

# SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1991 - 1992

---

Annexe au procès-verbal de la séance du 19 novembre 1991.

## AVIS

PRÉSENTÉ

*au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi de finances pour 1992* CONSIDÉRÉ COMME ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE AUX TERMES DE L'ARTICLE 49, ALINÉA 3, DE LA CONSTITUTION,

TOME III

SÉCURITÉ SOCIALE

Par M. Charles DESCOURS ,

Sénateur.

---

(1) Cette commission est composée de : MM. Jean-Pierre Fourcade, *président* ; Louis Souvet, Marc Bœuf, Claude Huriet, Jacques Bimbenet, *vice-présidents* ; Hector Viron, Charles Descours, Guy Penne, Roger Lise, *secrétaires* ; José Balarello, Mme Marie-Claude Beaudeau, MM. Henri Belcour, Jacques Bialski, André Bohl, Louis Boyer, Louis Brives, Jean-Pierre Cantegrit, Gérard César, Jean Chérioux, François Delga, Jean-Pierre Demerliat, Michel Doublet, Jean Dumont, Jean-Paul Emin, Claude Fuzier, Mme Marie-Fanny Gournay, MM. Roger Husson, André Jourdain, Philippe Labeyrie, Henri Le Breton, Marcel Lesbros, François Louisy, Pierre Louvot, Jacques Machet, Jean Madelain, Mme Hélène Missoffe, MM. Arthur Moulin, Hubert Peyou, Louis Philibert, Claude Prouvoeur, Roger Rigaudière, Guy Robert, Mme Nelly Rodi, MM. Gérard Roujas, Olivier Roux, Bernard Seillier, Franck Sérusclat, René-Pierre Signé, Paul Souffrin, Pierre-Christian Taittinger, Martial Taugourdeau.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (9<sup>e</sup> législ.) : 2240, 2255 (annexes n° 3 et 4), 2256 (tomes II et IV) et T. A. 533.

Sénat : 91 et 92 (annexe n° 2) (1991-1992).

## SOMMAIRE

---

	Pages
	-
<b>TRAVAUX DE LA COMMISSION</b> .....	3
<b>INTRODUCTION</b> .....	9
<b>I. L'EVOLUTION DES CREDITS DE LA PROTECTION SOCIALE</b> .	11
<b>A - LES CREDITS INSCRITS AU BUDGET DE L'ETAT</b> .....	11
1. L'évolution prévisionnelle des crédits .....	11
2. Les impôts et taxes affectés aux régimes sociaux .....	18
<b>B - L'EVOLUTION DE L'ENSEMBLE DES REGIMES</b> .....	23
1. L'évolution des dépenses .....	24
2. L'évolution du financement .....	26
<b>II. LA SITUATION FINANCIERE DU REGIME GENERAL</b> .....	28
<b>A - LE REGIME GENERAL EN 1991</b> .....	29
1. L'évolution des dépenses .....	29
2. Le solde d'exercice .....	32
<b>B - LES PRESIVIONS POUR 1992 ET A MOYEN TERME</b> .....	35
1. L'assurance maladie .....	37
2. L'assurance vieillesse .....	41
<b>III. LA DERIVE DU REVENU MINIMUM D'INSERTION</b> .....	45
<b>A - UNE AUGMENTATION CONSIDERABLE</b> .....	45
<b>B - UN FONCTIONNEMENT CRITIQUE</b> .....	47
<b>C - LES OBSERVATIONS DE VOTRE COMMISSION</b> .....	51
<b>CONCLUSION</b> .....	55
<b>AUDITION DES MINISTRES</b> .....	57

## TRAVAUX DE LA COMMISSION

*La commission des Affaires sociales s'est réunie le mercredi 13 novembre 1991, sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, pour examiner le rapport pour avis de M. Charles Descours, sur le projet de loi de finances pour 1992 (crédits du budget de la Sécurité sociale).*

*M. Charles Descours a indiqué que les crédits de la protection sociale inscrits au budget de l'Etat restent pratiquement stables en 1992 puisqu'ils s'élèvent à 104,6 milliards de francs contre 104,4 milliards en 1991. Mais cette reconduction des crédits recouvre des évolutions contrastées : les prestations prises en charge directement par l'Etat continuent à progresser de 1,4 % alors que les subventions aux régimes sociaux diminuent de 1,9 %.*

*En ce qui concerne les prestations directes, il a précisé que l'augmentation est très largement imputable à celle des crédits du R.M.I., en progression de 44 %. S'agissant des subventions aux régimes sociaux, la baisse de 1,9 % est principalement liée à la diminution de la subvention d'équilibre au budget annexe des prestations sociales agricoles (B.A.P.S.A.) de - 13,4 % ainsi qu'à l'évolution démographique de certains régimes spéciaux, comme celui des mines ou des chemins de fer secondaires. Cette diminution aurait sans doute été supérieure si elle n'avait pas été atténuée par la forte augmentation de la contribution de l'Etat à l'amélioration de la retraite des rapatriés qui va plus que tripler en 1992.*

