



CIRAC

Programme pour la promotion d'un dialogue franco-allemand sur la protection sociale

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE N°7

Évaluation, financement et perspectives de la prise en charge de la dépendance

Conférence introductive de

M. Heinz ROTHGANG,
Directeur du département
« Économie de la santé, politique de la santé et recherche sur les soins »,
Centre de politique sociale (ZES), Université de Brême

Débat ouvert par une brève intervention de :

M. Bertrand FRAGONARD, Président délégué du Haut Conseil de la Famille

Maison Heinrich Heine (Paris), le 1^{er} juin 2012

La septième séance de ce cycle de huit conférences-débats sur la protection sociale allemande, organisé conjointement par la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) du ministère des Affaires sociales et de la Santé et le Centre d'Information et de Recherche sur l'Allemagne contemporaine (CIRAC), a été introduite par **Catherine ZAIDMAN, Sous-directrice « Synthèses, études économiques et évaluation » à la DREES** et **René LASSERRE, Directeur du CIRAC**.

Évaluation, financement et avenir de l'assurance dépendance en Allemagne

La présentation de **Heinz ROTHGANG** s'est attachée à analyser l'impact de l'évolution démographique sur le risque de dépendance, le système d'assurance dépendance et ses avantages ainsi que les réformes actuelles et à venir.

Le risque de dépendance est lié à l'âge : plus de la moitié des personnes en situation de dépendance ont plus de 80 ans. Or, cette classe d'âge devrait connaître une croissance de 160 % entre 2006 et 2050. À ce même horizon, le nombre de personnes dépendantes passera de 2,3 millions en 2009 à 3,8 ou 4,5 millions selon les projections. L'enjeu de la dépendance concerne l'ensemble de la population : si le risque de se retrouver dans cette situation affecte

plus de 10 % des 65 ans et plus, non moins de 50 % des hommes et de 72 % des femmes décédés en 2009 ont bénéficié de soins au cours de leur vie au titre de la dépendance. L'espérance de vie s'allonge, de même que la durée de la situation de dépendance, qui se monte actuellement à 1,3 an pour les hommes et 2,7 ans pour les femmes.

L'Allemagne possède un système d'assurance propre à la dépendance. Près de 90 % des assurés dépendent du régime public d'assurance dépendance dite « sociale », les 10 % restants ayant souscrit au régime privé. Le régime public est financé par répartition. Les cotisations, versées par le salarié et l'employeur sur une base paritaire, sont assises sur les salaires, l'assurance chômage et les retraites jusqu'à hauteur de 3 825 € par mois. Le système tenant compte de la descendance, les personnes sans enfants doivent s'acquitter d'un supplément. Le régime privé, financé par capitalisation, est régulé de sorte à se rapprocher du régime légal. Le droit à prestations, évalué par le service médical de l'assurance maladie, tient compte des trois niveaux de dépendance existants et ne présente pas de limite d'âge. Il peut s'agir de prestations en espèces pour les familles (*Pflegegeld*) ou en nature pour financer les services professionnels à domicile et les soins ambulatoires et stationnaires en établissement spécialisé. Le montant des allocations n'a pas été réévalué entre 1996 et 2008. Le régime public est géré par les caisses d'assurance dépendance rattachées aux caisses d'assurance maladie.

Selon Heinz ROTHGANG, l'introduction de l'assurance dépendance s'est soldée par un succès. En effet, la dépendance a été reconnue en tant que risque généralisé, son financement public s'est vu élargi tandis que les cas de perception de l'aide sociale en cas de dépendance ont reculé. Dès lors, l'assurance dépendance a permis de soulager le budget des communes qui financent l'aide sociale. Par ailleurs, on a assisté à un net développement des capacités en termes de services, de personnel et d'établissements.

En ce qui concerne les réformes actuelles, les cas de démence ont pour la première fois été pris en compte en 2008, sans toutefois que le sujet de la surveillance de ces personnes soit abordé. Cette même année, le législateur a prévu un réajustement progressif du montant des prestations et la création de centres d'accueil dédiés à la dépendance, dont la mise en œuvre s'est révélée problématique dans les Länder. En outre, la publication de rapports qualité se heurte au choix des critères d'évaluation. La réforme en cours, dite de « réorientation du système de dépendance », laisse pour sa part de nombreuses questions ouvertes.

Par conséquent, les réformes à venir devront encore porter sur :

- le maintien du potentiel de soignants, qui dépendra fortement d'une meilleure conciliation entre l'activité de soins et la vie professionnelle pour les aidants familiaux et d'une coordination future entre la prise en charge informelle et professionnelle ;
- l'évolution du montant des prestations, *via* la mise en place d'un mécanisme d'ajustement automatique tenant compte chaque année de la progression des salaires et de l'inflation. Or, la loi de 2008 prévoit uniquement d'instaurer, après quelques réajustements discrétionnaires, un examen trisannuel sur la nécessité d'un ajustement, ce qui reste insuffisant compte tenu du reste à charge pour les familles. L'introduction de ce mécanisme supposant une augmentation du taux de cotisation, il est source de dilemme pour le gouvernement ;
- la redéfinition du concept de dépendance et de ses différents niveaux ;
- le financement du système. Actuellement, l'assurance dépendance publique supporte 56 % des coûts. Si, du fait notamment du vieillissement démographique et du recul de la prise en charge à domicile, les dépenses du régime public d'assurance dépendance ont connu une certaine croissance (qui reste néanmoins modérée), le problème se situe

