assurance maladie publique de base est universelle et où les régimes de retraite complémentaires sont des institutions publiques au regard des règles de la comptabilité nationale.
- Au **Danemark**, la part des régimes de retraite publics reste importante. Mais les régimes de retraite professionnels (*andre alderspensioner*) mis en place en 1993 à l'initiative des partenaires sociaux et dont la montée en charge se poursuit, sont classés dans le champ des dépenses privées de protection sociale, alors que les régimes de retraite complémentaire sont des administrations publiques en France. L'existence d'un système national de santé fait jouer en matière de soins un rôle central aux dispositifs publics, mais les dépenses complémentaires d'indemnités journalières de maladie (*frivillig sygedagpengesikring*) semblent plutôt s'apparenter à des compléments versés à l'initiative des employeurs, qui les classeraient parmi les dépenses des régimes d'entreprise, à l'image des indemnités journalières complémentaires de maladie prévues en France par accords d'entreprise ou de branche.
- Aux **Pays-Bas**, les dépenses des régimes privés d'assurance maladie de base (*Zorgverzekeringswet* ou *ZVW*) sont, comme on l'a vu, classées par l'OCDE dans le champ des régimes publics, du fait de l'existence du fonds de péréquation, financé par des cotisations sociales « employeurs », qui vise à promouvoir, par ses reversements, une neutralité financière pour les compagnies d'assurance des risques qu'elles ont à couvrir (cf. encadré 8). En dépit du fait que ces couvertures santé sont souscrites auprès d'opérateurs privés, ces financements publics les assimilent donc, au plan statistique, à des couvertures publiques. Dans le domaine des prestations en espèces, les deux premières années d'indemnisation des congés maladie sont de façon obligatoire à la charge directe des employeurs et, en matière

⁴³ Des travaux supplémentaires resteraient toutefois à mener pour stabiliser et préciser ces distinctions.

⁴⁴ Du nom de l'économiste Hans-Adalbert Rürup qui leur a laissé son nom.

d'invalidité, le régime *AOK-bw (Arbeidsongeschiktheidsbetalingen)* s'apparente à un régime d'entreprise ou de branche, de nature privée. En matière de retraite, les prestations versées par les fonds de pension de branche ou d'entreprise (*BPF, OPF et Levcol*) sont au contraire incluses dans le champ des régimes privés. Ce sont à cet égard ces fonds professionnels de retraite qui expliquent principalement la part élevée des dépenses privées au sein du système de protection sociale néerlandais, et ce bien qu'ils aient une couverture généralisée à environ 80 % de la population et fassent le plus souvent l'objet d'une gestion collective mutualisée.

Encadré 8 – L'assurance maladie obligatoire aux Pays-Bas

Aux Pays-Bas, le système d'assurance maladie est obligatoire pour tous les résidents, mais la gestion en a été confiée par l'État aux assureurs privés placés en situation de concurrence⁴⁵.

L'État intervient fortement afin de remédier aux défaillances du marché :

- il définit le panier de soins de base, ce qui permet notamment d'assurer une couverture minimale à tous les résidents, de rendre l'offre plus lisible et de favoriser la concurrence sur le prix des contrats ;
- il impose des contraintes dans la fixation des primes d'assurance, une partie des primes étant liée au revenu et versée par les employeurs ;
- enfin, pour que la couverture soit universelle, il pose des limites à la sélection des risques afin que les assureurs ne puissent refuser un souscripteur en raison de son état de santé et que tous les résidents puissent avoir accès à une assurance santé. Dans le but d'aider les assureurs à gérer les coûts liés à l'obligation d'assurer les personnes à risque élevé, le gouvernement a instauré un fonds de l'assurance maladie. Les employeurs néerlandais versent à chaque paie une contribution équivalente à 7,75 % du salaire de l'employé, qui est affectée à ce fonds. Les contributions sont ensuite réparties entre les assureurs en fonction d'un système d'ajustement des risques. Le fonds sert à compenser ces derniers pour le risque élevé associé à certains individus.

- Le **Royaume-Uni** se caractérise par le rôle central de son système national de santé (*National health service* ou *NHS*) qui donne une part prépondérante aux dépenses publiques de couverture des soins. *A contrario*, l'existence de fonds de pension d'entreprise, classés par l'OCDE parmi les régimes privés facultatifs, et, surtout, le développement important des dispositifs individuels d'assurance retraite vont de pair avec des dépenses sociales publiques parmi les plus faibles des grands pays européens et excluent une partie des dépenses de retraite du champ de la protection sociale. Le Royaume-Uni a toutefois entrepris de développer un mécanisme de retraite individuel par capitalisation (*National employment savings trust* ou *NEST*) qui relèvera, quant à lui, d'une gestion publique.
- La **Suède**, qui dispose d'un service public de santé décentralisé et d'un régime de retraite public couvrant l'ensemble de la population, a par ailleurs développé des régimes de protection sociale complémentaire professionnels. Ces régimes concernent à la fois le champ de la retraite (*avtalspension*, ou pension contractuelle), de l'assurance chômage, des prestations en espèces d'assurance maladie et de la famille, et sont classés par l'OCDE dans le champ des régimes privés facultatifs, alors même que la couverture qu'ils procurent est étendue à une part très importante de la population.