*Puis, il a attiré l'attention sur les trois aspects suivants : la dérive des crédits du revenu minimum d'insertion (R.M.I.), la situation financière très préoccupante du régime général, et la gestion contestable de certains dossiers.*

*A propos du R.M.I., il a indiqué que la progression de 44 % des crédits du R.M.I., qui passent de 9 milliards en 1991 à 13,6 milliards en 1992, correspond à la fois à une augmentation du nombre de bénéficiaires, à celle du montant moyen de la prestation attribuée mais également à une sous-évaluation de ce dispositif lors des précédents budgets.*

*Citant une étude du centre d'étude des revenus et des coûts (C.E.R.C.) parue en avril 1991, il a mis en évidence un certain nombre de problèmes qui devront être examinés à l'occasion du bilan du R.M.I. qui sera présenté par le Gouvernement en avril prochain.*

*Il a estimé qu'en prenant en compte la dotation de l'Etat, les reports de crédits d'insertion évalués à 3 milliards de francs et la participation des départements au dispositif d'insertion, on obtient une somme considérable, de plus de 18 milliards au titre du R.M.I. pour 1992.*

*S'agissant de la situation financière très préoccupante du régime général, il a rappelé qu'en 1991 l'ensemble des dépenses des régimes de sécurité sociale se situait autour de 1.600 milliards de francs dont environ 940 milliards de francs au titre du régime général. Au sens large, le coût de la protection sociale est évalué à 2.117 milliards de francs. Ce chiffre, qui émane du service des études et de l'information du ministère des affaires sociales (S.E.S.I.), comptabilise le montant des cotisations, soit 1.485 milliards, 63 milliards d'impôts et taxes affectés, 219 milliards de transferts et 246 milliards de contributions publiques diverses.*

*Alors que le déficit initialement prévu du régime général s'établissait à 23 milliards et malgré les mesures adoptées le 12 juin dernier, il a indiqué que le déséquilibre allait vraisemblablement s'accroître. Les recettes sont inférieures aux prévisions notamment celles de la contribution sociale généralisée (C.S.G.) qui seraient d'environ 35 milliards au lieu des 42 milliards annoncés. A cela s'ajoutent la dégradation de la situation économique, l'augmentation du nombre des chômeurs et le fait que les dépenses n'ont pas été ralenties.*

*Il a estimé que, fin décembre, le déficit du régime général avoisinera 30 milliards de francs et que, pour 1992, les perspectives initiales qui s'établissaient à 26,5 milliards seront dépassées.*

*Il a déclaré que cette situation était grave car, imperceptiblement, on était en train de changer de système. En raison du déficit permanent, le régime général est obligé de recourir à des avances de crédits de la Caisse des dépôts de plus en plus importantes et pour une durée toujours plus longue. Les avances de l'Etat en trésorerie sont permanentes. Autrement dit, le "paiement au guichet" dépend du ministère de l'économie et des finances et se fait au jour le jour.*

*Il a considéré qu'un plan de redressement serait dès lors inévitable. Malgré les dénégations du ministre, un réajustement du taux de la C.S.G. apparaît très probable, ainsi que l'adoption de nouvelles mesures de trésorerie comme le relèvement du plafond des emprunts quotidiens à la Caisse des dépôts et consignations fixé actuellement à 11,7 milliards ou le décalage de certains règlements,*

*notamment ceux de la dotation globale des hôpitaux ou de certaines prestations.*

*Sur les principaux dossiers d'actualité, il a également émis de nombreuses critiques : en ce qui concerne l'assurance maladie, l'événement majeur a été la signature de l'accord entre les caisses d'assurance maladie et l'Etat le 16 octobre dernier qui prévoit que l'Etat et les caisses négocieront chaque année un taux d'évolution global des dépenses. Mais sa rédaction était ambiguë et son application dépendrait des accords qui seront obtenus avec les syndicats de professionnels. Or, la difficulté majeure réside dans les négociations avec les médecins, compte tenu de leur hétérogénéité.*

*En ce qui concerne l'assurance vieillesse, il a estimé que le Livre blanc sur les retraites n'apporte aucun élément nouveau et qu'en nommant une commission présidée par M. Cottave, il est clair que le Gouvernement cherche à gagner du temps et retarder des réformes que la plupart des Etats occidentaux ont déjà entreprises.*

