

# Les dépenses sociales représentent 20% du PIB des pays de l'OCDE

Novembre 2020

[www.oecd.org/fr/social/depenses.htm](http://www.oecd.org/fr/social/depenses.htm)

## Principaux constats

- Au cours de la dernière décennie, les dépenses sociales publiques ont légèrement diminué pour s'établir à 20 % du PIB, en moyenne, dans la zone OCDE, en 2019.
- À un peu plus de 30 % du PIB, c'est en France que ces dépenses sont les plus élevées, l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark, la Finlande, l'Italie, la Norvège et la Suède consacrant eux aussi plus d'un quart de leur PIB à l'aide sociale publique.
- Avec, respectivement, 7.8 et 5.6 % du PIB en moyenne dans les pays de l'OCDE, les retraites et la santé sont les deux principaux postes de dépenses sociales publiques.
- À plus de 12.5 % du PIB, les dépenses sociales privées consacrées à l'assurance-maladie et aux retraites atteignent leur plus haut niveau aux États-Unis et aux Pays-Bas.
- Les montants récupérés, grâce à la fiscalité directe et à la fiscalité indirecte, sur les revenus perçus sous forme de prestations ont représenté jusqu'à 7.7 % du PIB, en 2017, au Danemark, et plus de 5 % en Autriche, en Finlande, au Luxembourg, en Norvège, aux Pays-Bas et en Suède.
- Les États-Unis sont le seul pays de l'OCDE où la valeur des avantages fiscaux à finalité sociale (2.8 % du PIB) est supérieure (d'un point de pourcentage) à la recette fiscale sur les revenus de prestations.
- 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 plus de 31 % de son PIB, cependant que les États-Unis prennent la deuxième place, avec un peu moins de 30 % du PIB.

## L'État-providence approche 20 % du PIB, en moyenne, dans la zone OCDE

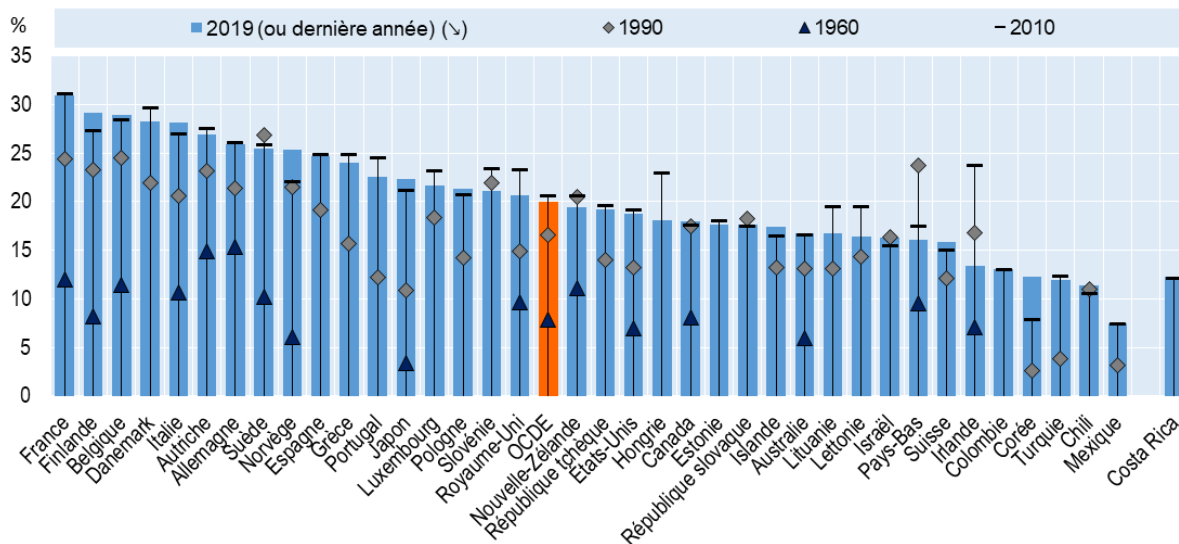
La taille de l'État-providence varie considérablement d'un pays de l'OCDE à un autre (Graphique 1). Avec un peu plus de 30 % du PIB, c'est en France que les dépenses sociales publiques sont les plus élevées. Toutefois, l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark, la Finlande, l'Italie, la Norvège et la Suède consacrent eux aussi plus d'un quart de leur PIB à l'aide sociale publique. À titre de comparaison, les dépenses sociales publiques de pays tels que le Chili, la Colombie, la Corée, le Costa Rica, l'Irlande, le Mexique et la Turquie représentent moins de 15 % de la richesse créée.

