

Janvier 2019

www.oecd.org/fr/social/depenses.htm

En 2018, les dépenses sociales publiques s'élevaient à un peu plus de 20 % du PIB en moyenne dans l'OCDE.



Le poste de dépenses le plus important est celui des dépenses publiques au titre des retraites, qui représentent 8 % du PIB en moyenne dans l'OCDE et ont augmenté de 1 % par an au cours des dix dernières années.



À plus de 10 % du PIB, les dépenses sociales privées consacrées à l'assurance maladie et aux retraites atteignent leur plus haut niveau aux États-Unis, aux Pays-Bas et en Suisse.



Après prise en compte des dépenses sociales privées et de l'impact de la fiscalité, la France se situe à la première place du classement des dépenses sociales, qui représentent 32 % environ de son PIB, suivie par les États-Unis où les dépenses sociales totales nettes atteignent 30 % du PIB.

Les dépenses sociales publiques s'élèvent à un peu plus de 20 % du PIB en moyenne dans les pays de l'OCDE

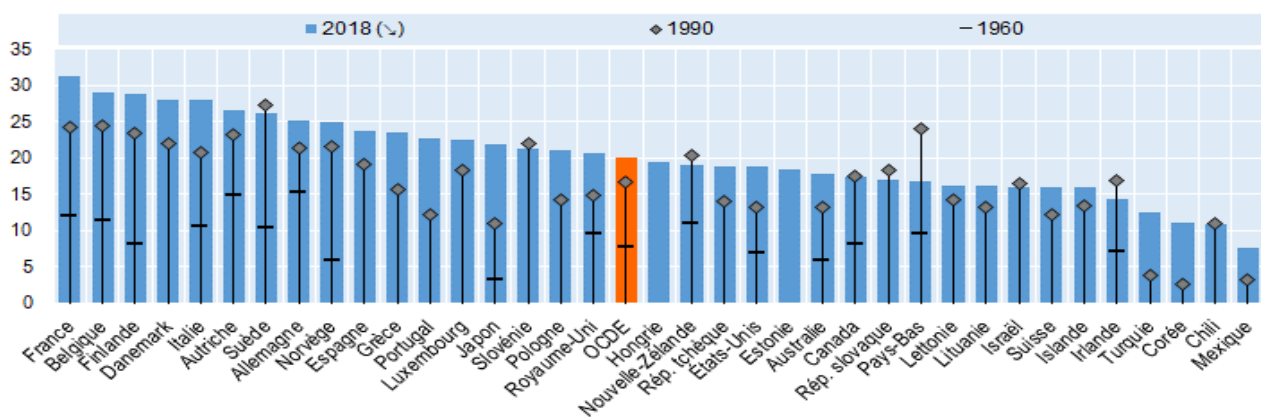
Le ratio des dépenses sociales publiques au PIB est le plus élevé en France, à plus de 30 % du PIB, tandis que l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark, la Finlande, l'Italie et la Suède consacrent aussi plus d'un quart de leur PIB à l'aide sociale publique. À titre de comparaison, les dépenses sociales publiques au Chili, en Corée, en Irlande, au Mexique et en Turquie représentent moins de 15 % du PIB (graphique 1).

À leur plus haut niveau pendant la grande récession, les dépenses sociales publiques s'élevaient à 21 % du PIB en moyenne dans l'OCDE. Si elles s'inscrivent en baisse depuis 2009, les dépenses sociales restaient encore supérieures à 20 % du PIB en moyenne dans les pays membres en 2018.

Depuis 2009, le ratio des dépenses sociales publiques au PIB a baissé dans près des deux tiers des pays de l'OCDE, l'Irlande (voir notes du graphique 1) et la Hongrie ayant enregistré les reculs les plus prononcés. Dans ces deux pays, la baisse est imputable à la réduction des dépenses allouées à l'aide au revenu ciblée sur la population d'âge actif et à la croissance du PIB (soit le dénominateur du ratio dépenses/PIB). À l'inverse, le ratio dépenses/PIB a augmenté de 2 points de pourcentage en Corée, en Finlande et en Norvège sur la même période, sous l'effet, dans une large mesure, de la hausse des dépenses au titre des retraites (dans les trois pays), et de l'augmentation des dépenses consacrées à la santé et à l'éducation et l'accueil des jeunes enfants (EAJE) en Corée.

Graphique 1. Les dépenses sociales publiques s'élèvent à 20% du PIB en moyenne dans la zone OCDE

Dépenses sociales publiques en pourcentage du PIB, en 1960, 1990 et 2018



Note: Estimations pour 2018, sur la base de sources nationales pour les pays non européens de l'OCDE et/ou des Perspectives économiques de l'OCDE 103A OCDE (Juin 2018) et du rapport macroéconomique annuel de l'Union européenne, CE DG ECFIN (2018) Base de données économiques (AMECO) au mois de Mai 2018. Pour plus de détails sur la méthodologie concernant les estimations des dernières années et les données détaillées sur les programmes de dépenses sociales, voir le manuel de la base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX) (www.oecd.org/fr/social/depenses.htm)

Le taux de croissance du PIB réel de l'Irlande a bondi en 2015 pour atteindre un peu plus de 25% : cela s'explique par le petit nombre d'entreprises multinationales (EMNs) ayant délocalisé leurs actifs de propriété intellectuelle en Irlande en 2015, ce qui a entraîné une augmentation considérable du stock de capital irlandais, et s'est accompagné d'une augmentation substantielle des exportations résultant de la fabrication en sous-traitance de biens par une entreprise sous le label d'une autre entreprise, voir OCDE (2018), Étude Économique - Irlande.

