

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1976-1977

Annexe au procès-verbal de la séance du 23 novembre 1976.

RAPPORT GÉNÉRAL

FAIT

au nom de la Commission des Finances, du Contrôle budgétaire et des Comptes économiques de la Nation (1), sur le projet de loi de finances pour 1977, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE,

Par M. René MONORY,

Sénateur,
Rapporteur général.

TOME III

LES MOYENS DES SERVICES ET LES DISPOSITIONS SPECIALES
(Deuxième partie de la loi de finances.)

ANNEXE N° 34

Travail et Santé.

SECURITE SOCIALE

Rapporteur spécial : M. Marcel FORTIER.

(1) Cette commission est composée de : MM. Edouard Bonnefous, président ; Geoffroy de Montalembert, Max Monichon, Jacques Descours Desacres, Henri Tournan, vice-présidents ; Yves Durand, Roger Gaudon, Joseph Raybaud, Modeste Legouez, secrétaires ; René Monory, rapporteur général ; Auguste Amic, Maurice Blin, Roland Boscary-Monsservin, René Chazelle, Bernard Chochoy, Jean Cluzel, Yvon Coudé du Foresto, Marcel Fortier, Jean Francou, Gustave Héon, Paul Jargot, Louis Jung, Robert Lacoste, Fernand Lefort, Georges Lombard, Raymond Marcellin, Josy-Auguste Moinet, Mlle Odette Pagani, MM. Gaston Pams, Pierre Prost, Mlle Irma Rapuzzi, MM. Paul Ribeyre, Edmond Sauvageot, François Schleiter, Robert Schmitt, Maurice Schumann.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (5^e législ.) : 2524 et annexes, 2525 (tomes I à III et annexe 34), 2530 (tome XIV) et in-8° 555.

Sénat : 64 (1976-1977).

Loi de finances. — Sécurité sociale.

SOMMAIRE

	Pages.
Introduction	3
CHAPITRE PREMIER. — Les crédits figurant au budget du travail.	5
CHAPITRE II. — La situation financière de la Sécurité sociale.	7
CHAPITRE III. — Réflexions sur les problèmes de la Sécurité sociale.	13

Mesdames, Messieurs,

Les crédits inscrits au budget du Ministère du Travail que je suis chargé de rapporter devant vous ne représentent qu'un très petit aspect du problème financier d'ensemble que pose la Sécurité sociale. Ces crédits, en effet, ne constituent qu'une fraction réduite — moins du dixième — des aides directes ou indirectes que l'Etat apporte à l'ensemble des régimes de Sécurité sociale et ces aides, à leur tour, ne s'élèvent qu'à 10 % environ du budget général de la Sécurité sociale.

Nous examinerons donc rapidement ces crédits — qui indiquons-le tout de suite n'appellent pas d'observation particulière — avant d'aborder les problèmes d'une tout autre ampleur que la situation financière de la Sécurité sociale pose non seulement au budget de l'Etat mais à l'ensemble de l'économie du pays.

CHAPITRE PREMIER

LES CREDITS FIGURANT AU BUDGET DU TRAVAIL

Deux chapitres, d'importance du reste très inégale, figurent au budget du travail.

— Le chapitre 47-22. — *Encouragement aux sociétés mutualistes*:

Il s'agit de bonifications accordées par l'Etat en matière de retraite mutualiste du combattant. Le crédit prévu pour 1977 s'élève à 27,15 millions de francs, sans changement par rapport à l'année précédente.

— Le chapitre 47-23. — *Subvention à divers régimes de retraite* :

Sont regroupées sous ce chapitre trois mesures :

— le versement d'une subvention d'équilibre au Fonds spécial de retraite de la Caisse nationale de sécurité sociale dans les mines ;

— le versement d'une subvention d'équilibre au Fonds spécial de la Caisse autonome mutuelle de retraite des agents des chemins de fer secondaires et des tramways ;

— des versements d'allocations en faveur des français d'Outre-Mer titulaires de rentes d'accidents du travail.

Au total, les crédits prévus au titre du chapitre 47-23 s'élèvent à 3 652,8 millions de francs, en augmentation de 489 millions de francs.

Ces crédits se décomposent de la manière suivante :

	1976	1977	DIFFE- RENCE
	(En millions de francs.)		
Caisse des mines	2 865	3 330	+ 465
Caisse des chemins de fer secondaires.....	263,2	303,2	+ 40
Accidents du travail d'Outre-Mer.....	17,6	19,6	+ 2

Comme on le constate, la subvention de beaucoup la plus importante est celle attribuée au Fonds spécial de retraite de la Caisse des mines. Son importance est la conséquence à la fois du déséquilibre croissant dans le régime minier entre retraités et cotisants et de l'augmentation des pensions entraînée par la hausse des salaires des mineurs sur lesquels elles sont indexées. Il s'agit là d'une situation héritée du passé, d'une époque où la production charbonnière était florissante ; sa régression progressive ne peut, à l'avenir, qu'accentuer le déséquilibre entre les recettes et les dépenses de la caisse des retraites des mines et nécessitera, pendant de longues années encore, l'attribution d'une aide croissante de l'Etat.