Il faut du temps aux systèmes de protection sociale pour se développer et devenir de véritables États-providence. Dans de nombreux pays européens, mais aussi en Australie, aux États-Unis et au Japon, les systèmes de protection sociale ont doublé de taille entre 1960 et 1990. Parmi les 17 pays de l'OCDE (Membres de l'Organisation à l'époque et pour lesquels on dispose de données), le rapport des dépenses sociales publiques au PIB est passé, en moyenne, de 7.8 à 16.5 % au cours de cette période (Graphique 1). Une tendance analogue a pu être observée ailleurs, quoique plus tardivement : ainsi, bien qu'il reste faible en comparaison d'autres pays, ce même rapport a plus que triplé en Corée et en Turquie, entre 1990 et 2017, passant de 2.6 à 10.1 % et de 3.8 à 12.1 % respectivement.

Les États-providence ont eu une croissance particulièrement rapide dans les années 1960 et 1970, à la faveur de l'introduction de programmes sociaux nouveaux ou plus généreux. À partir de 1990, cette croissance est devenue nettement plus mesurée (Graphique 1), les contraintes budgétaires ayant conduit de nombreux pays à durcir les critères d'accès à l'aide sociale, à minorer la revalorisation des prestations ou à « privatiser les dépenses sociales » en déléguant aux employeurs une plus large responsabilité dans la prise en charge des travailleurs malades ou handicapés. À titre d'exemple, à 17.5 % du PIB, en 2010, les dépenses sociales publiques étaient, aux Pays-Bas, inférieures de plus de 6 points à leur niveau de 1990 : la différence tient en grande partie à la réforme dont le système de santé a fait l'objet en 2006 et qui a entraîné une diminution de la part des dépenses publiques – le financement de l'assurance-maladie de base obligatoire s'appuyant depuis sur des fonds privés – à quoi s'ajoute l'introduction, en 1994, du congé maladie à la charge de l'employeur.

### 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, 1960, 1990 et 2019 (ou dernière année disponible)



Note : Les données se rapportent à 2019, à l'exception du Canada, de la Colombie, du Costa Rica et de la Nouvelle-Zélande (2018), de l'Australie et du Japon (2017) et de la Suisse (2015). En ce qui concerne les pays de l'UE et la Turquie, les données pour 2018-19 sont des estimations établies à partir de DG ECFIN, Base de données macroéconomiques annuelles de l'Union européenne (AMECO), novembre 2020. Pour la Corée et les États-Unis, les données de 2019 sont des estimations établies à partir des données sur les budgets nationaux. Les données du Costa Rica sont celles de 2011 et non de 2010. Au lieu de 1990, les données se réfèrent à 1995 pour le Chili, Israël et la République slovaque, à 1996 pour la Sloveie 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, la Nouvelle-Zélande, la Norvège, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, et la Suède.

Le taux de croissance du PIB réel de l'Irlande a bondi en 2015 pour atteindre un peu plus de 25 %. Cela tient au fait qu'un petit nombre d'entreprises multinationales ont délocalisé leurs actifs de propriété intellectuelle dans ce pays, ce qui a entraîné une augmentation considérable de son stock de capital et s'est accompagné d'une hausse substantielle des exportations résultant des activités de fabrication en sous-traitance (OCDE, 2019<sup>[1]</sup>).

Source : OCDE (2020), Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales, [www.oecd.org/fr/social/depenses.htm](http://www.oecd.org/fr/social/depenses.htm).

Au fil des ans, le vieillissement démographique a commencé à exercer des tensions à la hausse sur les dépenses sociales à travers la demande de soins et de soutien au revenu des retraités (voir plus loin), à quoi s'ajoute qu'en période de récession économique, les dépenses liées au chômage et à l'aide sociale vont croissant. Il s'ensuit que les dépenses sociales ont atteint leur dernier sommet en date au moment de la crise financière, s'élevant, en 2009 à 21 % du PIB en moyenne dans la zone de l'OCDE, ce qui s'explique aussi par la contraction de la richesse produite dans de nombreux pays. Le redressement des économies au cours de ces dix dernières années les a ramenées à 20 % du PIB, en moyenne, à l'échelle

de l'OCDE (le repli marqué observé en Irlande entre 2010 et 2019 s'explique par le bond du PIB de ce pays en 2015, voir les notes du Graphique 1).

