

La protection sociale allemande sous tension

Kevin Guillas-Cavan

Le système de protection sociale allemand, bien que présentant des similitudes avec le système français, apparaît beaucoup plus éclaté et décentralisé. Il est la cible de mises en cause comparables.

1. Esping-Andersen G. (2007), *Les Trois mondes de l'État-providence. Essai sur le capitalisme moderne*, Presses universitaires de France, Le Lien Social, édition originale en 1990 (en anglais).

2. Sur les débats (techniques) quant à l'existence de formes alternatives, cf. B. Palier, « La protection sociale : une diversité de modèles », *Les Cahiers français*, 2014, n° 381, p. 2-7.

3. Sur ces minima sociaux financés par l'impôt en Allemagne, cf. O. Chagny, « Réformes et débats de l'après-Hartz IV : vers un changement de logique », *Chronique internationale de l'Ires*, n° 164, 2018, p. 23-42.

4. De son nom officiel l'« *Arbeitslosengeld II* » (litt. « allocation chômage II »).

5. Sur la chronologie des réformes de l'assurance chômage allemande, cf. « De l'État social au travail forcé », *Le Monde diplomatique*, mai 2015, p. 21.

6. Pour un exemple glaçant de la dureté de Hartz IV, cf. Cyran O. (2017), « L'enfer du miracle allemand », *Le Monde Diplomatique*, septembre, p. 1 et 6-7.

Si la Sécurité sociale française fête ses 75 bougies, la protection sociale allemande atteint quant à elle l'âge canonique de 137 ans. En apparence, les deux sont cousines et se ressemblent fort, témoignant d'une circulation des idées au sein du mouvement ouvrier (I). Néanmoins, une différence de taille entre les deux réside dans le pouvoir de fixation des taux de cotisation des caisses allemandes qui a été dévoyé ces dernières années, conduisant à l'émergence d'une protection sociale à deux vitesses qu'ont accompagnées les organisations syndicales (II). La remise en cause de l'auto-administration dans le champ de la négociation collective après celui de la protection sociale remet cependant en cause l'attachement des syndicats à la culture du compromis (III).

La protection sociale allemande : un modèle bismarckien relativement similaire à la Sécurité sociale française

La République fédérale d'Allemagne et la France sont généralement considérées comme les deux formes les plus avancées d'un même type d'État social, qualifié de « bismarckien »¹. On les oppose traditionnellement² aux États sociaux dits « beveridgiens », dont l'exemple fondateur

est le Royaume-Uni où, pour aller à grands traits, la protection sociale est universelle, c'est-à-dire indépendante des contributions individuelles, et financée par l'impôt au moins pour le système national de santé. Mais le mode de financement de la protection sociale au Royaume-Uni a évolué : les contributions publiques représentent seulement 47,9 % du financement. Les services de santé sont financés par l'État (NHS) ainsi que la protection contre le risque accident du travail, le régime d'assistance chômage et les prestations familiales. Mais les cotisations sociales représentent maintenant 51,4 %. Les prestations maladie en espèces, invalidité, vieillesse, chômage sont aussi financées par les cotisations sociales.

La logique des systèmes bismarckiens est quant à elle assurantielle : les individus reçoivent en fonction de leurs cotisations. Cette distinction fondatrice est cependant de plus en plus brouillée. Même dans les deux grands systèmes bismarckiens que sont la France et l'Allemagne, la logique assurantielle est mâtinée d'une dimension universaliste sous la forme d'un filet de sécurité minimal financé par la solidarité nationale, c'est-à-dire par des transferts des caisses d'assurance sociale vers les minima sociaux, ou par un abondement par l'impôt. Inversement, les allocations et pensions du système universaliste beveridgien sont

devenues tellement faibles, en tout cas au Royaume-Uni, que les travailleurs et travailleuses qui le peuvent ont intérêt à souscrire à des assurances complémentaires privées.

En dépit de cette réserve, l'Allemagne, comme la France, demeure un État social de fondements essentiellement bismarckiens. En sus du système de protection sociale fondé sur la cotisation, existent toutefois aussi un minimum vieillesse et invalidité mais aussi une allocation minimale pour les personnes sans revenu du travail ou issu de leurs cotisations³ : le tristement célèbre Hartz IV⁴. Mis en place par Peter Hartz⁵, le ministre du Travail du second gouvernement de Gerhard Schröder (2001-2005), celui-ci constitue un équivalent fonctionnel du RSA, dans une variante d'une brutalité inouïe instaurant un contrôle tatillon des demandeurs et demandeuses d'emploi⁶.