⁴⁵ Voir notamment à ce sujet : A. Lafon et A. Montaut, « La place de l'assurance maladie privée dans six pays européens », *Les Dossiers de la Drees*, n°19, Drees, juin 2017.

Les spécificités de ces cinq systèmes de protection sociale nationaux et des classifications qui en résultent en matière d'appréhension statistique des dépenses sociales sont résumées par la figure 9.

Figure 9 – Répartition des dépenses de protection sociale pour six pays européens

<i>Dépenses de protection sociale au sens d'Eurostat</i>		
	<i>Dont dépenses publiques de prestations sociales</i>	<i>Dont crédits d'impôt à vocation sociale</i>
<i>Dépenses publiques</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Systèmes nationaux de santé (NHS au Royaume-Uni) ou régimes d'assurance maladie publics de base (CNAMTS en France, Gesetzliche Krankenversicherung en Allemagne)... - Mais également, aux Pays-Bas, système national d'assurance maladie délégué à des assureurs privés 	Crédits d'impôt favorisant : <ul style="list-style-type: none"> - le soutien au revenu des travailleurs peu qualifiés : France (prime pour l'emploi) et Royaume-Uni (working tax credit, fusionné dans l'universal credit), - la compensation des charges de famille (Allemagne ; Royaume-Uni : child tax credit, fusionné dans l'universal credit), - l'aide apportée aux situations de handicap ou de dépendance (Allemagne, France) ; - la prise en charge de frais particuliers liés, par exemple, à la garde d'enfants hors du domicile (France)
<i>Dépenses privées</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Régimes de retraite publics de base (CNAV en France, gesetzliche Rentenversicherung en Allemagne, National Insurance Fund au Royaume-Uni), - Mais également régimes complémentaires de retraite en France (Agirc-Arrco) et régime complémentaire public par capitalisation au Royaume-Uni (NEST). 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Régimes d'entreprises ou de branche (IJ maladie, invalidité : Danemark, Pays-Bas, Suède...), - Prestations complémentaires d'assurance maladie lorsqu'elles sont versées par des mutuelles ou des institutions de prévoyance (France), - Mais aussi : assurance maladie substitutive privée en Allemagne (private Krankenversicherung). 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Régimes de retraite complémentaires professionnels d'entreprise ou de branche (Allemagne, Danemark, Pays-Bas, Suède) ; - Mais aussi (seulement pour l'Allemagne) : plans d'épargne retraite individuels facultatifs par capitalisation "Riester" 	

Source : HCFIPS.

La comparaison des niveaux de protection sociale observés en France et dans d'autres pays peut refléter pour partie des écarts de niveaux de couverture, notamment dans les champs de la santé et de la retraite. Mais cette comparaison doit aussi être relativisée eu égard aux différences d'architecture institutionnelle des systèmes de couverture sociale entre pays. S'agissant des dépenses publiques, la position de la France s'explique pour une part significative par l'existence de régimes de retraite complémentaire obligatoires, dont les dépenses sont classées par la comptabilité nationale dans les dépenses publiques des administrations de sécurité sociale, là où d'autres pays (Pays-Bas, Danemark, Suède...) ont mis en place, au niveau des branches professionnelles ou des entreprises, des dispositifs institutionnels quasi généralisés à l'ensemble de la population, sans que ces dépenses ne soient comptabilisées parmi celles des administrations publiques. Inversement, la prise en compte, au titre de la protection sociale, des retraites individuelles privées facultatives « Riester » et de l'assurance maladie privée substitutive élargit la vision de la couverture socialisée en Allemagne par rapport aux autres pays européens. Les discussions relatives à l'élargissement éventuel du champ de la protection sociale en France – avec l'inclusion de certains contrats d'assurance complémentaire santé – devront à cet égard prendre en compte les critères de solidarité qui caractérisent effectivement les couvertures proposées, sachant qu'il serait aussi utile que, dans un souci de comparabilité des données, d'autres États membres réexaminent leurs modes de comptabilisation ou leurs pratiques.

Enfin, la comparaison des niveaux de dépenses de protection sociale entre pays ne fait sens que si l'on en met en regard les objectifs visés et les résultats obtenus par les politiques publiques. Les systèmes de protection sociale peuvent en effet, selon les traditions ou les choix politiques nationaux, privilégier plus ou moins le remplacement des revenus d'activité, les prestations sous condition de ressources ou la fourniture de soins ou de services en nature, et ils peuvent contribuer à des résultats différenciés en termes de réduction de la pauvreté, de redistribution, d'accès aux soins... À cet égard, les indicateurs quantitatifs élaborés par le sous-groupe « indicateurs » pour le comité de la protection sociale de l'Union européenne – organe consultatif placé auprès du Conseil des ministres de l'emploi et des affaires sociales – visent à mettre en regard, à partir d'une pluralité d'indicateurs, les caractéristiques et les performances sociales des politiques menées dans les différents États membres de l'Union. S'agissant de la France, les programmes de qualité et d'efficience, qui constituent l'annexe 1 au projet de loi de financement de la sécurité sociale, veulent de même donner une vision d'ensemble de l'efficience des politiques dans le champ de la sécurité sociale.