CHAPITRE II

LA SITUATION FINANCIERE DE LA SECURITE SOCIALE

Rappelons que la Sécurité sociale est constituée d'un régime général, le plus important, et de régimes spéciaux ainsi que de divers régimes complémentaires.

Nous examinerons tout d'abord la situation financière globale de l'ensemble des différents régimes avant d'évoquer celle du régime général.

A. — Situation financière globale de la Sécurité sociale.

D'après les dernières prévisions, mais il est bien évident qu'il s'agit de prévisions pour l'ensemble des régimes obligatoires de sécurité sociale, les dépenses nettes passeront de 293 milliards de francs en 1976 à 338,9 milliards de francs en 1977. Dans le même temps, les recettes devraient s'élever de 291,6 milliards de francs à 337,5 milliards de francs. En 1976, les dépenses nettes de la Sécurité sociale s'accroîtront de 22,2 % par rapport à l'année précédente ; en 1977, cet accroissement sera limité à 15,7 % soit la même progression que celle des recettes.

Toutefois, la croissance de ces dépenses ne se fait pas d'une manière uniforme, selon les différentes branches de la Sécurité sociale. La progression prévue en 1977 par rapport à 1976 se répartit, en effet, comme suit, tous régimes confondus :

Maladie, maternité	+ 16,1 %
Accidents du travail	+ 14,6 %
Vieillesse, invalidité	+ 17,7 %
Familles	+ 10 %
Gestion et action sanitaire et sociale	+ 13,7 %

Comme on le voit, ce sont les dépenses de l'assurance vieillesse qui globalement progressent le plus, suivies de près par l'assurance maladie.

En définitive, l'année 1977 devrait connaître pour l'ensemble des régimes confondus un déficit de 1,5 milliard de francs, chiffre qui en valeur relative peut paraître faible.

Mais il s'agit là d'un déficit purement budgétaire et dont le montant ne doit pas faire illusion quant aux difficultés financières réelles de la Sécurité sociale. En effet, à ce déficit s'ajoute une grave crise de trésorerie, que nous examinerons plus en détail lorsque nous aborderons l'examen de la situation financière du régime général.

Si maintenant nous considérons l'importance relative de l'ensemble des régimes obligatoires de Sécurité sociale, par rapport à la consommation des ménages et à la production intérieure brute (P. I. B.), nous constatons qu'elle continue à croître comme permet de le constater le tableau ci-après :

	1976	1977
Pourcentage des régimes sociaux obligatoires par rapport à :		
La production intérieure brute.....	17,7	18,1
La consommation des ménages.....	28,71	29,6

La part de la Sécurité sociale dans l'emploi du revenu national ne cesse donc de croître et de croître d'une manière extrêmement sensible puisque d'une année à l'autre par rapport à la consommation des ménages les dépenses sociales croissent de 0,9 point.

*
* * *

De même, en ce qui concerne l'incidence des dépenses globales de la Sécurité sociale sur les finances publiques, on constate de 1976 à 1977 une progression sensible des aides qui sont apportées à la Sécurité sociale par le budget général.

Ces aides sont de deux sortes, d'une part des subventions qui constituent les aides directes, d'autre part des taxes affectées, qui sont des aides indirectes.

Ajoutons qu'aux subventions *stricto sensu* il convient d'ajouter un prélèvement sur les ressources du budget au profit du régime général, prélèvement qui, s'il ne revêt pas l'aspect juridique d'une subvention, en présente néanmoins toutes les autres caractéristiques.

Les subventions sont inscrites à un certain nombre de chapitres budgétaires, dont le tableau ci-après donne le détail pour les deux exercices 1976 et 1977.

Aides directes de l'Etat à différents régimes de sécurité sociale.

REGIMES	1976 (1)	1977	BUDGETS	CHAPITRES
	(En millions de francs.)			
Subventions :				
Régime des exploitants agricoles.....	2 165	3 300	Agriculture.	Chapitre 46-61.
Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines.....	3 015	3 330	Travail.	Chapitre 47-23, article 10.
Régime de retraite des agents de la S. N. C. F.....	4 135	4 975	Transports terrestres.	Chapitre 47-21.
Caisse autonome mutuelle de retraites des agents des Chemins de fer secondaires (C. A. M. R.).....	263	303	Travail.	Chapitre 47-23, article 20.
Etablissement national des invalides de la marine (E. N. I. M.).....	971	1 058	Marine marchande.	Chapitre 47-35 (2).
Caisse de retraites du personnel de la réunion des théâtres lyriques nationaux.	19,4	23,5	Affaires culturelles.	Chapitre 36-24, article 40.
Caisse de retraites du personnel de la Comédie Française.....	3,1	2,5	Affaires culturelles.	Chapitre 36-24, article 10.
Caisse de retraites des régies ferroviaires d'Outre-Mer	28	34,2	Economie et Finances. — I. — Charges communes.	Chapitre 47-91.
Caisse de prévoyance des cadres d'exploitations agricoles (section rapatriés)....	16,7	20	Agriculture.	Chapitre 46-17.
Régimes de retraites des industriels et commerçants et des artisans.....	114	0	Economie et Finances. — I. — Charges communes.	Chapitre 46-90, article 10.
Divers régimes.....	212	328,1	Economie et Finances. — I. — Charges communes.	Chapitre 46-90, article 20.
Fonds national de solidarité.....	4 929	5 640,3	Economie et Finances. — I. — Charges communes.	Chapitre 46-96.
Prélèvements sur les recettes de l'Etat au profit du régime général.....	6 479	7 406		
Total	22 350,2	26 420,6		

(1) Loi de finances initiale + loi de finances rectificative n° 76-539 du 22 juin 1976.