Dans le détail, la protection sociale allemande se compose de cinq branches distinctes (*Sozialversicherungs-zweige*) qui ne sont pas sans rappeler les branches françaises. Par ordre de création, ces cinq branches sont :

1. L'assurance santé obligatoire (*Gesetzliche Krankenversicherung*), fondée en 1883.
2. L'assurance accidents du travail obligatoire (*Gesetzliche Unfallversicherung*), fondée en 1884.

3. L'assurance retraite obligatoire (*Gesetzliche Rentenversicherung*), fondée en 1891.

4. L'assurance chômage (*Arbeitslosenversicherung*) fondée en 1927.

5. L'assurance dépendance (*Pflegeversicherung*) fondée en 1995.

Les trois premières branches ont été fondées pour faire face à l'ampleur du mouvement syndical et social-démocrate allemand, dans une volonté de renforcer l'aile réformiste aux dépens de l'aile révolutionnaire alors dominante et entreprenant une auto-organisation de la protection sociale, indépendante de l'État et des capitalistes⁷. Originellement destinées à la seule classe ouvrière, elles ont été étendues à l'ensemble du salariat en 1911.

Le cœur de l'assurance sociale allemande demeure bismarckien au sens où elle est assurée par des cotisations sociales (*Beiträge*) salariales ou patronales qui représentent 82 % des ressources de la protection sociale (cf. Tableau 1). Parmi celles-ci, les cotisations patronales et salariales sont pratiquement équivalentes (52 % contre 48 %), l'essentiel de la différence provenant de la branche « accident du travail » qui, comme en France, est intégralement à la

charge de l'employeur. Les 18 % restants se répartissent entre des abondements de l'État pour « des groupes spécifiques » (c'est la dimension « universelle » du système de protection sociale allemand) et les cotisations des bénéficiaires de l'assurance sociale (reste à charge de l'assurance maladie et dépendance pour l'essentiel).

Un éclatement et une décentralisation conduisant à une protection sociale à deux vitesses dans un contexte de concurrence entre les caisses

Considéré de loin, le système de protection sociale ressemble fortement à la Sécurité sociale française dans son mode de financement et sa structuration en 5 branches. Il s'en distingue cependant par sa gouvernance. Si le paritarisme français est parfois rapproché de « l'auto-administration » allemande (« *Selbstverwaltung* »)⁸, les deux sont néanmoins fort différents.

À la grande différence du paritarisme français, la loi de 1951 sur l'auto-administration confie aux conseils d'administration des caisses de protection sociale

le droit de se gérer librement, y compris en fixant le montant précis des taux de cotisation, au-delà d'un seuil minimal fixé par l'État, garant de l'existence d'une protection sociale générale. De ce fait, il existe une grande hétérogénéité de la protection sociale à travers le territoire allemand.

Cette hétérogénéité est d'autant plus forte qu'il n'y a longtemps pas eu de structure nationale de coordination des différentes caisses constituant chacune des branches de la protection sociale à l'instar de la caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) ou d'assurance vieillesse (CNAV) en France. Au cours des années 2000 cependant, chaque branche s'est progressivement dotée de telles structures. Si ces instances n'ont pas la responsabilité financière des caisses nationales françaises, elles influent largement sur le fonctionnement des caisses juridiquement autonomes en émettant des directives.

Ainsi, la Commission nationale commune de l'assurance maladie (*Gemeinsamer Bundesausschuss*) fixe les conditions de remboursement des médicaments et actes médicaux⁹. Dans un contexte austéritaire de déremboursement et d'augmentation du reste à charge, les décisions de cette commission

7. U. Billerbeck, « Soziale Selbstverwaltung und Gewerkschaftsbewegung », in Haupt H.-G. et al. (dir.), *Selbstverwaltung und Arbeiterbewegung*, Francfort-sur-le-Main, Europäische Verlagsanstalt, 1982.

8. Par exemple, L. ApRoberts, C. Daniel, U. Rehfeldt, E. Reynaud, C. Vincent (1997), « Formes et dynamiques de la régulation paritaire », *La Revue de l'Ires*, 1997, n° 24, p. 19-42.