Il importe à cet égard que le débat public ne se limite pas à la comparaison « brute » d'indicateurs relatifs aux seules dépenses, *a fortiori* publiques, de protection sociale, mais s'enrichisse de la mobilisation de ces données, avec des angles de vue forcément pluriels.

Allemagne (1/2)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat et implémenté dans la base SESPROS)					Hors champ de la protection sociale (exemples de prestations, d'avantages fiscaux hors crédits d'impôts issus de la documentation de la base SOCX de l'OCDE)
	Dépenses publiques			Dépenses privées obligatoires	Dépenses privées facultatives	
	Sécurité sociale	État	Collectivités locales			
Retraite						
Retraite de base	Statutory pension insurance - Gesetzliche Rentenversicherung, SESPROS : scheme 1 ; Old age security for farmers - Alterssicherung der Landwirte, SESPROS : scheme 9 ; Pension schemes of liberal professions - Versorgungswerke, SESPROS : scheme 10***;	Civil service pensions - Pensionen, SESPROS : scheme 11;				
Retraite professionnelle		Supplementary pensions by public employers (Zusatzversorgung), SESPROS : scheme 16 ;			Retraites "Rürup" (retraites d'entreprise en capitalisation) (Betriebliche Altersversorgung, SESPROS : scheme 15)	
Retraite individuelle					Retraites "Riester" (retraite individuelle facultative en capitalisation) (Private Altersversorgung)(SESPROS : scheme 28 *)	
Santé -En nature						
Couverture maladie de base	Statutory health insurance (Gesetzliche Krankenversicherung, KV, SESPROS : scheme 3)				Private health insurance (Private Krankenversicherung, PKV) (sur option, pour les salariés du privé, dès lorsque leurs revenus dépassent un plafond ; ouverte à tous les fonctionnaires, SESPROS : scheme 30 **)	
Couverture complémentaire/supplémentaire						Assurances privées complémentaires et supplémentaires
Santé - En espèces, AT						
Couverture de base	Occupational accident insurance (Unfallversicherung, SESPROS : scheme 4)	Sickness allowances for public servants (Beihilfen im Krankheitsfall, SESPROS : scheme 13 ***);		Paid sick leave (Entgeltfortzahlung, EFZ, SESPROS : scheme 14 **);		
Couverture complémentaire/supplémentaire					Other benefits by employers (Sonstige Arbeitgeberleistungen, SESPROS : scheme 17 ****)	
Invalidité						
Couverture de base	Long-term care insurance (Pflegeversicherung, PV, SESPROS : scheme 2)				Private long-term care insurance (Private Pflegeversicherung, SESPROS : scheme 31)	Lump sum allowances for the physically disabled and others ; Motor vehicle tax exemption for physically disabled persons

Allemagne (2/2)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat et implémenté dans la base SESPROS)			Hors champ de la protection sociale (exemples de prestations, d'avantages fiscaux hors crédits d'impôts issus de la documentation de la base SOCX de l'OCDE)	
	Dépenses publiques			Dépenses privées obligatoires	Dépenses privées facultatives
	Sécurité sociale	État	Collectivités locales		
Famille					
Couverture de base, complémentaire		Child allowance - Kindergeld, SESPROS : scheme 7 ; Parental allowance - Elterngeld, SESPROS : scheme 8 ; Family allowances for public servants (Familienzuschläge im öffentlichen Dienst, couverture complémentaire, SESPROS : scheme 12 *****);	Child and youth welfare (Kinder- und Jugendhilfe, SESPROS : scheme 23)		Childcare expenses (Kinderbetreuungskosten)
Avantage fiscal	Family compensation system (Familienleistungsausgleich, SESPROS : scheme 27)				
Chômage, Emploi					
	Basic income support for job-seekers (Grundsicherung für Arbeitsuchende , SESPROS : scheme 29) ;	Unemployment insurance: Federal Labour Office, (Arbeitslosenversicherung: Bundesagentur für Arbeit), SESPROS scheme 5; Training grants - Ausbildungs- und Aufstiegsförderung, SESPROS : scheme 24 ;			
Logement					
		Housing benefits (Wohngeld, SESPROS : scheme 25)			Special expenses for owner-occupied homes, Househaol allowance....
Aide sociale					
		Social assistance (Sozialhilfe, SESPROS : scheme 22 ***)			

* : Les retraites Riester font partie de la base SESPROS, pour autant leurs caractéristiques font qu'elles devraient être classées hors champ de la protection sociale au sens des critères posés par Eurostat ; Classement en "voluntary private social expenditure" dans la base SOCX de l'OCDE)

** : Classement en privé obligatoire dans la base SOCX ; Classement en Central government scheme dans SESPROS (The continued payment of wages is a benefit paid by public and private employers, on the basis of legal provisions, on public holidays, if the employee is unfit for work through no fault of his own due to illness or when he is following medical prevention or rehabilitation measures. After legislative reforms concerning transplantations payments are also made in case of inability to work due to organ or tissue donation. Remuneration continues to be paid to employees for a period of six weeks. The legal provisions may be changed through individual contracts or wage agreements (e.g. concerning the amount or period of payment), if this is to the benefit of the employee.)