(2) Ce chapitre correspond à l'ancien chapitre 47-31.

Quant aux taxes affectées, leur produit total pour 1977 est évalué à 8 677 millions de francs, en augmentation d'un milliard de francs par rapport au précédent exercice.

B. — La situation du régime général.

Etant donné le cloisonnement qui existe entre les différents régimes de la Sécurité sociale et les caractéristiques propres de chacun de ceux-ci, l'analyse des prévisions comptables de l'ensemble de l'institution se doit d'être complétée par celles de la situation financière du plus important de ces régimes : le régime général, qui représente à lui seul les deux tiers de l'ensemble de l'institution.

Le tableau ci-après retrace pour 1976 et 1977 les prévisions de recettes et de dépenses des trois caisses nationales qui constituent l'ensemble du régime général.

	1976	1977	DIFFERENCE (En pourcentage.)
	(En millions de francs.)		
<i>Caisse nationale d'assurance vieillesse.</i>			
Recettes	49 958	59 160	+ 18,4
Dépenses	49 954	60 513	+ 21,1
Solde	+ 4	— 1 353	»
<i>Caisse nationale d'assurance maladie.</i>			
Recettes	101 800	119 308	+ 17,2
Dépenses	107 454	124 113	+ 15,5
Solde	— 5 654	— 4 805	»
<i>Caisse nationale des allocations familiales.</i>			
Recettes	45 945	51 245	+ 11,5
Dépenses	43 984	48 340	+ 9,9
Solde	+ 1 961	+ 2 905	»
Total Recettes.....	197 703	229 713	+ 16,2
Total Dépenses.....	201 392	232 966	+ 15,7
Solde général.....	— 3 689	— 3 253	»

L'examen de ce tableau permet de constater une légère amélioration de la situation purement budgétaire du régime général puisque le déficit global se trouve réduit de 3 699 millions de francs en 1976 — soit 1,87 % des recettes de l'exercice — à 3 253 millions de francs en 1977 — soit 1,41 % de ces recettes.

En fait, cette atténuation du déséquilibre ne doit pas trop faire illusion. En effet, si l'on constate une relative amélioration de la situation de l'assurance maladie qui est le résultat des différentes mesures prises par le Gouvernement tant en ce qui concerne la majoration des cotisations que la réduction de certaines dépenses, en revanche, on observe une dégradation de l'assurance vieillesse, ce qui est particulièrement préoccupant si l'on considère que cette assurance n'a pas atteint son régime de croisière et que risque de peser sur elle, au cours des prochaines années, le poids des mesures qui pourraient intervenir en matière d'âge de la retraite.

Par ailleurs, et comme au cours des années passées, les allocations familiales voient leurs excédents — excédents qui résultent de la revalorisation insuffisante des prestations — servir à combler pour partie le solde déficitaire des autres branches.

Dans la situation démographique très sérieuse que connaît à l'heure actuelle notre pays, sacrifier ainsi l'aide aux familles ne peut évidemment qu'appeler les plus sérieuses réserves. On peut toutefois espérer que la mise en œuvre du complément familial, qui est destiné à remplacer la plupart des prestations familiales accordées à l'heure actuelle sans condition de ressources, apportera, dans ce domaine, une certaine amélioration, mais évidemment sur le plan financier elle se traduira par un supplément de dépenses.

Enfin, et ainsi que nous l'avons déjà indiqué, le problème financier soulevé par la Sécurité sociale ne se place pas seulement sur le plan purement budgétaire, mais également et surtout sur celui de la trésorerie. En effet, les caisses doivent faire dans une large mesure l'avance des prestations, les cotisations n'étant recouvrées, suivant le cas, qu'à la fin du mois ou à la fin du trimestre. Le régime général doit donc disposer d'un fonds de roulement relativement important, or les disponibilités de trésorerie qui existaient dans le passé ont été progressivement absorbées par la couverture des déficits qui se sont succédé au cours des dernières années. La reconstitution d'une trésorerie indispensable au régime général

représente pour 1977 une somme de l'ordre de 4 milliards de francs s'ajoutant à un déficit de 3,5 milliards de francs environ ; c'est donc au minimum 7,5 milliards de francs que le régime général devra se procurer et ce en supposant qu'aucune charge nouvelle n'interviendra en 1977. Comment la Sécurité sociale se procurera-t-elle cette somme ? Aucune réponse n'a jusqu'ici été donnée à cette question par le Gouvernement. Une subvention budgétaire d'un pareil montant est totalement exclue. D'autre part, aussi souhaitable que soit la réalisation d'économies — celles-ci bien évidemment ne pourraient porter du reste que sur l'assurance maladie — il n'est pas concevable que l'on puisse, même de loin, aboutir à une telle somme. La seule solution restante serait donc une augmentation des cotisations mais il faudrait envisager alors un relèvement de l'ensemble de l'ordre de 5 %, ce qui, dans les circonstances présentes, représenterait tant pour les entreprises que pour les ménages une très lourde charge. Le problème de l'équilibre en 1977 du régime général reste donc entier.