Il est à prévoir que la pandémie de COVID-19 entraînera pour l'année 2020 une forte augmentation des dépenses sociales (OCDE, 2020<sup>[2]</sup>). Les systèmes de santé sont, bien entendu, davantage sollicités, et toute une batterie de mesures sociales ont été mises en place ou renforcées afin d'aider les individus à supporter les conséquences économiques de cette pandémie. C'est ainsi que l'on a introduit des dispositifs de chômage partiel, que les dépenses consacrées à l'indemnisation du chômage et à l'aide sociale ont augmenté, et que, suite à la fermeture des établissements scolaires, certains pays ont élargi les dispositifs de garantie de revenu destinés aux parents qui prennent un congé pour s'occuper de leurs enfants et/ou accru les aides à la garde d'enfants (OCDE, 2020<sup>[2]</sup>). Le COVID-19 aura occasionné des dépenses dans de nombreux domaines de la politique sociale en 2020, mais il est difficile à ce stade d'en mesurer les effets dans leur globalité (OECD, 2020<sup>[3]</sup>; 2020<sup>[4]</sup>; 2020<sup>[5]</sup>).

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

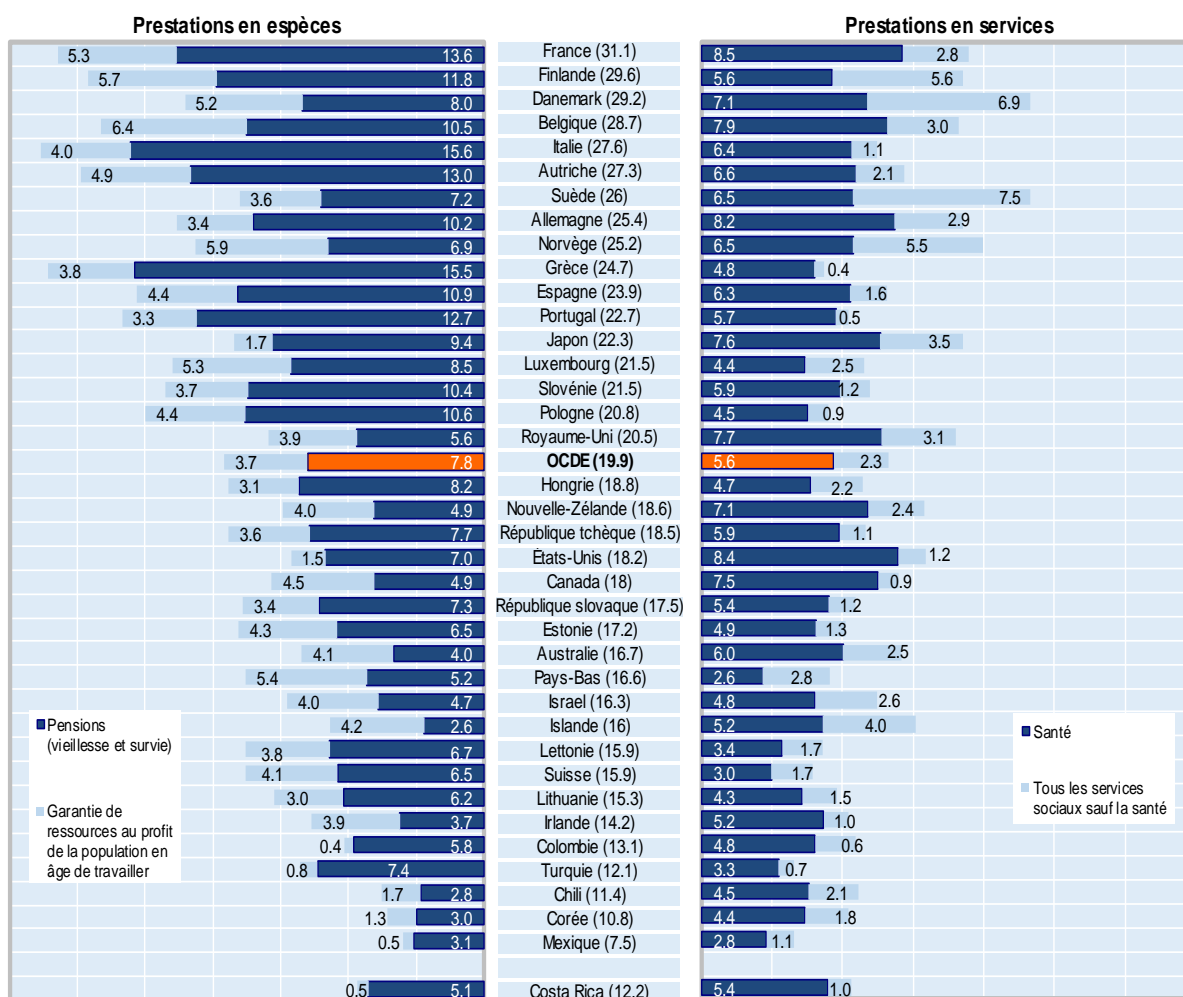
À l'échelle de l'OCDE, les pensions de vieillesse et de réversion (7.8 % du PIB) et la santé (5.6 % du PIB) sont les deux principaux postes de dépenses sociales publiques. Les écarts entre les pays sont cependant considérables. Avec plus de 15 % du PIB, c'est en Italie et en Grèce que les dépenses publiques de retraite sont les plus élevées, et au Chili, en Corée et au Mexique qu'elles sont les plus faibles, à environ 3 % du PIB. En Allemagne et en France, les dépenses publiques consacrées à la santé dépassent 8 % du PIB, alors qu'elles sont inférieures à 3 % du PIB au Mexique et aux Pays-Bas (Graphique 2). Ces différences au regard du niveau des dépenses *publiques* sont à mettre en rapport avec la structure par âge de la population, avec le nombre de personnes âgées ayant accès aux retraites et aux soins, et avec la nature des systèmes de santé et de retraites – autrement dit leur générosité et la place faite aux régimes privés d'assurance-maladie et d'assurance-vieillesse dans chaque pays.