D'après la Drees, cette couverture est très encadrée par les pouvoirs publics (limites à la sélection des risques, paniers de soins minimal basé sur celui proposé par la couverture publique...). Par ailleurs, les fonctionnaires allemands (en activité ou retraités) ne peuvent pas prendre part à l'assurance maladie publique. En effet, le gouvernement prend déjà en charge au moins la moitié de leurs dépenses de santé et ils doivent donc souscrire une assurance privée pour couvrir le reste. Sur les 10 % d'Allemands hors de l'assurance maladie de base, environ la moitié sont des fonctionnaires (Busse R. et Blümel M., 2014, Health in Transition). Cf. aussi : A.Laffon et A.Montaut, Document de travail de la Drees, Juin 2017, N°19

*** : State/local government scheme

**** This category covers other payments by employers in the event of illness, or voluntary family allowances and pre-retirement benefits.

***** The Federal Government, Länder, municipalities and territorial authorities, paying family allowances according to the civil service law.

Danemark (1/3)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat)			Hors champ de la protection sociale (prestations, avantages fiscaux hors crédits d'impôts I)	
	Dépenses publiques		Dépenses privées obligatoires		Dépenses privées facultatives
	Sécurité sociale/État	Collectivités locales			
Retraite					
Retraite de base	Old age pensions including supplements [Folkepension inkl. tillægssydelsel] SESPROS : scheme 43) ; Early retirement benefits [førtidspension] , SESPROS : scheme 30.				
Retraite professionnelle	Labour market supplementary pension [Arbejdsmarkedets Tillægspension "ATP"] SESPROS : scheme 15 ; Civil servants pension [tjenestemandspension] SESPROS : scheme 44)		Other old age pensions [andre alderspensioner], SESPROS : scheme 45); Anticipated old age pension [efterløn], SESPROS : scheme 46 ****;Survivors pensions to dependent children and spouses [ægtefællepensioner og børnepensioner], SESPROS scheme 49;		
Retraite individuelle					
Santé -En nature					
Couverture maladie de base	Public Health Service (Offentlig sygesikring, SESPROS : scheme 1) ; Hospitals (Sygehusvæsenet, SESPROS : scheme 2) ;	Local government-health services (Kommunale sundhedsydelsel) SESPROS : scheme 8); Care allowances to relatives including expenses (Forsørgelse til pårørende samt eventuelle udgifter) SESPROS : scheme 23) ; Assistance to disabled people and their families (Kommunale udgifter forbundet med invaliditet), SESPROS scheme 25;			
Couverture complémentaire/supplémentaire					
Santé, AT - En espèces					
Couverture de base	Occupational injuries insurance, the State as employer etc. [Statens arbejdsskadeerstatninger til egne ansatte] SESPROS : scheme 6); Sickday benefits day benefits, labour force [Sygedagpenge, arbejdsstyrken], SESPROS : scheme 21) ; Sickness, employer's expenditures [Arbejdsgivernes beregnede udgifter til sygedagpenge i arbejdsgiverperioden], SESPROS : scheme 3 **; Occupational injuries insurance [Arbejdsskadeersikring]SESPROS : scheme 35) ;			Voluntary sickday benefits insurance [Frivillig sygedagpengesikring] SESPROS : scheme 22)	

Danemark (2/3)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat)				Hors champ de la protection sociale (prestations, avantages fiscaux hors crédits d'impôts I)
	Dépenses publiques		Dépenses privées obligatoires	Dépenses privées facultatives	
	Sécurité sociale/État	Collectivités locales			
Invalité					
Couverture de base	Assistance to disabled people and their families (Kommunale udgifter forbundet med invaliditet) SESPROS : scheme 25) ; Income substitution during activation for unemployed persons with limited working capacities [revalideringsydelse og ledighedsydelse] SESPROS : scheme 29 ***); Early retirement benefits [førtidspension] SESPROS : scheme 30)	Support to activities for disabled people [støtte til handicappede til deltagelse i aktiviteter] SESPROS : scheme 27) ;			
Couverture complémentaire/supplémentaire		Income support for disabled people in job or selfemployed [støtte til handicappede i beskæftigelse] SESPROS : scheme 32) ; Cash benefits to persons with a mental or physical disability [kontante ydelser til personer med handicap til dækning af ekstra omkostninger], SESPROS : scheme 33);	Disability pensions paid out by insurance companies and pension funds and compensations [udbetalte invalidepensioner fra livsforsikringselskaber og pensionsfonde], SESPROS : scheme 31);		
Famille/enfants					
Couverture de base	Child day care [børnepasning], SESPROS : scheme 54 **); Supportive measures for families [familiestøtte], SESPROS scheme 55 **; Maternity leave benefit (Parental leave benefit) [barselsorlov] SESPROS : scheme 57); Family allowances [børne- og ungeydelse] SESPROS : scheme 58); Other financial support to children [anden finansiel støtte til børn] SESPROS : scheme 59) ;	Special day-care facilities for children in special need for assistance (Særlige dagtilbud og særlige klubber) SESPROS : scheme 26) ;			
Chômage, Emploi					
	Compensation for loss of salary (kompensation for tabt arbejdsfortjeneste] SESPROS : scheme 34) ; Active employment measures [aktive beskæftigelsesforanstaltninger] SESPROS : scheme 62****); Benefits from the Wage Earners' Guarantee Fund [Lønmodtagernes Garantifond "LG"], SESPROS scheme 19;	Municipal employment measures; job centres [job centre] SESPROS : scheme 60) ;		Unemployment insurance benefits and other income substitution for activated unemployed people [arbejdsløshedsdagpenge og andre indkomsterstøttende ydelser til aktiverede arbejdsløse] SESPROS : scheme 65 *) ; Unemployment insurance benefits; nonactivated unemployed [arbejdsløshedsdagpenge; ikke-aktiverede arbejdsløse], SESPROS scheme 64 *;	