Au lieu de 2018, les données se réfèrent à 2017 pour le Canada, le Chili et Israël, 2016 pour l'Australie, le Mexique et la Turquie et 2015 pour le Japon. Au lieu de 1990, les données se réfèrent à 1995 pour le Chili, Israël et la République slovaque, à 1996 pour la Slovaquie et à 1997 pour la Lettonie. Les données pour 1960 ne sont disponibles que pour l'Allemagne, l'Australie, l'Autriche, la Belgique, le Canada, les États-Unis, la Finlande, la France, l'Irlande, l'Italie, le Japon, les Pays-Bas, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, le Royaume-Uni, et la Suède.

Source: OCDE (2019), Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales, (www.oecd.org/fr/social/depenses.htm).

Il ressort du graphique 1 qu'il faut du temps pour que les systèmes de protection sociale se développent et deviennent de véritables États providence. Dans de nombreux pays européens, mais aussi en Australie, aux États-Unis et au Japon, les systèmes de protection sociale se sont développés depuis 1960, quoiqu'à un rythme moins soutenu depuis 1990. Même s'il reste faible par rapport aux autres pays, le ratio des dépenses sociales publiques au PIB a plus que triplé en Corée et en Turquie depuis 1990.

Les retraites et la santé restent les principaux postes de dépenses sociales publiques

Le graphique 2.A montre qu'en moyenne, les pays consacrent davantage de dépenses aux prestations en espèces (12 % du PIB) qu'aux soins de santé et aux services sociaux (8 % du PIB environ). L'Italie, la Pologne et le Portugal ont consacré un peu plus de 70 % de leurs dépenses sociales publiques, et la Grèce 80 %, aux prestations en espèces, contre un peu plus de 40 % au Chili, en Corée et au Mexique, et 35 % en Islande.

À 8 % du PIB en moyenne dans l'OCDE, les pensions de retraite au titre du régime public représentent la plus grande partie des dépenses sociales. Néanmoins, les dépenses publiques de retraite varient considérablement d'un pays à l'autre, ce qui s'explique en partie par des différences dans la structure par âge de leur population, par le nombre de seniors ayant accès aux retraites et par les caractéristiques du système de retraite. Par exemple, en 2015 les dépenses publiques au titre des retraites ne s'élevaient qu'à 2.3 % du PIB au Mexique, contre plus de 16 % du PIB en Italie et en Grèce (compte tenu de la baisse du PIB en Grèce, le ratio des dépenses publiques de retraite au PIB a augmenté de 12.5 % en 2008 à 17 % en 2015).

Dans une certaine mesure, cela s'explique par le fait que le Mexique est un pays relativement jeune, mais cela tient aussi à ce qu'en Italie, les retraités ont beaucoup plus de chances de percevoir une pension qu'au Mexique, où moins de la moitié des seniors touchent une pension de retraite.

L'aide au revenu octroyée à la population d'âge actif diminue depuis la récession

La conjoncture économique influe sur le rapport entre les dépenses et le PIB : dans certains pays, le recul du PIB s'est traduit par une hausse du ratio dépenses/PIB, mais en moyenne dans l'OCDE le PIB réel a progressé de 2 % par an depuis 2010. La conjoncture économique a aussi un impact direct sur les dépenses, surtout dans le domaine de la politique du marché du travail. La reprise économique a entraîné une réduction des dépenses consacrées à l'indemnisation chômage, qui sont passées de 1 % du PIB en moyenne en 2010 à 0.7 % en 2015. C'est en Allemagne, en Belgique, en Espagne, aux États-Unis, en Irlande et en Islande que la baisse des dépenses dédiées aux allocations chômage a été la plus marquée. Sur la même période, les dépenses publiques au titre des prestations familiales en espèces sont passées de 1.4 à 1.2 % du PIB en moyenne dans les pays de l'OCDE, les plus fortes contractions ayant été enregistrées en Hongrie, en Irlande, en Islande, au Luxembourg et en République tchèque.

C'est principalement à la contraction des dépenses publiques consacrées à l'indemnisation du chômage et aux prestations familiales en espèces que tient la baisse des dépenses en faveur de la population d'âge actif observée entre 2010 et 2015 (graphique 2.B). Les dépenses publiques consacrées aux prestations liées à l'incapacité en

Dans quelques pays de l'OCDE (Canada, Israël, Nouvelle-Zélande, République slovaque, Slovaquie et Suède), le ratio des dépenses sociales publiques au PIB est stable depuis 1990, voire en baisse. C'est aux Pays-Bas que l'on observe le recul le plus marqué : la réforme du système de santé engagée en 2006 a entraîné une diminution progressive de la part des dépenses publiques ; depuis, le financement de l'assurance maladie de base obligatoire s'appuie sur des fonds privés.

La pyramide des âges aux Pays-Bas est comparable à celle de l'Italie, et la quasi-totalité des retraités néerlandais perçoivent une pension. Toutefois, en Italie, les dépenses publiques de retraite sont supérieures de 10.8 points de pourcentage du PIB à celles des Pays-Bas. Cela tient notamment au fait qu'aux Pays-Bas, les pensions privées sont plus développées puisqu'elles représentaient 5.8 % du PIB, contre 1.3 % seulement en Italie (voir ci-après).

