

En Europe, la protection sociale est essentiellement financée par des cotisations, assises sur les salaires, et des contributions publiques, financées par l'impôt. L'importance respective de ces ressources varie entre pays, en lien avec l'histoire de leurs systèmes de protection sociale.

Toutefois, depuis le début du XXI^e siècle, une tendance similaire est observée dans la quasi-totalité des pays d'Europe : les cotisations employeurs diminuent au profit des contributions publiques, dans une volonté de limiter la hausse du coût du travail. La crise sanitaire de 2020 a renforcé cette tendance. En effet, la part des contributions publiques dans le financement de la protection sociale a augmenté de 3,5 points de pourcentage (pp) en un an, pour financer des mesures exceptionnelles et pour pallier la baisse des recettes liées aux cotisations.

En 2021, dernière année où les données sont disponibles, on constate un reflux de la part des contributions publiques (-0,4 pp en moyenne en Europe comme en France), un mouvement quasi mécanique avec la mise en extinction des mesures exceptionnelles prises durant la crise sanitaire. Une baisse est observée dans la plupart des pays de l'UE-14 (-0,6 pp en moyenne), mais pas dans les nouveaux États membres (+1,8 pp pour le NM-13).

La protection sociale est essentiellement financée par deux sources principales : les **cotisations sociales** et les **contributions publiques**. La première catégorie regroupe à la fois les cotisations, qu'elles soient à la charge des employeurs ou à la charge des personnes protégées¹, appelées communément cotisations salariales. La seconde correspond au financement fiscal par les impôts et les taxes affectés. D'autres ressources, plus marginales, participent également au financement de la protection sociale. Elles se composent d'autres contributions publiques, de produits financiers et de ressources diverses telles que les ressources du compte de capital.

Des structures de financement très liées à l'histoire des systèmes de protection sociale

En 2021, dernière année où les données sont disponibles, les cotisations sociales représentent 55 % du financement de la protection sociale dans l'Union européenne à 27 (UE-27) [graphique 1, annexe 5].

Cette part varie fortement d'un pays à l'autre, de 19 % au Danemark à 76 % en Slovaquie, avec 53 % en France et 63 % en Allemagne.

À l'échelle de l'UE-27, les recettes de cotisations sociales sont composées à 62 % de cotisations employeurs et à 38 % de cotisations salariales, soit respectivement 34 % et 21 % du total des ressources de la protection sociale en Europe en 2021. Cette répartition est très variable selon les pays : les cotisations employeurs financent jusqu'à 39 % de la protection sociale en Suède et seulement 11 % au Danemark. Les différences sont encore plus marquées pour les cotisations salariales. Dans les 13 nouveaux membres (NM-13), ces cotisations représentent seulement 1 % des ressources de la protection sociale en Estonie contre 65 % en Roumanie. Parmi les pays de l'UE-14, cette part varie de 8 % au Danemark à 30 % en Allemagne.

Même si les systèmes de protection sociale de chaque pays ont largement évolué depuis leur création, ces différences de financement reflètent en partie la distinction historique entre systèmes bismarckiens et beveridgiens (*encadré 1*).

¹ Les personnes protégées incluent les salariés, les travailleurs indépendants et les bénéficiaires de pensions (définition Sespros).

Encadré 1 Deux modèles de financement en Europe

Les systèmes bismarckiens, de nature assurantielle, sont essentiellement financés par les cotisations sociales ; ils se trouvent par exemple en France, en Autriche, en Allemagne ou aux Pays-Bas. Les systèmes beveridgiens, de nature assistancielle, ont pour principale ressource les contributions publiques ; ils se trouvent par exemple au Danemark, en Irlande ou en Suède. Parmi les pays entrés dans l'Union européenne à partir de 2004 (les 13 nouveaux membres, ou NM-13) [annexe 5], les systèmes bismarckiens sont majoritaires et la part moyenne des cotisations sociales est plus importante que dans l'UE-14 (annexe 5).