Danemark (3/3)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat)			Hors champ de la protection sociale (prestations, avantages fiscaux hors crédits d'impôts I)	
	Dépenses publiques		Dépenses privées obligatoires		Dépenses privées facultatives
	Sécurité sociale/État	Collectivités locales			
Logement					
Couverture de base	Housing benefit (families) [boligsikring] SESPROS : scheme 67) ; Housing benefit (pensioners) [boligydelse] SESPROS : scheme 68)	Residential institutions for people with special social problems [botilbud for folk med særlige problemer] SESPROS : scheme 70)			
Crédit d'impôt	Groen check (compensation for increased duties on energy, SESPROS : scheme 79).				
Aide sociale		Care and accommodation for elderly and other help [pleje og bolig til ældre samt anden hjælp], SESPROS scheme 40; Residential institutions for people with special social problems [botilbud for folk med særlige problemer], SESPROS scheme 70; Treatment and other assistance to people with special social problems (alcohol/drugs) [behandlingstilbud og anden støtte til folk med særlige problemer (alcohol/stoffer)], SESPROS scheme 71; Immigrants - various costs [indvandrere - diverse ydelser], SESPROS scheme 74; Other social benefits [andre sociale ydelser], SESPROS scheme 76; Subsistence income for people outside the labourmarket [forsørgelse for folk udenfor arbejdsmarkedet; kontanthjælp/uddannelseshjælp, ressourceforløbsydelse, særlig uddannelsesydelse], SESPROS scheme 77; etc....		Various support through private organisations [støtte via private organisationer], SESPROS scheme 75;	

* The Central government is the decision-maker, but the Unemployment funds ("Arbejdsløsheds-kasserne") and the local governments administer the scheme and the pay out. The unemployment insurance funds are private associations, which administer the rules contained in the Danish Unemployment Insurance Act, which stipulate the conditions for entitlement (see law reference below). Defined-benefit.

** The Central government is the decision-maker, but the Employers administer the scheme.

*** Local authorities administer the scheme, but the central government decides on the legislation.

**** The Central government is the decision-maker, but the Unemployment funds ("Arbejdsløsheds-kasserne") and Udbetaling Danmark administer the scheme and the pay out. The unemployment insurance funds are private associations, which administer the rules contained in the Danish Unemployment Insurance Act, which stipulate the conditions for entitlement (see law reference below). Unfunded. Defined-benefit.

***** The central government decides on the national employment strategy, and the regional employment councils and the local jobcenters are responsible for providing active employment measures to unemployed jobseekers.

Pays-Bas (1/4)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat)					Hors champ de la protection sociale (prestations, avantages fiscaux hors crédits d'impôts I)
	Dépenses publiques			Dépenses privées obligatoires	Dépenses privées facultatives	
	Sécurité sociale (+)	État	Collectivités locales			
Retraite/Survie						
Retraite de base	Algemene ouderdomswet (AOW) General old age pensions act, SESPROS : scheme 1; Algemene weduwen- en wezenwet/Algemene nabestaanden wet (ANW) Surviving relatives act, SESPROS scheme 2;					
Retraite professionnelle					Bedrijfspensioenfondsen (BPF) Branch pension funds (industry-wide pension funds), SESPROS : scheme 28 (**,,**); Ondernemingspensioenfondsen (OPF) Company pension funds, SESPROS : scheme 29 (**,,**); Collectieve pensioenvoorziening ondergebracht bij het levensverzekeringsbedrijf (Levcol) Collective pension schemes by life insurance, SESPROS : scheme 30 (**,,**); Algemeen burgerlijk pensioenfonds (ABP) General civil servants pension, SESPROS : scheme 31 (**,,**); Niet onder toezicht staande pensioenfondsen (NOT) Not supervised pension schemes, SESPROS : scheme 32 (**,,**); Beroepspensioenfondsen (BerPF) Pension Funds for Occupational Groups, SESPROS : scheme 33 (**,,**); Vervroegde uittredingsregelingen rechtstreeks door werkgevers (VUTr)/Early retirement pensions paid directly from employers to former employees, SESPROS : scheme 48 (**,,**); Militaire pensioenen (AMP)/ Military pensions, SESPROS : scheme 45 (**,,**);	Non taxation of investment of private pensions fnds
Retraite individuelle	Aanvullende inkomensvoorziening Ouderen/Supplementary Old Age pension (AIO), SESPROS scheme 71;					