Les dépenses publiques de santé sont le deuxième poste de dépenses sociales derrière les retraites (graphique 2.A). En moyenne, les pays de l'OCDE consacrent 5.7 % de leur PIB aux services de santé publics. Ce sont la France (8.8 % du PIB), les États-Unis (8.5 %) et l'Allemagne (8.1 %) qui allouent le plus de fonds publics aux services de santé.

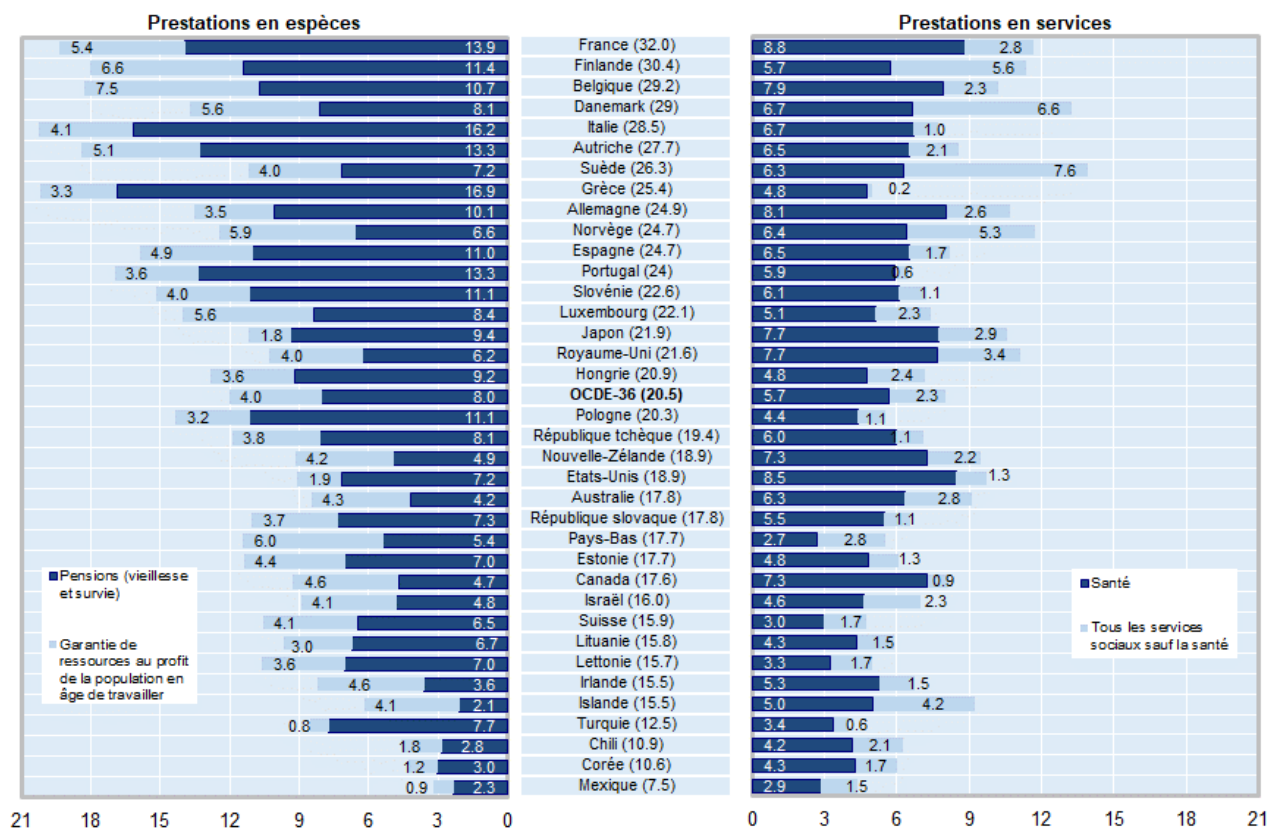
L'aide au revenu allouée à la population d'âge actif représente 4 % du PIB en moyenne dans les pays de l'OCDE (graphique 2.A), et se décompose comme suit : 0.7 % au titre des allocations de chômage, 1.7 % au titre des prestations liées à l'incapacité, 1.2 % au titre des prestations familiales en espèces, et 0.4 % au titre des autres aides sociales en espèces. Les dépenses consacrées aux services sociaux non liés à la santé s'élèvent à 2.3 % du PIB en moyenne, dont 1 % du PIB environ pour les services aux familles (services formels d'accueil des enfants). Ce sont les pays nordiques qui dépensent le plus dans les services dédiés aux personnes âgées et handicapées.

pourcentage du PIB restent stables depuis 2010 en moyenne dans les pays de l'OCDE. Si les dépenses publiques de santé en proportion du PIB ont augmenté de 1.9 % par an entre 2001 et 2008, elles ont diminué de 0.6 % au cours de la période comprise entre 2010 et 2015/16 (graphique 2.B). Le taux de croissance annuel des dépenses publiques au titre des services sociaux s'inscrit lui aussi en baisse, passant de 3.6 % au cours de la période antérieure à la récession à 0.9 % seulement pendant les cinq années qui ont suivi la crise.