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

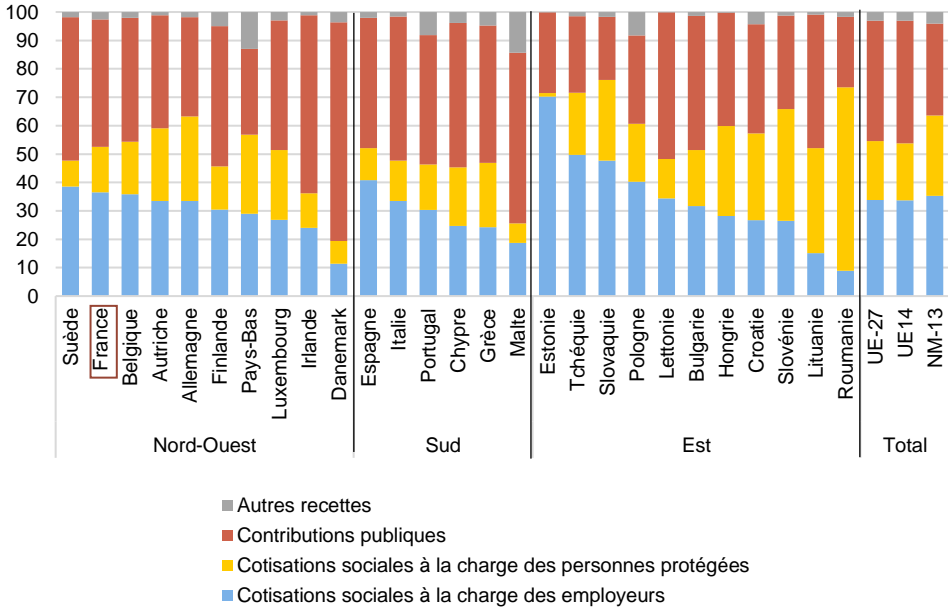
En Europe, certains risques sont systématiquement financés par les contributions publiques et d'autres par les cotisations. La structure de financement globale de la protection sociale est donc liée aux parts relatives des différents risques dans les dépenses totales. On note que le mode de financement des risques maladie et famille varie entre pays davantage que les autres risques.

Les **prestations du risque vieillesse-survie**, premier des risques sociaux par son importance financière, sont généralement liées aux revenus d'activité passés et financées par des cotisations sociales (sauf au Danemark, où les pensions publiques de base sont forfaitaires). Les **prestations du risque emploi** sont, elles aussi, financées par des cotisations sociales dans la plupart des pays, sauf au Danemark et en Irlande. En revanche, les **prestations**

logement et de lutte contre l'**exclusion sociale**, qui relèvent d'une logique de solidarité nationale, sont généralement alimentées par des **contributions publiques**. Le financement du risque **maladie**, deuxième risque en proportion du total des prestations, varie selon les pays. Il repose principalement sur les contributions publiques en Suède et au Danemark et sur les cotisations sociales en Allemagne, aux Pays-Bas ou encore en Pologne. En France, le financement de ce risque a évolué récemment, en 2018, avec la suppression des cotisations salariales maladie et chômage, remplacées par une hausse de la **contribution sociale généralisée** (CSG, une contribution publique) sur une base de revenus plus large (incluant les revenus de remplacement et de patrimoine). Enfin, le financement des prestations du **risque famille** est le plus souvent assuré par des contributions publiques, sauf en France et en Suède où le financement par cotisations sociales demeure majoritaire.

Graphique 1 Structure des ressources de la protection sociale en Europe en 2021

En % du total des ressources



Note > Les « Autres recettes » correspondent à des recettes diverses telles que les produits financiers, les ressources de comptes de capital, les ventes de biens et services, etc.
Lecture > En 2021, en Espagne, les ressources de la protection sociale proviennent à 41 % de cotisations sociales à la charge des employeurs, à 11 % de cotisations sociales à la charge des personnes protégées, à 46 % de contributions publiques et à 2 % d'autres recettes.
Source > Eurostat, Sespros.