CHAPITRE III

REFLEXIONS SUR LES PROBLEMES DE LA SECURITE SOCIALE

Il convient maintenant d'aborder le problème de fond de la Sécurité sociale. Les chiffres indiqués ci-dessus démontrent l'urgence des solutions à apporter. Il faut remarquer que les problèmes posés ne transparaissent pas au travers des crédits soumis à l'examen du Parlement. Les observations qui vont suivre n'ont pas d'autre prétention et d'autre valeur que d'être des réflexions qui pourraient s'insérer dans le débat général.

« Dans vingt ans, disait le Président Georges Pompidou, en forme de boutade, nous ne travaillerons plus que pour nous soigner ». Et le Ministre de la Santé, Mme Weil, a souligné récemment à l'Assemblée Nationale « qu'au-delà de la chasse aux abus, au-delà de la mise en cause des responsabilités de chaque groupement social ou professionnel, le maintien de la croissance des moyens consacrés à la santé passe par un contrôle plus strict de l'appareil productif des soins et surtout par la prise de conscience par chacun, consommateur et prescripteur, de ses responsabilités en ce domaine ».

La santé n'est d'ailleurs qu'un élément du système de protection sociale, extrêmement important sans doute, puisqu'il représente plus du tiers du montant des prestations des régimes obligatoires et près de la moitié de celui du régime général, mais nous ne devons oublier ni les problèmes de la vieillesse ni ceux concernant les prestations familiales ni surtout les problèmes spécifiques tels que les accidents du travail, le chômage, l'aide sociale, etc.

Il faut bien observer que le budget de la sécurité sociale proprement dit est égal, sinon supérieur, au budget de l'Etat et qu'il ne fait l'objet de l'examen par le Parlement qu'au travers des crédits de subventions ou de taxes affectées qui, comme nous l'avons indiqué plus haut, ne représentent, en valeur, pas plus de 10 % de ce budget.

Au demeurant, nous devons regretter la présentation dispersée des différents crédits en cause, présentation qui ne facilite pas la tâche du Parlement.

Ceci étant dit, trois problèmes principaux se posent. Le premier touche à la philosophie de la Sécurité sociale et à la répartition de ses charges ; le second concerne l'orientation de la politique à long terme de la sécurité sociale ; le troisième intéresse les réformes qu'il doit être possible d'apporter dès maintenant, quelle que soit la réponse qui sera donnée aux deux premières questions. Nous commencerons par l'examen de ce troisième point.

I. — Réformes à court terme.

Il ne saurait être question, dans ce rapport, de traiter l'ensemble des problèmes posés mais plus simplement de donner quelques exemples.

A. — L'HÔPITAL PUBLIC

L'hospitalisation publique représente une part importante des dépenses maladie : soit environ 32 % des prestations en nature de la Caisse nationale d'assurance maladie du régime général.

Nous n'entrerons pas dans la controverse opposant les responsables de l'hospitalisation privée à ceux de l'hospitalisation publique.

Remarquons cependant que les hôpitaux publics ont la charge des urgences et celle des cas les plus difficiles : deux missions génératrices de dépenses élevées.

Mais nous ne pouvons pas souscrire aux récentes déclarations du délégué général de la Fédération hospitalière de France concernant la situation des hôpitaux publics.

Il est vrai que l'humanisation des hôpitaux, qui se poursuivra jusqu'en 1982, oblige les hôpitaux à emprunter au-delà des 20 % de la dépense reçue de l'Etat à titre de subvention, soit au total un volume d'emprunt de 1 milliard 200 millions de francs par an dont les charges d'intérêt et d'amortissement pèsent sur le prix de journée.

Mais il est permis de s'interroger sur les conditions dans lesquelles sont réalisés, en général, les investissements.

Sur le plan national, il paraît nécessaire de revoir la carte hospitalière; certaines régions enregistrent un déficit de chambres ou d'équipements tandis que d'autres sont suréquipées. Les équipements des hôpitaux ne paraissent pas faire l'objet d'une étude d'ensemble, d'une concertation et d'une planification. La construction des bâtiments paraîtrait pouvoir être réalisée dans des conditions plus économiques par l'emploi de procédés modernes de construction. Le Directeur de la Caisse nationale d'assurance-maladie s'interrogeait récemment sur les raisons qui faisaient que l'on continuait à construire des lits de psychiatrie en fonction de schémas élaborés il y a dix ans alors que tout pousse aux traitements ambulatoires.