C'est ainsi que le Mexique dépense beaucoup moins que l'Italie au titre des retraites du fait de sa population relativement jeune (OCDE, 2019<sup>[6]</sup>), mais aussi parce qu'en Italie, les retraités ont beaucoup plus de chances de percevoir une pension qu'au Mexique, où c'est le cas de moins de la moitié des seniors. La pyramide des âges des Pays-Bas est comparable à celle de l'Italie, et la quasi-totalité des retraités néerlandais perçoivent une pension. Toutefois, rapportées au PIB, les dépenses publiques de l'Italie au titre des retraites excèdent de 10.8 points de pourcentage celles des Pays-Bas. Cela tient en partie aux âges de départ effectif, relativement faibles en Italie (OCDE, 2020<sup>[7]</sup>), mais aussi au fait qu'une part relativement importante des pensions liées au revenu d'activité antérieur sont, aux Pays-Bas, servies par des régimes contributifs privés : les dépenses sociales privées au titre des retraites (pensions de réversion comprises) y représentent plus de 5 % du PIB, contre environ 1.3 % en Italie (voir plus loin).

L'aide au revenu allouée à la population d'âge actif représentait près de 4 % du PIB, en moyenne, dans les pays de l'OCDE, entre 2017 et 2019. Elle comprenait les prestations en espèces au titre de la maladie ou du handicap, pour 1.6 % du PIB ; les prestations familiales en espèces (pour enfant à charge ou congé parental, par exemple), pour 1.1 % ; les prestations chômage, pour 0.6 % ; et les autres prestations sociales en espèces, pour 0.4 %. Les dépenses au titre des services sociaux hors santé s'élevaient en moyenne à 2.3 % du PIB, dont pratiquement 1 % pour les services à la famille – qui recouvrent essentiellement les services d'éducation et d'accueil des jeunes enfants de 0 à 5 ans. Les dépenses publiques consacrées aux services aux personnes âgées et handicapées représentaient légèrement moins de 1 % du PIB, en moyenne, dans la zone OCDE ; elles sont généralement plus élevées dans les pays nordiques, où elles se situent entre 3 et 4 % du PIB (avec par exemple les dépenses dédiées aux aides à domicile et aux structures d'accueil).