Un renforcement continu du poids des contributions publiques et une baisse de celui des cotisations employeurs depuis les années 2000

Depuis le début du XXI^e siècle, les structures de financement de la protection sociale évoluent dans le sens d'un accroissement de la part des contributions publiques et d'une baisse de celle des cotisations employeurs, tandis que la part des cotisations salariales reste stable. Entre 2000 et 2019, dans l'UE-27, le poids des contributions publiques a augmenté de 6,1 points de pourcentage (pp), tandis que celui des cotisations employeurs diminuait de 5,0 pp (graphique 2).

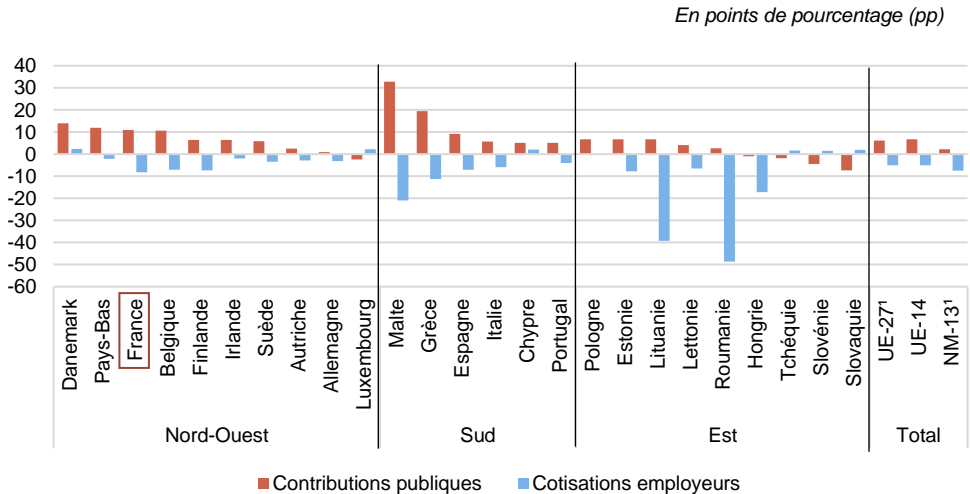
La diminution du poids des cotisations employeurs reflète une volonté de limiter la hausse du coût du travail dans la plupart des pays européens. Cette baisse est en moyenne plus importante au sein des

NM-13 (-7,4 pp) que dans l'UE-14 (-5,0 pp). Parmi les pays de l'UE-14, les diminutions les plus significatives ont eu lieu en Espagne, en France et en Belgique (respectivement -11,2 pp, -8,2 pp et -7,1 pp). En Europe, la baisse de la part des cotisations employeurs a presque partout été compensée par la hausse de celle des contributions publiques. Celle-ci est particulièrement marquée au Danemark (+13,9 pp), aux Pays-Bas (+12,0 pp), en France (+10,9 pp) et en Belgique (+10,5 pp). En France, les contributions publiques ont compensé une partie des exonérations de cotisations sociales employeurs (DSS, 2021). Depuis 2015, elles financent également l'ensemble des aides au logement. En 2018, comme indiqué plus haut, les cotisations salariales des risques maladie et emploi ont également été supprimées au profit d'une hausse de la CSG sur une base de revenus plus large (y compris les revenus de remplacement et de patrimoine)¹.

¹ En France, la structure des recettes de l'Assurance maladie gérée par la CNAM a fortement évolué entre

2010 et 2020. En 2010, les impôts et taxes affectés représentaient 48 % des recettes. En 2020, ceux-ci représentent 63 % des recettes (DSS, 2021).

Graphique 2 Évolution de la part des contributions publiques et des cotisations employeurs entre 2000 et 2019



1. Moyennes calculées hors Bulgarie et Croatie.

Lecture > En France, entre 2000 et 2019, la part des contributions publiques dans les ressources de la protection sociale a augmenté de 10,9 points de pourcentage (pp) et celle des cotisations employeurs a diminué de 8,2 pp par an.