9. U. Rehfeldt, C. Vincent, « Les administrateurs syndicaux dans la gestion paritaire de l'assurance maladie : une comparaison franco-allemande », n° 64, 2010, p. 94-120.

Tableau 1 - Sources de financement des différentes branches de la protection sociale publique allemande (2019, en millions d'euros)

Branche	Santé	Accident	Retraites	Chômage	Dépendance	Total
Cotisations sociales	164 114	12 421	218 649	30 313	32 342	457 839
Dont cotisations patronales	82 970	12 421	111 097	15 520	15 665	237 673
Dont cotisations salariales	81 144	0	107 552	14 793	16 677	220 166
Autres contributions sociales	69 003	1 255	14 069	0 617	14 134	99 616
Dont cotisations des indépendants	5 896	1 181	1 341	0	1 188	9 606
Dont transferts fiscaux de l'État et des Länder	30 274	0 074	10 118	320	2 031	42 817
Dont cotisations des bénéficiaires de l'assurance sociale	27 704	76	1 572	235	9 866	39 453
Autres	5 129	0	0	0	1 049	6 178
Total	233 117	13 676	232 718	30 930	46 476	556 917

Source : DeStatis, « Volksgemeinschaftliche Gesamtrechnungen des Bundes - Sozialbeiträge : Sozialbeitragsarten », ref. 81000-0127.



Le principe d'auto-administration est un concept clef de la régulation sociale allemande, liant de manière indissoluble la protection sociale et la régulation de l'emploi, où elle prend la forme de « l'autonomie tarifaire », impliquant une régulation de l'emploi longtemps assurée par les conventions collectives et non par la Loi.



ont un fort impact sur les caisses d'assurance maladie et entretiennent une tendance à la polarisation des assurés dans deux types de caisses, conduisant à l'émergence d'une protection sociale à deux vitesses en Allemagne. Celle-ci se nourrit de la division de l'assurance maladie en 105 caisses, mises en concurrence pour attirer les assurés qui peuvent librement choisir leur caisse. Celles-ci relèvent en effet de 6 formes juridiques différentes¹⁰ :

1. Les caisses locales d'assurance maladie (*Ortskrankenkassen*), de fait régionales aujourd'hui, qui assurent 20 millions de personnes.

2. Les caisses de remplacement (*Ersatzkassen*) : privées et dotées d'un statut mutualiste, c'est-à-dire historiquement gérées par les seuls assurés¹¹, ces caisses représentent 22 millions de personnes qui y adhèrent volontairement, à la place de leur caisse obligatoire.

3. Les caisses d'assurance maladie d'entreprise (*Betriebskrankenkassen*) qui couvrent 8 millions de personnes.

4. Les caisses d'assurance maladie corporatistes (*Innungskrankenkassen*) qui couvrent encore 4 millions de personnes et sont

héritées des caisses propres à certains métiers, principalement de l'artisanat.

5. La caisse d'assurance maladie agricole (*Landwirtschaftliche Krankenkasse*) couvrant 467 000 personnes.

6. La caisse unifiée des mineurs, cheminots et marins (*Knappschaft-Bahn-See*) comprenant 1,5 million de membres.

L'ouverture à la concurrence entre les caisses locales, les caisses de remplacement et les caisses corporatistes a conduit à un fort mouvement de fusion des caisses d'assurance maladie et une concentration du marché autour des caisses locales et de remplacement, au détriment des caisses d'assurance corporatistes qui, en 1994, couvraient encore 14 millions de personnes. Les différentes caisses restent autonomes les unes des autres et fixent librement leur taux de cotisation (dans le respect du taux minimal). De fait, les caisses locales assurent un remboursement de plus en plus médiocre, lié à la politique de déremboursement de la Commission nationale commune et proposent des taux de prélèvement proches du minimum légal, tandis que les caisses de remplace-

ment permettent aux salarié-e.s mieux payé-e.s de bénéficier d'une meilleure couverture, en échange d'une surprime de la part des assuré-es, plus rarement aussi de l'employeur, notamment dans le cas des salarié-es permanents des grandes entreprises.