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

Dépenses sociales publiques par grand domaine, en pourcentage du PIB, en 2017/19 (ou dernière année disponible)



Note : Les pays sont triés par ordre décroissant de dépenses sociales publiques en pourcentage du PIB. Les dépenses consacrées aux Politiques actives du marché du travail (PAMT) ne peuvent pas être distinguées entre prestations en espèces et services ; elles sont par contre incluses dans le total des dépenses publiques (présenté entre parenthèses). En moyenne, dans les pays de l'OCDE, 59 % des dépenses publiques sociales correspondent à des prestations en espèces et 41 % à des services. Les aides au revenu accordées à la population d'âge actif renvoient aux catégories de prestations en espèces suivantes de la Base de données sur les dépenses sociales (SOXC) : prestations liées à l'incapacité, famille (prestations en espèces), chômage et autres domaines de la politique sociale. Données de 2019 pour le Chili, Israël et le Mexique, de 2018 pour le Canada, la Colombie, la Corée, le Costa Rica, les États-Unis, la France et la Hongrie, de 2015 pour la Suisse et de 2017 pour les autres pays.

Source : OCDE (2020), Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales, [www.oecd.org/fr/social/depenses.htm](http://www.oecd.org/fr/social/depenses.htm).

### Encadré 1. 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 1980-2017/19 pour les 37 pays de l'OCDE et le Costa Rica. SOCX présente les prestations sociales publiques et privées ventilées entre plusieurs domaines d'intervention : vieillesse, survie, incapacité, santé, famille, programmes actifs du marché du travail, chômage, logement et autres domaines de la politique sociale. Elle recouvre les dépenses publiques au titre de l'éducation et de l'accueil des jeunes enfants jusqu'à l'âge de six ans, mais non les dépenses publiques d'éducation au-delà de cet âge. SOCX comprend des indicateurs des dépenses sociales publiques agrégées pour 2018-2019, calculés sur la base des agrégats nationaux, lorsque les données sont disponibles, ou d'estimations dans le cas contraire. En ce qui concerne les pays de l'UE, les données pour 2018-19 ont été estimées à partir des informations de la base de données macroéconomiques annuelles de l'Union européenne (AMECO) de la Direction générale des affaires économiques et financières (DG-ECFIN) (données de novembre 2020). La base SOCX inclut aussi des indicateurs sur les dépenses sociales nettes (après impôts) pour 36 pays en 2017 (les informations sur l'imposition des prestations ne sont souvent disponibles que deux ans après l'année budgétaire considérée). 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 la consommation liée 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 la base SOCX et les indicateurs des dépenses sociales, voir l'édition 2019 du Manuel de la base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales (SOCX), à l'adresse [www.oecd.org/fr/social/depenses.htm](http://www.oecd.org/fr/social/depenses.htm).

## Si l'on tient compte des dépenses sociales privées et de l'impact de la fiscalité, les écarts entre pays en termes de dépenses sociales tendent à s'estomper

### *Dépenses sociales privées*

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, ou d'une aide fiscale liée à la suppression de la couverture de la protection sociale, par exemple d'un plan de retraite comme l'Individual Retirement Account aux États-Unis (voir les notes du Graphique 3). 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 correspondent notamment aux pensions versées au titre des cotisations volontaires, à l'aide à la garde des enfants fournie par l'employeur et aux prestations fournies par les organisations non gouvernementales (ONG). En 2017, les dépenses sociales privées totales s'élevaient à 3.2 % du PIB en moyenne dans la zone OCDE, dont 1.4 % présentaient un caractère obligatoire et 1.7 % un caractère facultatif. C'est aux Pays-Bas (13.5 % du PIB en 2017), aux États-Unis (12.4 %) et en Suisse (11.5 %) qu'elles sont les plus élevées, contre 6.5 % environ du PIB en Australie, en Islande et au Royaume-Uni (Graphique 3).

#### *Dépenses sociales privées à caractère obligatoire*

Les dépenses de santé privées à caractère obligatoire s'élèvent à 5-6 % du PIB aux États-Unis, aux Pays-Bas et en Suisse. Si l'assurance maladie privée obligatoire occupe traditionnellement une place importante en Suisse, elle a fortement gagné du terrain aux Pays-Bas avec la réforme de santé de 2006 (voir ci-dessus). Aux États-Unis, un nouvel élan a été donné à l'assurance maladie obligatoire (dans certains États, la législation relative à la rémunération des travailleurs relève de la responsabilité d'organismes privés et comprend certaines prestations médicales) avec l'adoption de l'Affordable Care Act (« Obama Care ») en 2014. 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 0.8 % en 2018.