Pays-Bas (2/4)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat)					Hors champ de la protection sociale (prestations, avantages fiscaux hors crédits d'impôts I)
	Dépenses publiques			Dépenses privées obligatoires	Dépenses privées facultatives	
	Sécurité sociale	État	Collectivités locales			
Santé -En nature						
Couverture maladie de base	Zorgverzekeringswet (ZVW) Health care insurance act, SESPROS : scheme 63 <organisation : College voor zorgverzekeraars (CVZ), private insurance institutions>; (**, ***, **); Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) Exceptional medical health act, SESPROS scheme 4 ***;	Militaire regeling ziektekosten (SVZK) Compensation of private health schemes contribution military personnel, SESPROS scheme 49;		Zorgverzekeringswet (ZVW) Health care insurance act, SESPROS : scheme 63 <organisation : College voor zorgverzekeraars (CVZ), private insurance institutions>; (**, ***, **)		
Couverture complémentaire/supplémentaire		Zorgtoeslag/ Care allowance (Zt), SESPROS : scheme 67 ** ; Overige rechtstreekse betalingen vnl ZVO. Partly compensation of exceptional Health costs to civil servants, SESPROS scheme 44; Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten/benefits act for the chronically ill and Disabled (Wtcg), SESPROS scheme 72;				
Santé - En espèces, AT						
Couverture de base	Uitvoeringsfonds voor de overheid (UFO) Executive fund of the government, SESPROS : scheme 58; Algemeen Werkloosheidsfonds (AWF), part of WW (Unemployment Benefits Act), SESPROS : scheme 5 , organisation : UVW (cf. +); Wachtgeldfondsen/Sectorfondsen (SFN), part of WW (Unemployment benefits Act), SESPROS : scheme 6 , organisation : UVW (cf. +); Uitvoeringsfonds voor de overheid (UFO) Executive fund of the government, SESPROS scheme 58;	Doorbetaling salaris overheidspersoneel bij ziekte (DSO-CO) Payments of salary to civil servants in case of sickness, SESPROS : scheme 42&60;		Ziektewet rechtstreekse betalingen /Sickness Benefits Act, SESPROS : scheme 40 (*, **);		

Pays-Bas (3/4)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat)					Hors champ de la protection sociale (prestations, avantages fiscaux hors crédits d'impôts I)
	Dépenses publiques			Dépenses privées obligatoires	Dépenses privées facultatives	
	Sécurité sociale	État	Collectivités locales			
Invalidité						
Couverture de base	Wet arbeidsongeschiktheid zelfstandigen (WAZ) Self-employed Persons Disability Benefit Act, SESPROS : scheme 53; Wet arbeidsongeschiktheidsfonds jonggehandicapten (WAJONG) Act on young handicapped disabled to work, SESPROS : scheme 55; Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), Act on work and income based on work capacity, SESPROS : scheme 64. Werkhervattingskas/Reintegration to work fund (Whk), SESPROS : scheme 70.		Inkomensvoorziening oudere of gedeeltelijk gehandicapte werkloze werknemers en voormalige zelfstandigen (IOAW/IOAZ) Income provision for older and partially disabled employees and formerly self-employed, SESPROS : scheme 20;		Rechtstreekse arbeidsongeschiktheidsbetalingen (AOK-bw) Directly paid disablement benefits by employers, SESPROS : scheme 52 (**, **);	Special benefit invalidity and chronic illness
Famille						
Couverture de base		Algemene kinderbijslagwet (AKW) General family allowance act, SESPROS : scheme 11; Kinderopvang (KO) Child day care, SESPROS : scheme 62; Kindgebonden Budget/Child related budget (KB), SESPROS : scheme 69;			Vaderschaps/moederschapsuitkeringen (extra benefit in case of fatherhood/motherhood), SESPROS scheme 73;	Child benefit, Income dependent combination credit (combination of work and care for children, (base SOCX)
Chômage						
	Algemeen Werkloosheidsfonds (AWF), part of WW (Unemployment Benefits Act, SESPROS : scheme 5 ;Wachtgeldfondsen/Sectorfondsen (SFN), part of WW (Unemployment benefits Act), , SESPROS : scheme 6;		reintegration to employment, SESPROS scheme 76;		ontslagvergoedingen (extra benefits in case of discharge), SESPROS scheme 74;	
Logement						
Couverture complémentaire		Premies koopwoningen /Financial support for owner-occupied dwellings, SESPROS : scheme 24;				