L'auto-administration remise en cause

Le principe d'auto-administration est un concept clef de la régulation sociale allemande, liant de manière indissoluble la protection sociale et la régulation de l'emploi, où elle prend la forme de « l'autonomie tarifaire », impliquant une régulation de l'emploi longtemps assurée par les conventions collectives et non par la Loi. C'est d'ailleurs au nom de ce principe que les organisations syndicales se sont longtemps opposées à la mise en place d'un SMIC par l'État, estimant pouvoir atteindre plus par la négociation collective. La reprise en main brutale de la politique du marché du travail au début des années 2000 sous le second gouvernement de Gerhard Schröder¹², le recul de la syndicalisation en Allemagne lié à la hausse de la précarité¹³, et l'effondrement subséquent du taux de couverture conventionnelle dû au retrait de nombreuses entreprises des conventions collectives¹⁴ ont cependant conduit les organisations syndicales à adopter une position critique vis-à-vis de ce principe fondamental de leur histoire dans le champ de la régulation de l'emploi et progressivement de la protection sociale¹⁵.

Celui-ci avait cependant déjà été remis en cause de longue date dans le champ de la protection sociale sans que cela ne cause un grand émoi parmi les organisations syndicales, car la stratégie syndicale se concentre dans l'après-guerre surtout sur la négociation collective de branche et la codétermination dans les Conseils de surveillance des entreprises¹⁶.

Ce fut d'abord l'introduction du paritarisme en 1951 qui remet en cause la gestion par les seuls assurés en place depuis Bismarck (à l'exception de la

10. Gesetzliche Krankenversicherung, Mitglieder, mitversicherte Angehörige und Krankenstand, Ministère fédéral de la Santé, GKV-Statistik KM1, septembre 2020.

11. Depuis 2009, si l'une de ces caisses de remplacement fusionne avec une autre forme de caisse, la caisse nouvellement formée doit avoir une gestion paritaire, même si son statut demeure celui d'une caisse de remplacement. La spécificité de ces caisses tend donc à disparaître.

12. W. Streeck, *Reforming Capitalism. Institutional Change in the German Political Economy*, Oxford, Oxford University Press, 2009.

13. M. Kahmann, « Stratégies de renouveau syndical envers les travailleurs précaires : le cas des intérimaires dans la métallurgie », *Chronique internationale de l'Ires*, n° 160, 2018, p. 52-69.

14. OCDE (2017), « La négociation collective dans un monde du travail en mutation », *Perspectives de l'emploi de l'OCDE 2017*, p. 137-203.

15. O. Chagny, S. Le Bayon, « L'introduction d'un salaire minimum légal : genèse et portée d'une rupture majeure », *Chronique internationale de l'Ires*, n° 146, 2014, p. 3-18.

16. U. Rehfeldt, C. Vincent, *op. cit.*

17. P. Hassen-teufel, « La réforme Seehofer : vers un abandon de l'auto-administration en Allemagne », in Jobert B., Steffen M. (dir.), *Les Politiques de santé en France et en Allemagne*, Paris, Observatoire européen de la Protection sociale, 1994.

18. U. Reh-feldt, C. Vincent, *op. cit.*

19. B. Braun, T. Klenk, F. Nullmeier, « Sozialwahlen und Selbstverwaltung 2017 », *Gesundheits- und Sozialpolitik*, n° 71, 2017, p. 36-43.

20. Les assurés-es n'occupent que la moitié des 9 sièges dont disposent les caisses (l'autre moitié étant aux mains du patronat) parmi les 21 sièges délibératifs de cette commission (9 autres sont occupés par les médecins et 3 par des personnalités « neutres »). Vu le poids des organisations syndicales au sein de la représentation des assurés-es, celles-ci disposent de 3 sièges les bonnes années, à peine plus qu'un strapontin !

21. K. Guillas-Cavan, « La gestion des caisses de retraites et du système de Sécurité sociale : raviver l'idéal d'auto-gestion par les intéressés », *Économie et Politique*, n° 778-779, 2019, p. 41-44.

période nazie), puis vint un mouvement d'étatisation fort, commencé par l'assurance chômage où l'étatisation est complète car la gestion revient à l'Agence fédérale pour l'emploi (*Bundesagentur für Arbeit*), l'équivalent allemand de Pôle emploi. Syndicats et patronat sont bien associés à la gestion interne de l'agence, mais sans droit de définir le montant des cotisations, des allocations, ou les « contreparties » exigées des demandeurs et demandeuses d'emploi.