Source > Eurostat, Sespros.

Un net recul du poids des contributions publiques en 2021, après la hausse exceptionnelle causée par la crise sanitaire

En 2020, la crise sanitaire a entraîné une hausse spectaculaire de la part des contributions publiques dans les ressources de la protection sociale de la quasi-totalité des pays européens (Marc, *et al.*, 2022). En 2021, ces contributions diminuent mécaniquement, en raison de la fin progressive des aides exceptionnelles mises en place pour faire face à la pandémie, en grande partie financées par l'impôt. Par rapport à 2020, dans l'UE-27, le poids des contributions publiques a diminué de 0,4 pp en 2021 (graphique 3), après une augmentation de 3,5 pp entre 2019 et 2020, bien supérieure à la croissance annuelle moyenne enregistrée entre 2000 et 2019 (0,3 pp). La diminution est particulièrement marquée dans l'UE-14 (-0,6 pp), et notamment au Luxembourg, en Italie et au Portugal, où elle atteint respectivement -3,0, -2,9 et -2,2 pp. Ces fortes baisses interviennent après une augmentation record du poids des contributions publiques dans les ressources de la protection sociale (plus de 4 pp pour les trois pays). À rebours des autres pays de la zone, l'Autriche, l'Allemagne et l'Irlande voient cependant les contributions publiques continuer d'augmenter en 2021 (respectivement +0,7, +0,5 et +0,2 pp). En

France, les contributions publiques ont diminué de 0,4 pp entre 2020 et 2021, en raison du dégonflement de l'activité partielle et des dépenses exceptionnelles engendrées par la crise sanitaire¹.

En 2020, certains pays ont également accordé d'importantes exonérations de cotisations employeurs afin d'aider les entreprises (incluant les indépendants) mises en difficulté par la crise sanitaire (comme en France et en Espagne) [Coeuré, *et al.*, 2021], voire des réductions de cotisations sociales à la charge des personnes protégées pour soutenir les ménages précarisés par la pandémie (Tchéquie, Grèce, Italie) [Fetton, *et al.*, 2021]. La fin de ces exonérations, en 2021, participe à la diminution du poids des contributions publiques.

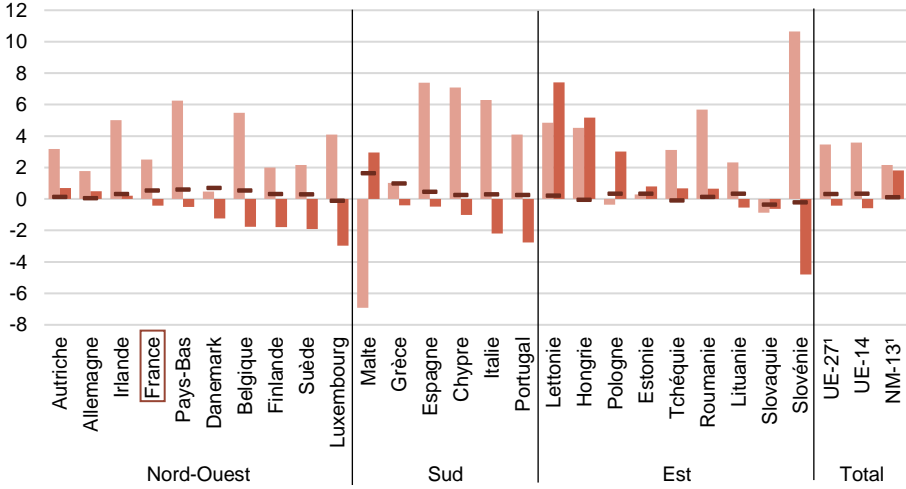
Enfin, la reprise économique amorcée en 2021 a entraîné une hausse des rentrées de cotisations sociales, du fait de l'augmentation de l'assiette des cotisations. En conséquence, la part occupée par les contributions publiques dans les ressources de la protection sociale diminue en 2021. La tendance est différente dans les NM-13, qui voient la part des contributions publiques continuer d'augmenter en 2021 (+1,8 pp en moyenne). Cette hausse masque une grande diversité parmi les pays de la zone : la part des contributions publiques augmente en Lettonie, en Pologne et en Hongrie (respectivement +7,4, +5,2, et +3,0 pp) elle diminue en Slovénie, en Lituanie et en Slovaquie. ■