Selon le rapporteur du budget de l'Assemblée Nationale, 2 776 lits seraient inoccupés faute de personnel soignant dont 1 383 lits nouvellement réalisés qui n'ont pas été mis en service et dont le prix de revient pèse sur les prix de l'hôpital.

Le cas a été récemment cité d'un C. H. R. de province où le prix de consultation externe est de 16 F alors que le seul coût du traitement informatif se rapportant à cette tarification est de 9 F.

La Fédération hospitalière de France affirme que la réduction du jour de la durée moyenne de séjour entraîne une hausse du prix de journée de 6 % à 7 %, ce qui corrobore le fait bien connu que des séjours à l'hôpital sont prolongés parfois en raison du manque d'établissements de dégagement mais aussi souvent pour de simples raisons d'hôtellerie.

Il n'est pas besoin de citer d'autres exemples pour démontrer qu'une étude sérieuse des hôpitaux publics doit être entreprise. Si les problèmes de l'hôpital sont difficiles, ils sont pourtant solubles.

Une solution nous paraît séduisante : la création d'hôtels parallèles aux hôpitaux. Nous y voyons un certain nombre d'avantages : investissements réalisés par le secteur privé, confort pour le malade d'un hôtel à deux étoiles, avec son service et ses possibilités de repas à la carte, la présence à l'hôtel de clients non malades, ce qui est excellent sur le plan psychologique, possibilités de loger à l'hôtel des malades qui n'ont pas besoin des équipements complexes de l'hôpital mais restent cependant à proximité de celui-ci pour un prix de journée très réduit par rapport au prix de journée de l'hôpital, contrôle facile de ce prix par la Sécurité sociale par

application de barème, peut être légèrement modifiés par rapport à ceux applicables au tourisme. Il est évident que de telles initiatives ne peuvent se développer qu'en accord avec les pouvoirs publics et la Sécurité sociale qui devrait prendre en charge les prix de journée dans ces établissements.

Avec le professeur Etienne, nous pensons que l'on peut « rationaliser le fonctionnement hospitalier, mieux contrôler ses investissements, améliorer la gestion, permettre une complémentarité des secteurs publics et privés ».

Il conviendrait à notre sens que soient associés aux études de réforme de l'hospitalisation et à la gestion des hôpitaux les médecins et administrateurs des hôpitaux, des représentants de la Sécurité sociale, des économistes et des sociologues.

Des mesures peuvent être prises très rapidement comme la réforme du prix de journée dont l'éclatement ne serait pas un simple processus comptable mais le moyen de mieux pénétrer les différents stades de la gestion et donc de trouver plus facilement remède à des imperfections dont certaines sont à la fois bien connues et incontestables. Il faudrait aussi que l'Etat prenne en charge les dépenses de formation qui ne paraissent incomber en rien à l'hôpital.

B. — LES MÉDECINS

Il ne paraît pas inutile de rappeler que les médecins sont les ordonnateurs principaux des dépenses de maladie. Compte tenu de l'importance des crédits en cause, il est anormal que les médecins ne reçoivent pas une formation correspondant aux conséquences économiques et sociales de leur mission. Le Président de la Fédération des syndicats médicaux déclarait récemment « Qu'il est indispensable que chaque médecin connaisse les répercussions économiques de ses activités, et qu'il puisse les comparer au coût de l'ensemble de ses confrères de même discipline exerçant dans les mêmes conditions ». Pour cela, il conviendrait qu'il soit possible de disposer de statistiques et de documents satisfaisants dont l'absence est d'ailleurs regrettable sur le plan du fonctionnement même de la Sécurité sociale et constitue l'une des causes des résultats pratiquement inexistantes du contrôle des prescriptions par la technique dite « du profit médical ».

Par ailleurs, il est certain que la formation des jeunes médecins devrait être modifiée et améliorée, en insistant notamment sur

l'enseignement pratique faute duquel les jeunes praticiens sont tentés de compenser une inexpérience certaine par un abus de prescriptions. Il semble aussi que l'implantation de nouveaux médecins devrait être réglementée de façon à assurer la couverture optimale du territoire.

Il faudrait également développer la formation continue, encourager et aider les quelque 200 associations qui exercent en ce domaine. Il faudrait améliorer l'information du médecin qui ne peut se satisfaire de la lecture de revues spécialisées et de la visite de visiteurs médicaux dont la mission et la formation sont avant tout orientées vers la vente des médicaments.

Et puis, il faudrait enfin informer le public afin qu'il ne fasse pas pression sur le médecin dans des cas pratiquement toujours injustifiés.

C. — LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES

La consommation des médicaments est en France la plus forte d'Europe et nous enregistrons également l'automédication la plus importante. Il semble qu'une information des Français devrait être organisée touchant notamment les risques encourus par l'abus de certains médicaments comme les tranquillisants ou les antibiotiques.