Pays-Bas (4/4)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat)				Hors champ de la protection sociale (prestations, avantages fiscaux hors crédits d'impôts I)
	Sécurité sociale	Dépenses publiques		Dépenses privées obligatoires	
		État	Collectivités locales		
Aide sociale					
Couverture de base		Toeslagenwet (TW) Supplementary benefits act, SESPROS : scheme 19; Aanvullende inkomensvoorziening Ouderen/Supplementary Old Age pension (AIO), SESPROS : scheme 71; Individuele huurtoelagen (IHS) Individual rent allowances, SESPROS : scheme 23; Income supplement to AOW/ANW, SESPROS : scheme 65; Toeslagenwet (TW) Supplementary benefits act, SESPROS scheme 19;	Algemene bijstandswet (ABW) National assistance act/ Wet werk en bijstand (WWB), SESPROS scheme 21 *****; Wet Maatschappelijke Ondersteuning/Social support act (WMO), SESPROS scheme 68;		

* : State/local government scheme

** In 2006 the Health care insurance act was implemented (see scheme 63). The contribution to households is to lower income groups high. By the care allowance this contribution is partly compensated. The compensation to low income groups makes it social exclusion.

+ : Sociale Verzekeringsbank (SVB), Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV),

*** College voor Zorgverzekeringen (CVZ)

***** State/local government schemes

, : classement en privé obligatoire par l'OCDE.

, : classement en privé facultatif par l'OCDE.

, : Health Voluntary private insurance, benefits in kind : classement en privé facultatif par l'OCDE

Royaume-Uni (1/2)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat)				Hors champ de la protection sociale (exemples : prestations, avantages fiscaux hors crédits d'impôts)
	Dépenses publiques		Dépenses privées obligatoires	Dépenses privées facultatives	
	État	Collectivités locales			
Retraite					
Retraite de base	National Insurance Fund (inc SSP + SMP), SESPROS scheme 8 ; National Insurance Fund - redundancy and Insolvency payments, SESPROS scheme 9 ; War pensions, SESPROS scheme 17 ; Lump sum payments to pensioners, SESPROS scheme 18; Non-contributory retirement pension, SESPROS scheme 42;				
Retraite professionnelle				Occupational pensions(active since 1998-99), SESPROS scheme 44 *;	Deduction of contributions to private pensions by employees and self-employed, by employers ; non taxation of investment of private pension funds ; relief of lump payments from unfunded schemes
Avantage fiscal	Income Support and pension credit, SESPROS scheme 28;				
Santé -En nature					
Couverture maladie de base	Hospital and Community Health Services, SESPROS scheme 2;Other central health services, SESPROS scheme 4;Health services, Armed forces, SESPROS scheme 19;				
Couverture complémentaire/supplémentaire					
Santé - En espèces, AT					
Couverture de base	Statutory Sick Pay - National Insurance Fund (inc SSP + SMP), SESPROS scheme 8		Employers' liability payments, SESPROS scheme 26		
Couverture complémentaire/supplémentaire			Voluntary redundancy payments, SESPROS scheme 25 ;Employers' sickness funds + sick pay, SESPROS scheme 27;		
Invalidité/Dépendance					
Couverture de base	Services for the disabled, SESPROS scheme 7; Attendance allowance (GB Disability Living Allowance (DLA))+ Invalid Care Allowance(Personal Independence Payment (PIP)), SESPROS scheme 29; Severe disablement allowance, SESPROS scheme 43;	Local Authority personal social services, SESPROS scheme 37;			

Royaume-Uni (2/2)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat)				Hors champ de la protection sociale (prestations, avantages fiscaux hors crédits d'impôts I)
	Dépenses publiques		Dépenses privées obligatoires	Dépenses privées facultatives	
	État	Collectivités locales			
Famille					
Couverture de base	Child benefit + one-parent benefit, SESPROS scheme 1; Family Health Services, SESPROS scheme 3; Child guidance + other health services, SESPROS scheme 5;				
Avantage fiscal	Child Tax Credits and Working Tax Credits, SESPROS scheme 46; Universal Credit (depuis 2013, **), SESPROS scheme 47				
Chômage, Emploi					
	Work based training for young people ex Youth Training Initiatives, SESPROS scheme 12; Work based training for adults ex Training for Work, SESPROS scheme 13; Miscellaneous employment services (active since 1998-99), SESPROS scheme 45;			Voluntary redundancy payments, SESPROS scheme 25;	
Logement					
Couverture de base		Housing benefit + rent rebates/allowances + Council Tax Benefit, SESPROS scheme 39;			
Aide sociale					
	Income Support, Family Credit + Social Fund, SESPROS scheme 28; Central government, personal social services, SESPROS scheme 6; Welfare foods, SESPROS scheme 33;	Local Authority personal social services, SESPROS scheme 37;			Income of charities

* Occupational pension schemes are pension arrangements that are set up by employers to provide income in retirement for their employees. Although the employer is responsible for sponsoring the scheme, it is actually run by a board of trustees - with the exception of most public sector schemes. It is this board of trustees that is responsible for ensuring payment of benefits. There are two different types of occupational pension scheme - money purchase and final

** Universal Credit is a monthly payment for people who are on low income or are out of work.

It's being rolled out in stages across the UK and is replacing other benefits:

- income-based Jobseeker's Allowance (JSA)
- Housing Benefit
- Working Tax Credit
- Child Tax Credit
- income-related Employment and Support Allowance (ESA)
- Income Support

How much you'll get depends on your circumstances, including your income and how many children you have.