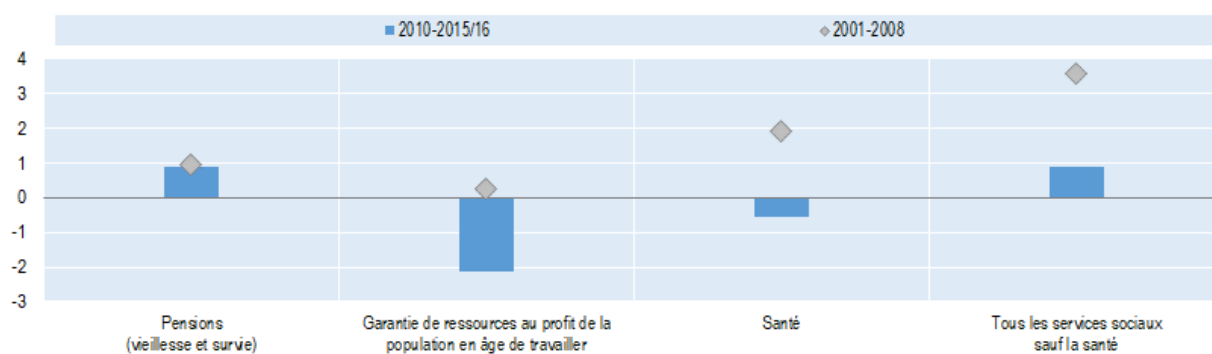
Le graphique 2.B met en évidence une croissance stable des dépenses de retraite : les dépenses publiques de retraite ont en effet enregistré un taux de croissance annuel de 1 % en moyenne dans les pays de l'OCDE avant et après la récession, sous l'effet à la fois de l'augmentation du nombre de départs à la retraite et de l'allongement de l'espérance de vie moyenne. Par ailleurs, de plus en plus de femmes qui prennent leur retraite ont eu des revenus d'activité plus élevés tout au long de leur vie professionnelle, ce qui leur ouvre des droits à pension plus élevés que par le passé, même si les écarts entre hommes et femmes au regard du montant des pensions restent considérables (OCDE, Panorama des pensions, 2017).

Graphique 2. Les retraites et la santé constituent les principaux postes de dépenses sociales publiques

A. Dépenses sociales publiques par grand domaine, en pourcentage du PIB, en 2015/17 ou dernière année disponible



B. Taux de croissance annuel moyen des dépenses sociales publiques en % du PIB par grand domaine, 2001-2008 et 2010-2015/16
Moyenne OCDE



Notes: A. Les pays sont triés par ordre décroissant de dépenses sociales publiques en pourcentage du PIB. Les dépenses de Politique active du marché du travail (ALMPs) ne peuvent pas être distinguées entre espèces et services; elles sont par contre inclusent dans le total des dépenses publiques (présenté entre parenthèses) La garantie de ressources allouée à la population d'âge actif renvoie aux prestations en espèces liées à l'incapacité, aux allocations familiales, aux indemnités de chômage et à d'autres domaines de la politique sociale. Les autres services sociaux concernent les services destinés aux personnes âgées, aux survivants, aux handicapés, aux familles, au logement et autres services sociaux. Les données pour le Chili, Israël et la Corée se réfèrent à 2017; pour l'Australie, le Mexique, la Nouvelle-Zélande, les États-Unis et la Turquie à 2016, et la Pologne à 2014, sinon elles se réfèrent à 2015.

B. La comparaison entre 2001-2008 et 2010-2015/16 a été choisie, à l'exception de 2009 car il s'agit d'une année extrême avec une croissance économique négative moyenne de -4,4%. Le taux de croissance annuel moyen du PIB étant plus similaire entre ces deux périodes (soit environ 3.27 en 2001-2008 et 2.13 en 2010-2015). Les données pour l'Australie, le Chili, le Mexique, la Turquie, Israël, la Corée, la Nouvelle-Zélande et les États-Unis se réfèrent à 2016, la Pologne à 2014, sinon elles se réfèrent à 2015.

Source: OCDE (2019) Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales, (www.oecd.org/fr/social/depenses.htm).

Comment les dépenses sociales au titre de la famille sont-elles réparties entre les différentes tranches de revenu ?

Les dépenses sociales publiques consacrées aux prestations familiales (soit 2.1 % du PIB environ) couvrent les allocations familiales (0.8 % du PIB), l'aide au revenu pendant le congé de maternité et de paternité et le congé parental (0.4 %), les autres prestations en espèces (0.1 %), les aides à l'éducation et l'accueil des jeunes enfants (0.7 %), et l'aide à domicile et les autres prestations en nature (0.2 %).

Souvent, ces dépenses ne sont pas ciblées sur les familles aux revenus modestes. Les prestations pour enfants à charge sont généralement universelles ; la garantie de revenu assurée pendant les congés liés aux enfants dépend des antécédents professionnels ; et les droits aux services d'EAJE sont rarement soumis à des critères de revenu. En fait, dans la plupart des pays de l'OCDE, les enfants issus de familles à bas revenu sont ceux qui sont le moins susceptibles d'utiliser les services d'EAJE.

Le graphique 3.A montre que les pays européens qui comptent davantage de prestations familiales assorties de conditions de ressources versent une plus grande proportion de leurs prestations aux 40 % les plus pauvres de la population. Dans la plupart des pays, la part des prestations familiales sous conditions de ressources est inférieure à 40 %, alors qu'elle se situe entre 50 et 70 % en Italie, au Royaume-Uni, au Portugal et en Grèce. S'il s'agit d'une pratique établie de longue date en Italie et au Royaume-Uni, la forte proportion de prestations assorties de critères de ressources en Grèce par exemple est liée aux mesures d'austérité récentes.