¹ En France, en 2020, les achats de masques et d'équipements de protection individuelle ont été essentiellement couverts par une dotation exceptionnelle de l'État

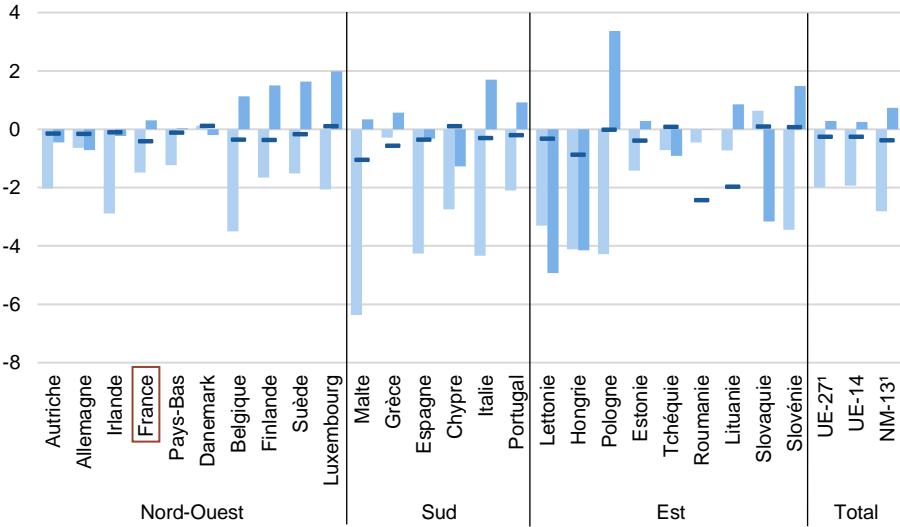
versée à l'Agence nationale de santé publique (Santé publique France) [Gonzalez, *et al.*, 2021].

Graphique 3 Évolution de la part des contributions publiques et des cotisations employeurs entre 2000 et 2019, entre 2019 et 2020 et entre 2020 et 2021

En points de pourcentage (pp)



■ Contributions publiques 2019-2020 ■ Contributions publiques 2020-2021
 ■ Contributions publiques 2000-2019



■ Cotisations employeurs 2019-2020
 ■ Cotisations employeurs 2020-2021
 ■ Cotisations employeurs 2000-2019

1. Moyennes calculées hors Bulgarie et Croatie.

Lecture > En France, entre 2000 et 2019, la part des contributions publiques dans les ressources de la protection sociale a augmenté en moyenne de 0,5 point de pourcentage (pp) par an. En France, en 2021, la part des contributions publiques a diminué de 0,4 pp par rapport à 2020.

Source > Eurostat, Sespros.

Pour en savoir plus

- > **Arnaud, F., Lefebvre, G., Mikou, M., Portela, M.** (2022, septembre). *Les dépenses de santé en 2021 – Édition 2021*. Paris, France : DREES, Panoramas de la DREES-Santé.
- > **Coeuré, B.** (2021, juillet). *Rapport final du comité de suivi et d'évaluation des mesures de soutien financier aux entreprises confrontées à l'épidémie de Covid-19*. France Stratégie.
- > **Direction de la Sécurité sociale** (2021). *Les chiffres clés de la Sécurité sociale, septembre 2020*.
- > **Marc, C., Lefebvre, G., Portela, M.** (2022, décembre). *La protection sociale en France et en Europe en 2021 – Édition 2022*. Paris, France : DREES, Panoramas de la DREES-Social.
- > **Fatton H., Ponton, C.** (2021, septembre). Les mesures d'urgence mises en place pendant la crise en Europe. *Trésor-Éco*, 289.