davantage du côté des recettes, avec la baisse de la part relative des salaires dans le revenu national, tandis que le régime privé attire les plus hauts revenus. Heinz ROTHGANG estime qu'une réforme du financement devrait pouvoir permettre de s'orienter vers plus d'équité sociale en incluant les revenus du capital dans le calcul des cotisations et en relevant le plafond des revenus de référence. Les deux options actuellement débattues concernent l'introduction d'une assurance dépendance complémentaire par capitalisation, à laquelle Heinz ROTHGANG n'est pas favorable, et d'une assurance citoyenne qui intégrerait les personnes relevant de l'assurance dépendance privée, rendant ainsi le système plus redistributif.

Intervention de Bertrand FRAGONARD

Dans une démarche comparative franco-allemande, le Président délégué du Haut Conseil de la Famille, **Bertrand FRAGONARD**, a retracé les éléments de constat démographique, pour s'intéresser ensuite à la prise en charge des personnes à domicile et en établissement, avant d'aborder les questions de financement et la protection complémentaire.

Si les deux pays présentent des convergences en termes de prévalence, d'âge d'entrée et de durée en situation de dépendance, Bertrand FRAGONARD a constaté que la situation démographique était moins favorable outre-Rhin. En outre, il est prévu que le potentiel des aidants chute brusquement en Allemagne. Le pays faisant porter largement le risque de dépendance à domicile sur les aidants familiaux, ce recul exercera une pression considérable sur les finances.

L'objectif commun de maintien à domicile des personnes dépendantes est bien tenu en Allemagne et en France, avec des taux respectifs de 70 % et 62 %. En ce qui concerne la prise en charge à domicile, on observe trois différences majeures :

- l'Allemagne offre la possibilité aux aidants familiaux de recevoir des prestations en espèces, ce qui n'est pas le cas en France ;
- contrairement à la France, l'Allemagne ne présente pas de conditions de ressources dans le régime public d'assurance dépendance. Cette question est actuellement débattue de ce côté-ci du Rhin ;
- le montant de l'aide est forfaitaire en Allemagne. En France, les départements définissent un plan d'aide à l'intérieur du plafond des groupes iso-ressources (GIR), permettant de classer les personnes en fonction des différents stades de perte d'autonomie.

Quoi qu'il en soit, en France comme en Allemagne, le niveau de l'aide progresse avec le degré de dépendance. Néanmoins, le problème de la démence est occulté. En outre, on considère dans les deux pays que les plafonds des GIR sont trop bas. Alors qu'ils sont indexés sur les prix en France, ils ne le sont pas du tout outre-Rhin. Selon Bertrand FRAGONARD, il serait nécessaire d'indexer complètement les prestations sur les salaires.

En établissement, les coûts et les restes à charge sont élevés dans les deux pays. En France, il existe une aide sociale à l'hébergement (ASH) soumise à obligation alimentaire et récupérable sur succession, tandis que l'Allemagne procède *ex ante* à une pression sur le patrimoine.

Le financement public de la dépendance outre-Rhin passe par une cotisation assise sur les revenus du travail. Le financement en France repose pour sa part sur des niches fiscales et sociales (à hauteur de 1,5 milliard €), des fonds départementaux et la journée de solidarité. Dans une perspective d'augmentation des dépenses, la seule recette faisant consensus consiste à ac-

croître les droits de succession et de donation. L'idée d'ouvrir un cinquième champ de protection sociale avec une cotisation portant sur le risque de dépendance semble très complexe sur le plan financier.

En ce qui concerne les régimes complémentaires d'assurance dépendance, Heinz ROTHGANG a fait part de sa profonde réticence envers les systèmes par capitalisation. Pour Bertrand FRAGONARD, la question est de savoir si l'on souhaite promouvoir des produits financiers, notamment assurantiels. Le cas échéant, les personnes les plus aisées feront le choix de produits complémentaires, tandis que les classes moyennes seront peu protégées par le dispositif public.

Selon Bertrand FRAGONARD, la dépendance est emblématique de la protection sociale en France. Bien que la protection sociale représente près d'un tiers de la richesse du pays, ses responsables ne parviennent pas à formuler de politique ambitieuse sur la dépendance. Pourtant, Bertrand FRAGONARD estime qu'il faudrait pouvoir y consacrer 1 % de PIB à moyen terme, ce qui semble envisageable, à la condition nécessaire que soit maîtrisé le budget de l'assurance maladie.

Discussion finale

Lors des échanges avec la salle, **Heinz ROTHGANG** a notamment précisé que le taux relativement faible de prévalence de la dépendance outre-Rhin est dû à un seuil assez élevé de reconnaissance de la dépendance. Non moins de 3 millions de personnes supplémentaires requièrent des soins mais ne sont pas considérées comme dépendantes. Il a insisté enfin sur la nécessité de considérer le risque de dépendance comme un risque à part entière, et de le différencier de l'assurance maladie.

Solène HAZOUARD