Le graphique 3.B compare le ratio des dépenses sociales publiques au PIB (axe des abscisses) et le taux de pauvreté infantile (axe des ordonnées), défini comme la proportion d'enfants vivant dans des ménages ayant un revenu

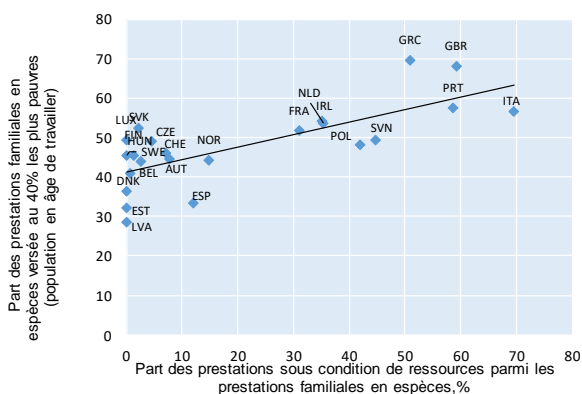
inférieur à 50 % du revenu médian. Il en ressort que les pays qui consacrent une plus grande part de leurs dépenses publiques aux familles, comme les pays nordiques, se caractérisent généralement par des taux de pauvreté infantile inférieurs (OCDE (2018), « *Poor children in rich countries: why we need policy action* »). Ce sont les pays nordiques, le Luxembourg et le Royaume-Uni qui consacrent la plus forte proportion de leurs dépenses publiques aux familles, à plus de 3 % du PIB, contre moins de 0.5 % pour la Turquie.

En Corée, les dépenses publiques au titre des prestations familiales sont passées de 0.2 % du PIB environ au début des années 2000 à 1.2 % en 2016. En Israël, les dépenses publiques consacrées aux prestations familiales sont proches de la moyenne de l'OCDE à près de 2 % du PIB, mais le pays se distingue par le deuxième taux de pauvreté le plus élevé derrière la Turquie. Toutefois, la part des enfants de moins de 10 ans dans la population totale en Corée est parmi les moins élevées de la zone OCDE (9 %), et parmi les plus élevées en Israël (20 % environ) : les dépenses au titre des prestations familiales par enfant de moins de 10 ans sont donc plus élevées en Corée qu'en Israël.

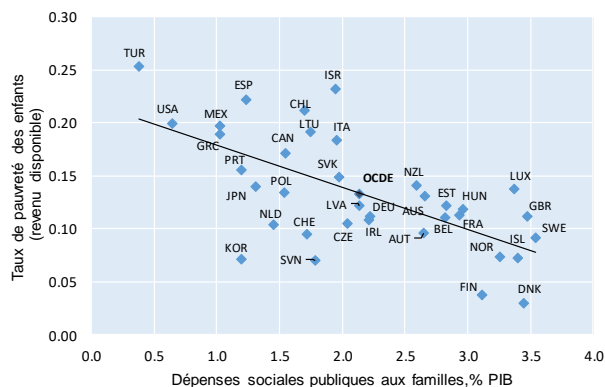
Par ailleurs, une grande partie de l'aide de l'État aux familles peut être « versée » par l'intermédiaire du système fiscal. Les allègements fiscaux en faveur des familles (déduction fiscale pour enfant à charge, crédits d'impôt pour les parents qui travaillent, ou déduction fiscale des coûts liés à la garde des enfants par exemple) ne sont pas pris en compte dans le graphique 3.B ; or ils peuvent représenter des montants importants (voir ci-dessous)

Graphique 3. Les pays qui dépensent davantage pour les familles ont tendance à reporter des niveaux de pauvreté des enfants inférieurs

A. Pourcentage de prestations sous conditions de ressources parmi les prestations familiales et part des prestations en espèces versée au quintile inférieur (40% les plus pauvres), 2015 ou dernière année disponible



B. Dépenses sociales publiques aux familles en % du PIB et taux de pauvreté des enfants (revenu disponible), 2015 ou dernière année disponible



Note: Données basées sur 2015, à l'exception des dépenses sociales publiques consacrées aux familles basées sur 2014 pour la Pologne et 2016 pour Israël.

Source: A. Enquête de l'Union Européenne sur le revenu et les conditions de vie dans les pays européens (EU-SILC) et Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale (SESPROS) B. Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales, (www.oecd.org/fr/social/dépenses.htm) et Base de données de l'OCDE sur la Distribution des revenus (<http://oe.cd/idd>).

Si l'on tient compte des dépenses sociales privées et de l'impact de la fiscalité, les écarts entre les pays en termes de dépenses sociales sont moins marqués

Les dépenses sociales privées concernent les prestations sociales versées dans le cadre du secteur privé (à l'exclusion des transferts entre individus) auxquelles s'attachent un élément d'obligation et/ou une redistribution entre les personnes, du fait, par exemple, de la mise en commun des cotisations et de la mutualisation des risques en termes de santé et de longévité. Les dépenses sociales privées peuvent être obligatoires (c'est-à-dire imposées par la loi) ou facultatives. Les dépenses sociales privées à caractère obligatoire englobent les régimes d'assurance santé privés obligatoires, les pensions fondées sur les cotisations obligatoires et les indemnités de maladie versées par les employeurs. Les dépenses sociales privées à caractère facultatif portent sur les pensions versées au titre des cotisations volontaires, l'aide à la garde des enfants fournie par l'employeur et les prestations fournies par les organisations non gouvernementales (ONG). En 2015, les dépenses sociales privées totales s'élevaient à 3.6 % du PIB en moyenne dans la zone OCDE, dont 1.9 % présentaient un caractère obligatoire et 1.7 % un caractère facultatif. C'est aux États-Unis, aux Pays-Bas et en Suisse qu'elles sont les plus élevées, à 12-13 % du PIB en 2015. À titre de comparaison, elles représentaient 6 % du PIB environ en Australie, en Islande et au Royaume-Uni.