Par ailleurs sur le plan de l'industrie pharmaceutique, nous sommes engagés dans un système dirigiste incomplet, à savoir que les moyens dont disposent les services compétents ne leurs permettent pas de vérifier le bien-fondé des décisions qu'ils sont amenés à prendre, c'est-à-dire la valeur de l'apport thérapeutique des médicaments nouveaux qu'ils sont conduits à autoriser. De plus la politique des prix n'est pas satisfaisante. En bloquant le prix des médicaments les moins coûteux on a certes permis au prix moyen des médicaments français d'être les plus bas d'Europe, mais on a aussi fait disparaître, en quinze ans, selon certaines estimations, quelque 5 000 médicaments bon marché qui ont été remplacés par des produits plus chers, sans que à l'augmentation du prix corresponde, le plus souvent, un accroissement de la valeur thérapeutique. Et l'intervention de l'arrêté de février 1976, s'il a apporté une amélioration momentanée, ne saurait constituer le changement profond qu'il convient d'adopter à l'égard des méthodes actuellement employées. Une indexation du prix des médicaments les moins

coûteux sur la variation des coûts de production paraît le seul moyen d'éviter la disparition des médicaments à la fois utiles et économiques pour la Sécurité sociale.

L'inconvénient second de la politique pratiquée est qu'elle a favorisé la disparition de petits laboratoires et accéléré la prise de contrôle de sociétés françaises par des groupes étrangers. En 1964, le chiffre d'affaires des firmes sous contrôle étranger représentait 27 % du chiffre d'affaires total de l'industrie pharmaceutique française. Il était de 49 % en 1974 c'est-à-dire que près de la moitié de l'industrie française était passée sous le contrôle étranger et encore ne considère-t-on dans cette statistique comme placées sous le contrôle d'une firme étrangère, que les sociétés qui ont cédé 50 % de leurs actions. Ce qui signifie que la France ne retirera plus de ce secteur de son industrie pharmaceutique les bénéfices qu'elle a pu en escompter et que par le jeu de l'importation des principes actifs vendus à leurs filiales françaises par les groupes étrangers, l'administration perd tout moyen de contrôle sur le prix des médicaments.

II. — Problèmes à moyen et long terme de l'assurance vieillesse et de la politique familiale.

A. — Les dépenses vieillesse croissent plus rapidement que les dépenses maladie ; sur 271 milliards de francs en 1976, qui représentent le total des prestations des régimes obligatoires de Sécurité sociale, les pensions vieillesse et les allocations aux vieux travailleurs salariés représentaient 131 milliards de francs. Des pressions très fortes sont exercées pour abaisser l'âge de la retraite à soixante ans. Deux problèmes se posent à notre avis : celui de l'augmentation du taux des retraites et celui de l'abaissement de l'âge de la retraite.

Il est certain que le niveau de certaines retraites est insuffisant, encore que, pour certains groupes socio-professionnels, les différents régimes complémentaires aient apporté des suppléments non négligeables. L'augmentation du niveau des retraites a un fort effet redistributif. Par contre il ne constitue pas un prélèvement sur le revenu national dans la mesure où — comme l'avait parfaitement compris et démontré Roosevelt — les prestations sociales sont immédiatement réinjectées dans le circuit économique. Mais il est vrai qu'il n'est pas possible d'augmenter au-delà d'une certaine mesure

l'effet redistributif de la Sécurité sociale par les prélèvements sociaux sauf à mettre en péril le système de l'appareil économique. Il s'agit donc à ce sujet de se livrer à une étude approfondie. Par contre abaisser l'âge de la retraite signifie, outre l'effet redistributif signalé ci-dessus, que seront retirés de l'appareil de production des éléments actifs et que sera modifié le rapport retraités/personnes actives qui est à la base de tout système de protection sociale.

Quelques chiffres permettront de mieux cerner le problème. Ils émanent de l'I. N. S. E. E. Selon les prévisions, le rapport $\frac{20-64 \text{ ans}}{+ 65 \text{ ans}}$ s'établirait ainsi dans le cadre de la retraite à + 65 ans :

1975	4
1980	3,95
1985	4,58
1990	4,136
2000	4,04

Nous allons donc enregistrer un creux en 1980, la situation se redressant ensuite en 1985 pour aller progressivement en se détériorant jusqu'en l'an 2000. Mais dans le cas où la retraite serait abaissée à 60 ans, le rapport $\frac{20-59 \text{ ans}}{+ 60 \text{ ans}}$ ans serait de :

1975	2,74
1980	3,07
1985	3,49
1990	2,81
2000	2,88

A titre indicatif, la couche de la population âgée de vingt à soixante-quatre ans représentait, en pourcentage, en 1975, 54,4 % de la population tandis que le nombre d'actifs n'était que de 40,5 % à 41,5 % selon les modes de calculs. Ces seuls chiffres permettent de penser qu'il sera difficile d'envisager l'abaissement de l'âge de la retraite dans les années prochaines. Ne faudrait-il pas mieux d'ailleurs maintenir la retraite à soixante-cinq ans sauf pour certaines professions pénibles et augmenter le montant des prestations en faisant en parallèle un effort important pour améliorer les conditions de travail ?