Les prestations en espèces privées à caractère obligatoire englobent souvent les pensions de retraite versées au titre des cotisations obligatoires antérieures, et ces dépenses représentaient 3.5 % du PIB en Islande et plus de 4 % du PIB en Australie et en Suisse. Les législations relatives aux accidents du travail peuvent permettre aux demandeurs de bénéficier de prestations en espèces, tandis que les pays obligent aussi parfois les employeurs à poursuivre le versement des salaires (du moins en partie) pour les salariés en congé de maladie. Ces prestations d'incapacité obligatoires s'élevaient à 1 % du PIB ou plus en Allemagne, aux Pays-Bas et en Norvège, jusqu'à 2.5 % du PIB en Islande.

#### *Dépenses sociales privées à caractère facultatif*

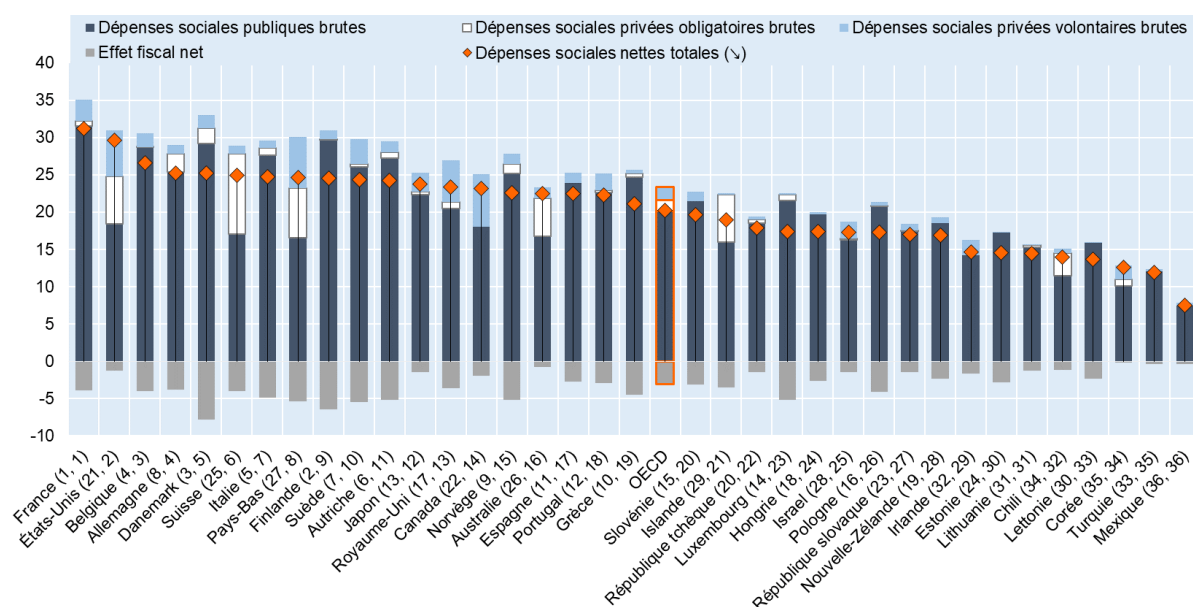
Les dépenses de retraite facultatives concernent souvent les plans d'assurance maladie collectifs (habituellement liés à l'emploi) ou les pensions fondées sur les cotisations volontaires antérieures aux régimes de retraite. Les régimes de pension privés peuvent constituer une partie importante des systèmes 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 5 % du PIB au Canada, aux États-Unis, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni.

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 0.5 % du PIB en 2017, voire 1.5 % environ du PIB en Australie 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.

### Graphique 3. Les États-Unis se situent à la deuxième place, derrière la France, du classement des dépenses sociales après prise en compte des dépenses sociales privées de santé et de retraite et de l'aide fournie par l'intermédiaire du système fiscal

Des dépenses sociales publiques brutes aux dépenses sociales nettes totales, en pourcentage du PIB, aux prix du marché, 2017



Note : Les données fiscales de 2017 sont estimées sur la base des taux de 2015 pour l'Islande et la Pologne.