L'assurance maladie privée obligatoire occupe traditionnellement une place importante en Suisse, puisque les dépenses la concernant représentaient 4.7 % du PIB en 2016. Avec la réforme de la santé menée aux Pays-Bas en 2006 (voir ci-dessus) et l'adoption de l'Affordable Care Act aux États-Unis en 2014, les dépenses de santé privées à caractère obligatoire s'élevaient à un peu plus de 5.5 % du PIB en 2015 dans ces deux pays. L'Affordable Care Act (ou *Obama care*) ayant rendu *obligatoires* une grande partie des régimes d'assurance maladie existants fournis par les employeurs, les dépenses de santé privées à caractère *facultatif* aux États-Unis sont passées de 6.5 % du PIB en 2013 à 1.2 % en 2015.

Les pensions de retraite fondées sur les cotisations obligatoires représentaient 3.5 % du PIB en Islande, 4.4 % en Suisse et 4.9 % en Australie. Les prestations d'incapacité obligatoires (en cas d'accident du travail ou de maladie) s'élevaient à plus de 1 % du PIB en Allemagne, en Norvège et en Islande.

Les pensions de retraite fondées sur les cotisations volontaires peuvent constituer une partie importante des systèmes nationaux de protection sociale. Ces pensions, qui reposent sur des régimes professionnels ou de branche ou sur des plans de pension individuels ou collectifs bénéficiant d'un avantage fiscal, représentaient 6 % du PIB aux Pays-Bas en 2015. Les dépenses de retraite privées à caractère facultatif sont aussi importantes au Royaume-Uni et aux États-Unis (de 4 à 5 % du PIB), ainsi qu'au Canada, au Japon et en Suède (2 à 3 % du PIB).

Les dépenses au titre des services de santé dont le coût est directement supporté par le patient ne sont pas considérées comme faisant partie des dépenses sociales, mais de nombreux plans d'assurance santé privés, dans les pays de l'OCDE, impliquent une mise en commun des cotisations et une mutualisation des risques au sein de la population assurée. En moyenne, dans la zone OCDE, ce type de dépenses représentait environ 0.6 % du PIB en 2015, voire plus de 1 % du PIB en Irlande, aux États-Unis et au Canada.

Les dépenses sociales privées incluent aussi les prestations et services fournis par les organisations non gouvernementales (ONG) aux plus démunis. Or, souvent, ces dépenses ne sont pas centralisées et sont à ce titre sous-estimées dans la *base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales*.

Impact du système fiscal

Le système fiscal peut influencer sur les dépenses sociales de trois façons :

1. L'État peut soumettre les transferts en espèces aux prélèvements au titre de l'impôt sur le revenu et des cotisations de sécurité sociale. En 2015, les montants récupérés par les autorités danoises grâce à la taxation directe des revenus perçus sous forme de prestations représentaient près de 5 % du PIB, et les prélèvements sur les prestations représentent également plus de 3 % du PIB en Finlande, en Italie et en Suède.
2. L'État perçoit aussi des taxes indirectes sur la consommation permise par les prestations : en 2015, ces taxes représentaient en moyenne 2 % du PIB dans la zone OCDE. Le taux des taxes à la consommation est souvent beaucoup plus faible dans les pays de l'OCDE non européens où les recettes fiscales issues de la consommation rendue possible par les prestations représentent souvent moins de 1 % du PIB. En Europe, ces recettes fiscales peuvent excéder 3 % du PIB (Danemark, Finlande et Suède).
3. L'État peut aussi accorder des avantages fiscaux à finalité sociale pour apporter directement une aide sociale ou pour encourager l'offre privée de mesures d'aide sociale.

a) Les avantages fiscaux à finalité sociale qui représentent une aide directe pour les ménages sont assimilables à des prestations en espèces et il s'agit souvent de mesures d'aide en faveur des familles avec enfants — abattement fiscal ou crédit d'impôt au titre des enfants à charge, par exemple. Les avantages fiscaux à finalité sociale représentaient environ 1 % du PIB en République tchèque, en France et en Allemagne.

b) Les avantages fiscaux à finalité sociale destinés à encourager l'offre de prestations sociales privées « courantes » sont particulièrement importants aux États-Unis, où ils représentent 2.8 % du PIB, dont plus de 50 % consistent en l'exonération des cotisations d'assurance maladie employeur.

Ces diverses mesures produisent un « effet fiscal net » (graphique 4). Les montants récupérés, grâce à la fiscalité directe et à la fiscalité indirecte, sur les revenus perçus sous forme de prestations excèdent la valeur des avantages fiscaux à finalité sociale dans la quasi-totalité des pays, particulièrement en Europe : ils représentent 5 % du PIB ou plus en Autriche, en Finlande, en Italie, au Luxembourg, en Norvège et en Suède, avec un maximum de 8.1 % enregistré au Danemark. Les montants globaux récupérés sur les dépenses sociales sont inférieurs à 0.5 % du PIB en Turquie, en Corée et au Mexique, tandis qu'aux États-Unis, le montant des avantages fiscaux à finalité sociale est

supérieur aux montants récupérés sur les revenus perçus sous forme de prestations grâce à la fiscalité.