B. — En ce qui concerne les prestations familiales, il est certain que la pression des groupes socio-professionnels étant moins forte, il a été possible d'opérer un tassement de ces prestations ce qu'il convient de regretter. Fort heureusement il semble, et ce phénomène nouveau doit être accueilli avec prudence, que l'on assiste actuellement à un certain redressement du taux de la natalité ou plus exactement à une certaine régression du déficit, cela malgré le développement des moyens anticonceptionnels et avant l'intervention des différents projets d'amélioration de la politique familiale. Mais il faut se rendre compte que si ce mouvement s'amplifie, il signifierait à terme que nous pourrions espérer voir améliorer la pyramide des âges de notre population mais que nous aurions à supporter pendant un certain nombre d'années un double fardeau : celui des retraités et celui des jeunes jusqu'au moment où ils entrent dans la vie active. Et nous savons qu'un jeune coûte plus à la collectivité qu'un retraité, c'est-à-dire que nous cumulerons deux effets additionnés, ce qui pourrait nous inciter à un certain nombre de réflexions quant à la détermination de notre politique à venir.

III. — Pour une nouvelle philosophie de la Sécurité sociale.

Nous entrons dans un domaine extrêmement délicat qui n'a pas fait l'objet d'un examen de la part de la commission. Les observations qui vont suivre ne sont donc formulées qu'à titre personnel.

M. le Ministre du Travail a déclaré récemment devant la Commission des Affaires sociales de l'Assemblée Nationale « que la véritable solution aux problèmes financiers de la Sécurité sociale ne peut être recherchée ni dans la reprise par l'Etat des charges dites indues, ni dans la modification de l'assiette des charges sociales, le vrai problème étant l'incompatibilité entre la croissance des dépenses sociales et celle du revenu national ».

S'il est vrai que la croissance des dépenses sociales — qui jusqu'à ce jour représentent encore en France un pourcentage du produit intérieur brut inférieur à celui atteint dans d'autres pays européens — est le problème crucial, il n'en reste pas moins que sont également très importants les deux problèmes mentionnés au préalable dans la mesure où, comme le soulignait Mme le Ministre de la Santé publique, « la réussite de n'importe quel plan

de réforme passe par l'adhésion de tous les Français à un effort collectif qui ne peut être demandé tant que subsistera un sentiment d'injustice et d'inégalité. »

Le drame paraît être que le nouveau plan français de Sécurité sociale, matérialisé par les dispositions de la loi du 24 décembre 1974, repose sur un certain nombre d'ambiguïtés et de contradictions. Ceci peut laisser craindre que son application à la date prévue du 1^{er} janvier 1978 ne puisse être réalisée.

Qu'est-ce que l'harmonisation des régimes ?

Si ce n'est l'uniformisation, le terme paraît assez vide de sens. Et l'uniformisation paraît difficile, compte tenu de la voie dans laquelle s'est engagée la Sécurité sociale depuis 1945 avec la création de ses multiples régimes particuliers. Or, la loi du 24 décembre 1974 dispose que les mesures concernant l'harmonisation « ne pourront mettre en cause les avantages acquis par les différents régimes, ni porter atteinte à l'existence d'institutions de protection sociale propres aux différents groupes socio-professionnels qui en sont dotés ». Il y a là une contradiction fondamentale.

La généralisation — autre objectif de la loi — peut être atteinte plus facilement. Actuellement, 98 % des Français bénéficient de la protection sociale. Il n'en reste pas moins que pour certaines catégories de non-actifs, c'est-à-dire notamment ceux qui n'ont jamais eu d'activité, les prestations relèvent de l'idée d'assistance et de solidarité nationale, ce qui est en contradiction avec les idées d'assurance et de mutualité qui se sont maintenues malgré les principes directeurs de la loi du 22 mai 1946.

Quant à la compensation, elle ne peut qu'engendrer un sentiment de mécontentement chez les affiliés des régimes qui en supportent la charge, dans la mesure où elle n'a pas été précédée de l'uniformisation des cotisations et des prestations.

En réalité, on peut se demander si la mise en pratique du nouveau plan de Sécurité sociale ne suppose pas que l'on revienne à l'idée de solidarité nationale qui avait été voulue par les promoteurs de la Sécurité sociale au lendemain de la Libération.

Si l'on adoptait une semblable philosophie, des conséquences extrêmement importantes pourraient en découler sur l'organisation du système de protection sociale et de son financement. Il s'agit là de problèmes extrêmement complexes qui doivent faire l'objet de discussions approfondies entre les représentants des différentes parties concernées.

Si l'on adoptait le concept de la solidarité nationale, le problème irritant des charges indues changerait fondamentalement d'aspect. Peut-être faudrait-il fiscaliser ou parafiscaliser les ressources de la Sécurité sociale — ce qui présente certains inconvénients, mais aussi certains avantages. L'un d'entre eux serait que, chaque année, l'ensemble des crédits de la Sécurité sociale et sa politique seraient soumis à l'examen du Parlement et, à travers lui, de la Nation. La fiscalisation ne signifie d'ailleurs pas que l'assiette de certaines ressources devrait cesser d'être constituée par les salaires ou les revenus professionnels. Ceux-ci pourraient faire l'objet de perception de taxes affectées. Il serait plus facile de compenser certaines des anomalies actuelles, telles que pour la maladie, le maintien du plafond qui entretient une progressivité à rebours des charges sociales, les assurés disposant du moindre niveau de ressources étant proportionnellement les plus frappés. Telle aussi l'absence de prise en considération dans l'assiette des charges sociales de certains revenus. Ceci revient à dire qu'il serait possible plus facilement d'adapter la répartition des charges sociales aux possibilités contributives de chacun. Il est évident qu'en parallèle, un effort devrait être fait sur le plan de la justice fiscale.