Les chiffres entre parenthèses renvoient au classement des pays en termes de dépenses sociales publiques brutes et totales nettes, du numéro 1 — pays dépensant le plus — au pays dépensant le moins. Ainsi, les États-Unis se classent au 21e rang des pays de l'OCDE en termes de dépenses sociales publiques brutes et au 2e rang en termes de dépenses sociales nettes totales.

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 de l'épargne retraite et les allègements fiscaux destinés aux employeurs et aux fonds de pension privés qui, en fin de compte, bénéficient aux ménages (par exemple, traitement fiscal favorable des prestations versées par les employeurs aux ménages et des fonds de pension privés). La valeur de ces allègements fiscaux à finalité sociale n'est pas reflétée ici car cela équivaut au financement de prestations sociales privées et doit donc être exclu pour éviter une double comptabilisation lors du calcul des dépenses sociales nettes totales (publiques et privées). Pour la plupart des pays, cela n'a pas beaucoup d'importance car les montants sont relativement faibles, à l'exception des États-Unis où la valeur de ces TBSP dépasse la recette fiscale sur les revenus de prestations. Compte tenu de la complexité des 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'existe pas de série de données pleinement comparables entre pays de la valeur des allègements fiscaux à finalité sociale sur les pensions. Ils ne sont donc pas pris en compte dans le calcul global des dépenses sociales nettes totales.

Source : OCDE (2020), Base de données de l'OCDE sur les dépenses sociales, [www.oecd.org/fr/social/depenses.htm](http://www.oecd.org/fr/social/depenses.htm).

## **Impact des régimes fiscaux sur les dépenses sociales**

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

- 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 2017, 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, tandis que les prélèvements sur les prestations s'élevaient à un peu plus de 1 % du PIB en moyenne dans la zone OCDE.
- L'État peut percevoir des taxes indirectes sur la consommation permise par les prestations. En moyenne, dans la zone OCDE, cela correspondait à près de 2 % du PIB en 2017. 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 avoisinent 3 % du PIB en Autriche, au Danemark, en Finlande, en Grèce, en Hongrie, au Luxembourg et en Slovénie.
- 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.
  - 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. Ces avantages étaient proches de 1 % du PIB en République tchèque, en France et en Allemagne.
  - Les avantages fiscaux à finalité sociale destinés à encourager l'offre de prestations sociales privées « courantes » sont les plus importants aux États-Unis, où ils représentent un peu plus de 2 % du PIB, dont plus de la moitié consistent en l'exonération des cotisations d'assurance maladie employeur.

Ces diverses mesures produisent un « effet fiscal net » (Graphique 3). Les montants récupérés, grâce à la fiscalité directe et 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. L'effet fiscal net représente 5 % du PIB ou plus en Autriche, en Finlande, au Luxembourg, en Norvège, aux Pays-Bas et en Suède, avec un maximum de 7.7 % du PIB enregistré au Danemark. La valeur des avantages fiscaux à finalité sociale est généralement négligeable dans ces pays, de sorte que l'effet fiscal net équivaut aux montants récupérés, sauf aux Pays-Bas où ces avantages fiscaux représentaient 0.6 % du PIB (il faut rappeler à nouveau que les avantages fiscaux à finalité sociale mesurés ici n'incluent pas ceux qui portent sur les pensions). C'est en Corée, au Mexique et en Turquie que l'effet fiscal net est le plus bas, à 0.3 % environ du PIB. Les États-Unis sont le seul pays de l'OCDE où la valeur des avantages fiscaux à finalité sociale (2.8 % du PIB) est supérieure de 1 point de PIB à la recette fiscale sur les revenus de prestations.