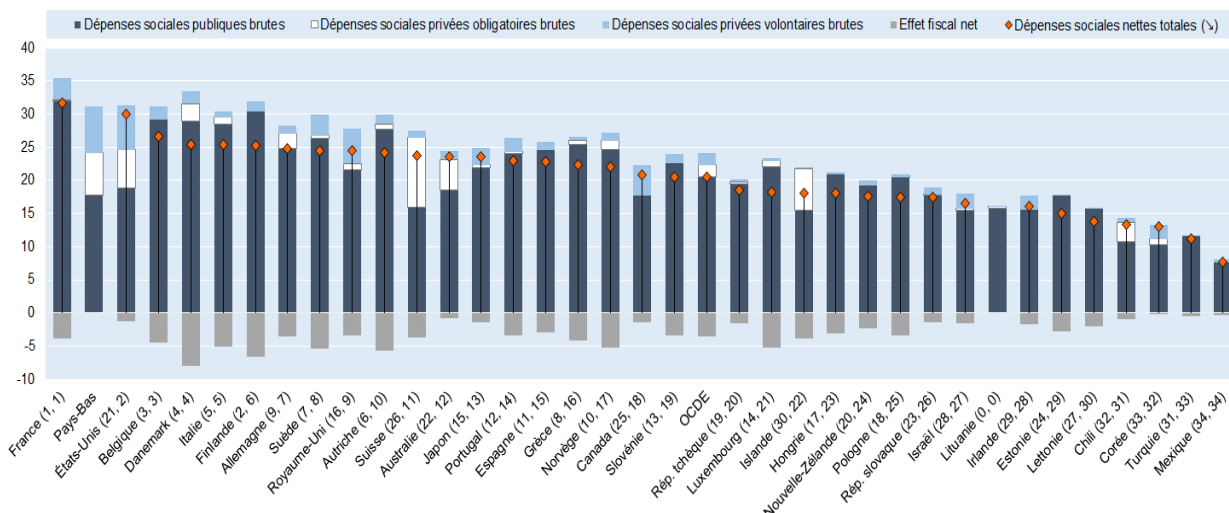
Classement des pays

En associant les informations sur les dépenses sociales brutes, publiques et privées, et sur l'impact de la fiscalité, on obtient un indicateur des dépenses sociales nettes totales (graphique 4). Cet indicateur fait apparaître une plus grande similitude des niveaux de dépenses dans les différents pays et modifie le classement des pays.

En raison de l'ampleur de l'effet fiscal net et du poids limité des dépenses sociales privées, la Grèce, le Luxembourg, la Norvège et la Pologne reculent sensiblement dans le classement (graphique 4). L'effet fiscal net est également notable en Islande, au Royaume-Uni et en Suisse, mais le rôle important que jouent les prestations sociales privées dans ces pays fait qu'ils remontent dans le classement dès lors que l'on considère les dépenses sociales nettes totales.

La conjugaison d'un effet fiscal net limité et de dépenses sociales privées importantes fait que l'Australie, le Canada et, surtout, les États-Unis, remontent dans le classement international au regard des dépenses sociales. Les dépenses sociales privées (y compris les dépenses de santé) sont tellement plus élevées aux États-Unis que dans les autres pays que le fait de les prendre en compte fait passer les États-Unis de la 21^e place du classement en termes de dépenses sociales publiques brutes à la 2^e place en termes de dépenses sociales nettes totales. Cependant, les travailleurs à faible revenu n'ont souvent pas accès à des prestations sociales privées. Par conséquent, un classement plus élevé en termes de dépenses sociales nettes totales ne se traduit pas nécessairement par des résultats plus égalitaires.

Graphique 4. Des dépenses sociales publiques brutes aux dépenses sociales nettes totales, en pourcentage du PIB, aux prix du marché, 2015



Note: 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 21^e rang des pays de l'OCDE en termes de dépenses sociales publiques brutes et au 2^e rang en termes de dépenses sociales nettes totales.

Les données pour la Pologne se réfèrent à 2013. Les indicateurs nets ne sont pas disponibles pour la Lituanie et les Pays-Bas et ne font donc pas partie du classement.

L'effet fiscal net prend en compte les impôts directs et les cotisations sociales, les impôts indirects et les allègements fiscaux nets à finalité sociale assimilables à des prestations en espèces (TBSPs). Sont aussi pris en compte au titre des avantages fiscaux à finalité sociale le traitement fiscal favorable des prestations sociales privées courantes (par exemple, dons à des organisations caritatives ou 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, traitement fiscal favorable des fonds de pension privés). La valeur des allègements fiscaux à finalité sociale au titre des prestations privées courantes ne se reflète pas dans le 4^e graphique car cela équivaut au financement de prestations sociales privées et doit donc être exclu pour éviter un double comptage au moment de calculer les dépenses sociales nettes totales (publiques et privées). Cela importe peu pour la plupart des pays, car les montants sont relativement faibles, à l'exception des États-Unis où la valeur de ces TBSP (2.8% du PIB) dépasse la recette fiscale sur les revenus de prestations (2.0% du PIB).

En raison des complexités de calculs de la valeur des allègements fiscaux en faveur des pensions consentis à divers stades (par exemple, exonération des cotisations à des pensions privées et allègements fiscaux sur les revenus des placements réalisés dans le cadre de fonds de pension par capitalisation), il n'y a pas de séries de données largement comparables entre pays de la valeur des allègements fiscaux à finalité sociale sur les pensions. Par conséquent, ils ne sont pas pris en compte dans le calcul global des dépenses sociales nettes totales.

Source: Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales, (www.oecd.org/fr/social/depenses.htm)

Que trouve-t-on dans la base de données sur les dépenses sociales (SOCX) ?