Suède (1/2)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat)					Hors champ de la protection sociale (prestations, avantages fiscaux hors crédits d'impôts I)
	Dépenses publiques			Dépenses privées obligatoires	Dépenses privées facultatives	
	Sécurité sociale/ Agences nationales	État	Collectivités locales			
Retraite						
Retraite de base	Income pension [Inkomstpension], SESPROS scheme 22 **** ;Tax financed pension scheme,[Skattefinansierad pension], SESPROS scheme 21; Premium pension [Premiepension], SESPROS scheme 23; Income based survivor's pension scheme [Avgiftsfinansierad efterlevandepension], SESPROS scheme 19; Non income based survivor's pension scheme financed by social contributions [Icke inkomstgrundad avgiftsfinansierad efterlevandepension], SESPROS scheme 20;					
Retraite professionnelle					Contractual pensions, [Avtalspensioner], SESPROS scheme 14 ***; Seaman's pension [Sjömanspension], SESPROS scheme 24;	
Retraite individuelle						
Santé -En nature						
Couverture maladie de base	Other special central government benefits ([Övriga icke-allmänna statliga förmåner], SESPROS scheme 10 ***); Privately produced medical provision [Privatproducerad sjukvård], SESPROS scheme 15 *****; Privately produced dental care, [Privatproducerad tandvård], SESPROS scheme 16 *****;	National health insurance ([Sjukförsäkring], SESPROS scheme 5);				
Couverture complémentaire/supplémentaire					Contractual pensions, [Avtalspensioner], SESPROS scheme 14 ***;	
Santé - En espèces, AT						
Couverture de base				Employer's sick pay,[Arbetsgivarens sjuklön], SESPROS scheme 13;		
Couverture complémentaire/supplémentaire					Contractual pensions, [Avtalspensioner], SESPROS scheme 14 ***;	
Invalidité						
Couverture de base	Occupational injury insurance[Arbetskadeförsäkring], SESPROS scheme 6*;					

Suède (2/2)

	Dans le champ de la protection sociale (au sens du critère de solidarité sociale retenu par Eurostat)				Hors champ de la protection sociale (prestations, avantages fiscaux hors crédits d'impôts I)
	Dépenses publiques		Dépenses privées obligatoires	Dépenses privées facultatives	
	Sécurité sociale/ Agences nationales	État			Collectivités locales
Famille					
Couverture de base	Parental insurance scheme, [Föräldraförsäkring], SESPROS scheme 25 *****;				
Couverture complémentaire				Contractual pensions, [Avtalspensioner], SESPROS scheme 14 ***;	
Avantage fiscal	Tax credit for each dependant child				
Chômage, Emploi					
	Wage/salary guarantee [Lönegaranti], SESPROS scheme 18;	Passive unemployment measures [Passiva arbetslöshetsåtgärder], SESPROS scheme 7; Active unemployment measures [Aktiva arbetslöshetsåtgärder], SESPROS scheme 8;			Contractual pensions, [Avtalspensioner], SESPROS scheme 14 ***;
Logement					
Aide sociale					
		Other general central government benefits [Övriga allmänna statliga förmåner], SESPROS scheme 9 **;	Municipal benefits ([Kommunala förmåner], SESPROS, scheme 11***); County Council benefits ([Landstingsförmåner], SESPROS scheme 12***); Privately produced social services provision [Privatproducerad socialtjänst], SESPROS scheme 17;		

* Risk: Sickness/health, Disability, Old Age, Survivors

** Risk: Sickness/health, Disability, Old Age, Survivors, Family/children, Housing, Social Exclusion

*** Risk: Sickness/health, Disability, Old Age, Survivors, Family/children, Unemployment, Social exclusion.

**** The national income related pension system consists of two earnings-related pension schemes: the income pension (scheme 22) and the premium pension (scheme 23).

The income pension is a notional defined contribution scheme (NDC), with pay-as-you-go (PAYG) financing (scheme no 22). The schemes under scheme 22 includes all PAYG income based pension benefits belonging to the new old age pension system and those transferred here in accordance to the pension reform. The scheme started 1999. The schemes under scheme 22 are administrated by the Swedish Pensions Agency.

***** The scheme includes all benefits in the parental insurance system. The scheme is universal. Entitlement is dependent on residency and/or work. At least one parent and the child must be resident in Sweden. Entitlement is dependent on the parent abstaining, or having the need to abstain work. The scheme started 1999. Risk: Sickness/health, Family/children The scheme is administrated by the Swedish Social Insurance Agency

***** This scheme contains different types of private produced health care activities financed by the public sector with incomes from taxation of either state, municipality or county council together with the general state grant which is given to municipalities and county councils.