L'idée de solidarité nationale pourrait avoir d'autres conséquences et nous souscrivons pour notre part à l'idée émise par M. le Président de la République, qui déclarait notamment que « autant il est justifié de garantir l'être humain contre les événements qui le dépassent, autant il est pernicieux de le dispenser de sa part d'effort à l'égard des événements sur lesquels il peut agir sans s'en remettre à la collectivité ». Autrement dit, le régime de prestations serait personnalisé en fonction des ressources des assurés.

L'application des deux principes ci-dessus énoncés pourrait conduire à considérer qu'il est souhaitable de s'orienter vers un minimum de prestations identique accordé quelle que soit la cause de la cessation d'activité, mais dont les modalités d'attribution pourraient être établies en fonction de ressources résiduelles éventuelles et du niveau des ressources antérieures à l'arrêt de travail. Il est entendu que la liberté serait laissée aux différents groupes socio-professionnels d'adopter dans le cadre cette fois de l'assurance ou de la mutualité tel ou tel régime complémentaire de leur choix. Cette politique favoriserait l'harmonisation, voire l'uniformisation des régimes. Elle permettrait peut-être également de réaliser certaines économies de fonctionnement.

A défaut d'un changement aussi radical, on peut se demander si ne devraient pas être budgétisées certaines dépenses, telles celles concernant les allocations familiales qui ne sont supportées par les salariés que pour des raisons historiques et si, dans une certaine mesure, une partie des dépenses de l'assurance maladie ne serait pas justiciable de ce même régime.

Quoi qu'il en soit, un point important est qu'il convient de rendre aux assurés la responsabilité de la gestion de leur caisse ou au moins de les associer plus étroitement à cette gestion par l'intermédiaire de leurs représentants. Ceci paraît indispensable à une prise de conscience générale des problèmes de la protection sociale. Cela pourrait conduire à étudier une organisation décentralisée de l'administration de la sécurité sociale. Il serait possible, dans ce cas, d'étudier certaines « clés » d'incitation à une bonne gestion sous forme d'avantages accordés par l'Etat. La fédération des syndicats médicaux propose de créer des commissions locales « d'urbanisme médical » composées de représentants de la profession médicale, des organismes sociaux, des collectivités locales. L'idée pourrait peut-être être étendue au plan régional à l'ensemble des problèmes de gestion de la Sécurité sociale auxquels on pourrait adjoindre ceux de l'action sanitaire et sociale.

*
* *

En conclusion, il paraît urgent que le problème de la protection sociale des Français soit examiné dans son ensemble. Il ne s'agissait ici que d'effleurer quelques grands thèmes en espérant que s'ouvrira bientôt devant le Parlement le grand débat dont se fait ressentir chaque jour davantage l'impérieuse nécessité.

OBSERVATIONS DE LA COMMISSION

Votre Commission des Finances a tout d'abord regretté que l'on n'ait pas, cette année encore, tenu compte de l'observation qu'elle avait formulée lors de l'examen des précédents budgets concernant le regroupement de l'ensemble des dotations attribuées à la Sécurité sociale dans un fascicule budgétaire unique. Il serait, en effet, souhaitable que le Parlement puisse se prononcer d'une manière globale sur les charges qui, en ce domaine, sont supportées par l'Etat, alors que leur éparpillement actuel entre les budgets aussi divers que celui de la Marine marchande ou de la Culture empêche de prendre pleinement conscience d'une charge qui, pour 1977, avoisinera au total 26,5 milliards de francs.

Par ailleurs, cette discrimination des subventions à la Sécurité sociale ne permet pas d'engager un véritable débat au fond sur le déficit de l'institution ; le Parlement n'a finalement à connaître de ce problème qu'à travers les mesures ponctuelles qui lui sont périodiquement présentées par le Gouvernement pour faire face à certaines difficultés urgentes mais sans que l'ensemble du problème ne soit réellement évoqué ni qu'un contrôle ne puisse être exercé par le Parlement alors qu'il s'agit d'un véritable budget parapublic dont le montant est du même ordre que celui du budget de l'Etat.

Votre rapporteur a indiqué, à ce sujet, qu'il serait en particulier normal que des représentants du Parlement siègent dans les conseils d'administration des Caisses nationales de Sécurité sociale.

M. Jung, pour sa part, a exprimé le souhait que les assujettis à la Sécurité sociale soient associés d'une manière personnelle aux responsabilités de la gestion pour qu'ils se sentent davantage concernés par les problèmes de l'équilibre financier et de la lutte contre les abus.

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, elle a adopté les dotations inscrites au budget du Travail et concernant la Sécurité sociale.