La nouvelle version de la base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX) contient des séries de données détaillées sur les dépenses afférentes aux programmes sociaux sur la période 1980-2015/17 pour les 36 pays de l'OCDE. SOCX présente les prestations, publiques et privées, à finalité sociale ventilées entre plusieurs domaines : vieillesse, survie, incapacité, santé, famille, programmes actifs du marché du travail, chômage, logement et autres domaines de la politique sociale. SOCX prend en compte les dépenses publiques au titre de l'éducation et de l'accueil des jeunes enfants jusqu'à l'âge de six ans mais pas les dépenses publiques afférentes à l'éducation au-delà de cet âge. SOCX inclut des indicateurs des dépenses sociales publiques agrégées pour 2016-2017 sur la base des agrégats nationaux et d'estimations pour 2018. Les données 2018 ont été estimées à partir de sources nationales pour les pays de l'OCDE non européens et/ou d'OCDE (2018), Perspectives économiques de l'OCDE n°103A, publiées en juin 2018, et sur la base de données macroéconomiques annuelles (AMECO) de la Commission européenne EC DG ECFIN (2018), publiée en mai 2018. La base SOCX inclut aussi des indicateurs sur les dépenses sociales nettes (après impôts) pour 34 pays en 2015 (les informations sur l'imposition des prestations, souvent, ne deviennent disponibles que deux ans après l'année budgétaire). Pour la majorité des pays, des séries chronologiques sont disponibles depuis 2001. Les données fiscales prennent en compte l'imposition directe des prestations, la fiscalité indirecte sur les consommations liées aux prestations et les allègements fiscaux à finalité sociale.

Les données pour 26 pays européens ont été fournies par Eurostat sur la base des informations contenues dans le système européen de protection sociale intégrée (SESPROS), tandis que les informations pour les autres pays ont été fournies par les correspondants nationaux. Les données sur la santé et sur les programmes actifs du marché du travail proviennent de la base de données de l'OCDE sur la santé et de la base de données OCDE/Eurostat sur les politiques du marché du travail. Les informations sur l'imposition directe des prestations et sur les allègements fiscaux à finalité sociale ont été fournies par les délégués du Groupe de travail n° 2 sur l'analyse des politiques et les statistiques fiscales du Comité des affaires fiscales de l'OCDE.

Il convient de garder à l'esprit que la qualité des données sur l'effet des systèmes fiscaux (qui sont souvent des estimations fondées sur des modèles fiscaux) et sur les dépenses sociales privées et les dépenses des collectivités locales (du fait d'une sous-déclaration) n'est pas aussi bonne que la qualité des informations sur les dotations budgétaires à des fins sociales. Pour plus de précisions sur les sources et la méthodologie de SOCX et les indicateurs des dépenses sociales, voir le Manuel de la base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX) de 2019 via www.oecd.org/fr/social/depenses.htm.

Source

Veuillez citer ce document comme suit : OCDE (2019), *Le point sur les dépenses sociales 2019 : Les dépenses sociales publiques sont élevées dans de nombreux pays de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris.

Contacts

Division des politiques sociales

OCDE, Direction de l'emploi, du travail et des affaires sociales

Willem.Adema@oecd.org Tél. : +33 1 45 24 15 57

Pauline.Fron@oecd.org Tél. : +33 1 45 24 94 59

[@OECD_Social](https://twitter.com/OECD_Social)

L'OCDE exprime sa gratitude à Emile Cammeraat, Maxime Ladaique et Helena Le Mezzo pour leurs contributions.

Liens utiles

Ce document, tous les chiffres et données sous-jacentes et l'édition 2019 du Manuel peuvent être téléchargés via www.oecd.org/fr/social/depenses.htm.

La base de données SOCX est accessible via le navigateur statistique OECD.Stat. Pour faciliter les comparaisons internationales, les données sont rapportées au produit intérieur brut, au revenu national brut, aux dépenses publiques totales et exprimées en parités de pouvoir d'achat par habitant.

Références

OCDE (2018), « *Poor children in rich countries: why we need policy action* », Policy Brief on Child Well-Being, Éditions OCDE, Paris.

Autres lectures

OCDE (2017), *Panorama des pensions*, <http://oe.cd/pag-fr>.

OCDE (2016), *Panorama de la société*, <http://oe.cd/sag-fr>.

OCDE (2018), *Focus on Spending on Health: Latest Trends*

www.oecd.org/health/health-systems/Health-Spending-Latest-Trends-Brief.pdf.

OCDE (2018), *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2018*,

www.oecd.org/els/oecd-employment-outlook-19991266.htm

OCDE (2018), *Is the Last Mile the longest? Economic gains from Gender Equality in Nordic countries*, <http://oe.cd/last-mile-gender-nordic>.

La base de données de l'OCDE sur la famille <http://oe.cd/fdb-fr>.

La base de données de l'OCDE sur la distribution des revenus

<http://oe.cd/idd-fr>.

Notes

Tout au long de ce document, (↗) (ou ↘) dans la légende se rapporte à la variable pour laquelle les pays sont classés de gauche à droite en ordre croissant (ou décroissant).

L'agrégat OCDE dans les graphiques se rapporte à la moyenne non pondérée des pays de l'OCDE pour lesquels les données sont disponibles.

Les données statistiques concernant Israël sont fournies par et sous la responsabilité des autorités israéliennes compétentes. L'utilisation de ces données par l'OCDE est sans préjudice du statut des hauteurs du Golan, de Jérusalem Est et des colonies de peuplement israéliennes en Cisjordanie aux termes du droit international.

<http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>

Les dépenses sociales publiques sont élevées dans de nombreux pays de l'OCDE

www.oecd.org/fr/social/depenses.htm