### **Classement des pays**

La France se positionne en tête du classement des dépenses sociales, à la fois en termes de dépenses sociales publiques brutes et de dépenses sociales nettes totales. Néanmoins, la prise en compte des dépenses sociales publiques et privées et de l'impact des régimes fiscaux sur les dépenses sociales modifie considérablement le classement des pays (Graphique 3). Par exemple, en raison d'un effet fiscal net relativement important (réduction des dépenses brutes de 3.5 % ou plus du PIB) et du rôle limité des dépenses sociales privées (1 % du PIB ou moins), la Grèce, le Luxembourg et la Pologne reculent nettement dans le classement (en perdant 7 places ou plus) lorsque l'on considère non plus les dépenses brutes mais les dépenses sociales nettes totales. L'effet fiscal net est marqué en Islande, aux Pays-Bas et en Suisse, ce qui est toutefois plus que largement compensé par le niveau des dépenses sociales privées dans ces pays. Par conséquent, ils gagnent 7 places ou plus dans le classement lorsque 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 nettes totales. Les dépenses sociales privées (y compris les dépenses de santé et de retraite) sont tellement plus élevées aux États-Unis que dans la plupart des autres pays que le fait de les prendre en compte fait passer les États-Unis de la 21<sup>e</sup> place du classement en termes de dépenses sociales publiques brutes à la 2<sup>e</sup> place en termes de dépenses sociales nettes totales. Pour autant, un montant plus élevé de dépenses sociales *via* des organismes privés et des allègements fiscaux n'est pas nécessairement synonyme d'une meilleure redistribution et d'une plus grande solidarité. Les avantages fiscaux profitent souvent davantage aux populations aisées qu'aux ménages modestes (surtout quand ils ne sont pas versés en espèces aux ménages faiblement, voire pas du tout, imposables), et les travailleurs aux faibles revenus n'ont pas accès aux prestations sociales privées (Adema, Fron and Ladaique, 2014<sup>[8]</sup>). Un classement plus élevé en termes de dépenses sociales nettes totales ne se traduit pas nécessairement par plus d'égalité.

## Références

- Adema, W., P. Fron and M. Ladaique (2014), "How much do OECD countries spend on social protection and how redistributive are their tax/benefit systems?", *International Social Security Review*, Vol. 67/1, <http://dx.doi.org/10.1111/issr.12028>. [8]
- OCDE (2020), *Perspectives économiques de l'OCDE, Rapport intermédiaire septembre 2020*, Éditions OCDE, Paris, <https://dx.doi.org/10.1787/773ea84a-fr>. [2]
- OCDE (2020), *Panorama des pensions 2019 : Les indicateurs de l'OCDE et du G20*, Éditions OCDE, Paris, <https://dx.doi.org/10.1787/b88511bc-fr>. [7]
- OCDE (2019), *Études économiques de l'OCDE : Irlande 2018 (version abrégée)*, Éditions OCDE, Paris, <https://dx.doi.org/10.1787/6788c15c-fr>. [1]
- OCDE (2019), *Panorama de la société 2019 : Les indicateurs sociaux de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, <https://dx.doi.org/10.1787/e9e2e91e-fr>. [6]
- OECD (2020), "COVID-19: Protecting people and societies", *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, OECD Publishing, Paris, <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/covid-19-protecting-people-and-societies-e5c9de1a/>. [4]
- OECD (2020), "Supporting livelihoods during the COVID-19 crisis: Closing the gaps in safety nets", *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, OECD Publishing, Paris, <http://oe.cd/il/covid19briefsupport>. [5]
- OECD (2020), "Supporting people and companies to deal with the COVID-19 virus: Options for an immediate employment and social-policy response", *OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19)*, OECD Publishing, Paris, <http://oe.cd/covid19briefsocial>. [3]

## Source

Veillez citer ce document comme suit : OCDE (2020), *Le point sur les dépenses sociales (SOCX) 2020 : Les dépenses sociales représentent 20 % du PIB des pays de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, [www.oecd.org/fr/social/depenses.htm](http://www.oecd.org/fr/social/depenses.htm).

## 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 par 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.

## Contacts

Willem ADEMA (✉ [willem.adema@oecd.org](mailto:willem.adema@oecd.org))

Pauline FRON (✉ [pauline.fron@oecd.org](mailto:pauline.fron@oecd.org))

Maxime LADAIQUE (✉ [maxime.ladaique@oecd.org](mailto:maxime.ladaique@oecd.org))

🐦 [@OECD\\_Social](https://twitter.com/OECD_Social)

L'OCDE exprime sa gratitude à Baptiste Albertone pour sa contribution.

---

Le présent document ne reflète pas nécessairement les positions officielles de l'OCDE ou de ses pays membres. Les opinions qui y sont exprimées et les arguments qui y sont utilisés sont ceux des auteurs.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

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.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes <http://www.oecd.org/termsandconditions>.

---