Dans le cas de l'assurance maladie et retraites, des élections continuent d'avoir lieu et la gestion des caisses demeure paritaire. Dans le cas de l'assurance retraite cependant, l'État a largement repris la main au cours des années 1990 et fixe les cotisations¹⁷. Il n'y a donc que dans le cas de l'assurance maladie évoquée ci-dessus que l'auto-administration conserve largement son sens originel¹⁸. Les caisses conservent un véritable pouvoir de fixation des taux de cotisation, même si celui a été dévoyé pour instaurer une protection sociale à deux vitesses.

La place des organisations syndicales dans les conseils d'administration des caisses d'assurance sociale est en outre remise en question de longue date. La loi de 1951 ne se contente pas d'introduire le paritarisme, mais permet à d'autres associations, « à but social et professionnel », de participer aux élections dans les caisses. Ces dernières, largement antisyndicales, progressent fortement lors des dernières élections sociales, tout comme les petits syndicats chrétiens, concurrents des fédérations de la Confédération allemande de syndicats (*Deutscher Gewerkschaftsbund*, DGB)¹⁹. Ainsi, depuis l'élection de 2017, les autres associations à but social et professionnel occupent près de 30 % des sièges et les syndicats chrétiens un peu moins de 10 %. En y ajoutant les administrateurs et administratrices des listes « libres » (8 %), c'est-à-dire qui ne se revendiquent

pas d'une structure fédérale, les organisations syndicales affiliées au DGB détiennent à peine la majorité des voix au sein de la représentation des assurés-es ou, dit autrement, disposent de moins de 25 % de voix totales. En d'autres termes, en dépit de protestations formelles des organisations syndicales, celles-ci ont largement laissé l'État limiter leur pouvoir d'auto-administration dans le domaine de la protection sociale, trouvant historiquement davantage d'intérêt à l'auto-administration dans la négociation collective. Le basculement des organisations syndicales dans ce champ au profit de stratégies davantage conflictuelles pourraient les conduire à ne plus assumer la mise en place des politiques austéritaires dans le domaine de la protection sociale, pour l'heure portée par les institutions corporatistes, et non par l'État à la différence de la France, comme on l'a vu dans la partie précédente à propos de la Commission nationale commune de l'assurance maladie où siègent les organisations syndicales²⁰ et qui met en œuvre la politique de maîtrise des dépenses de santé.

Conclusion

Le système de protection sociale allemand, quoique similaire au système français d'un point de vue institutionnel très large, apparaît beaucoup plus éclaté et décentralisé, avec un pouvoir des travailleurs et des travailleuses sensiblement plus important qu'en France, du moins dans les cas de l'assurance retraite et surtout maladie, du fait d'une véritable autonomie en termes de fixation des cotisations, mais aussi d'une volonté du patronat de cogérer ces caisses pour éviter une immixtion de l'État dans le champ de la négociation collective.

Nous avons pu écrire ailleurs²¹, qu'en France, le ver était dans le fruit avec le refus de donner aux caisses de Sécurité sociale la main sur les taux de cotisation : à partir du moment où les dépenses augmentent et dans la mesure où le gouvernement refuse l'augmentation des taux de cotisation, les caisses de

Sécurité sociale ne peuvent être qu'abondées par l'État pour couvrir les déficits, ce qui implique une étatisation remettant en cause l'acquis démocratique fondamental de la gestion par les intéressés-es mise en place par Ambroise Croizat, puis, dans un second temps, la mise en place de politiques austéritaires dites « de maîtrise des dépenses ».

En Allemagne, cette politique austéritaire a été assumée par les administrateurs et administratrices élues des caisses en dépit de leur pouvoir d'augmenter les cotisations. Dans un contexte de précarisation brutale du salariat, une hausse générale des cotisations qui diminuerait encore des salaires déjà trop faibles ne leur est en effet pas possible, illustrant la nécessité d'un contrôle complet sur tous les leviers économiques. Du coup, ce sont les caisses qui attirent les salarié-es les plus stables et les mieux payés qui ont augmenté leurs taux, créant de fait une protection sociale à deux vitesses. ■

“

Le système de protection sociale allemand, quoique similaire au système français d'un point de vue institutionnel très large, apparaît beaucoup plus éclaté et décentralisé, avec un pouvoir des travailleurs et des travailleuses sensiblement plus important qu'en France, du moins dans les cas de l'assurance retraite et surtout maladie.

”