*Il a souligné que sur ces deux dossiers (assurance maladie et vieillesse), le Gouvernement a agi vis à vis du Sénat de façon très cavalière puisque le Livre blanc a été débattu seulement à l'Assemblée nationale et qu'un débat sur la maîtrise des dépenses de santé avait été promis par le Premier ministre au président Fourcade avant l'examen du budget.*

*Il a attiré également l'attention sur un rapport écrit du Conseil économique et social de M. Brun relatif à la politique familiale française qui souligne la diminution du pouvoir d'achat des prestations depuis 1988 et la baisse des moyens affectés à la caisse nationale des allocations familiales (C.N.A.F.) à la suite de transferts implicites de financements vers les branches maladie et vieillesse.*

*En conclusion, il a demandé aux membres de la commission de rejeter ces crédits afin de montrer son inquiétude et son désaccord sur la façon dont ces dossiers sont traités.*

*Puis un large débat s'est ouvert.*

*M. Paul Souffrin a interrogé le rapporteur sur les difficultés de trésorerie de la Caisse autonome de retraite des médecins français (C.A.R.M.F.).*

*M. Jean Chérioux a souligné le manque de fiabilité des prévisions et l'incidence du chômage sur l'équilibre du régime*

*général qui rendent difficile une approche d'ensemble de la protection sociale. Il a attiré l'attention sur les conséquences pour la sécurité sociale de la prise en charge du risque dépendance et a estimé qu'il fallait un vrai débat de fond sur ces questions.*

*M. Gérard Roujas a désapprouvé les conclusions du rapporteur en regrettant que l'instauration de la C.S.G. n'ait pas permis un véritable débat sur notre système de protection sociale.*

*Mme Hélène Missoffe a également estimé que nous ne pourrions pas échapper à la nécessité d'un débat de fond sur le financement de la sécurité sociale, notamment sur les prestations non contributives, et que le vote de la C.S.G. a été une occasion manquée. Elle a souhaité avoir des précisions sur ce que prend en charge réellement l'Etat, notamment dans le cadre des plans d'allègement des cotisations sociales.*

*M. Gérard César a approuvé les conclusions du rapporteur et a demandé quelle serait l'augmentation nécessaire de la C.S.G. pour obtenir l'équilibre du régime général.*

*M. Louis Souvet a également estimé qu'on n'échapperait pas à un débat pour clarifier ce sujet. A Mme Hélène Missoffe, il a indiqué, à titre d'exemple, que les cotisations sociales du plan "exojeunes" seront prises en charge par le ministère du travail à hauteur de 10 milliards de francs et non par les régimes de sécurité sociale.*

*M. Paul Souffrin a souhaité connaître le montant des cotisations impayées.*

*M. Jean-Pierre Fourcade, président, a estimé que le Gouvernement avait perdu la maîtrise de la gestion du régime général et a annoncé qu'il soulignerait la gravité de cette situation dans son intervention en séance publique sur le projet de loi de finances.*

*M. François Delga s'est étonné du chiffre de 2.117 milliards pour la protection sociale et a interrogé le rapporteur sur ce que cela représentait par rapport au produit intérieur brut (P.I.B.).*

*M. Guy Robert a attiré l'attention sur l'incidence des difficultés évoquées par le rapporteur sur les budgets départementaux d'aide sociale.*

*En réponse, M. Charles Descours, rapporteur pour avis, a apporté des précisions, notamment sur les points suivants :*

*- l'absence de maîtrise du régime général est principalement liée à des erreurs de prévisions, ces dernières étant souvent excessivement optimistes,*

*- la C.A.R.M.F. connaît depuis longtemps une mauvaise situation financière,*

*- dans le rapport écrit, les problèmes liés à la prise en charge du "risque dépendance" seront abordés,*

*- un grand débat sur la sécurité sociale paraît indispensable et l'échéance approche,*

*- compte tenu du déficit actuel, il faudrait doubler le taux de la C.S.G. pour espérer le combler,*

*- le montant cumulé des créances impayées par les entreprises s'élève à 74 milliards de francs ; quant à l'Etat, il a tendance à différer ses règlements,*

*- le coût de la protection sociale représente, si on en croit les chiffres du SESI, le tiers du P.I.B.*

*La commission a, enfin, approuvé les conclusions de son rapporteur pour avis et émis un avis défavorable à l'adoption des crédits du budget de la sécurité sociale prévus pour 1992.*

Mesdames, Messieurs,

Confirmant le freinage constaté déjà l'an dernier, les crédits de la protection sociale inscrits au budget de l'Etat resteront pratiquement stables en 1992 puisqu'ils représenteront 104,6 milliards de francs contre 104,4 milliards en 1991 soit une progression très limitée de l'ordre de 0,2 %.

Cette somme recouvre à la fois les subventions aux régimes sociaux et les prestations prises en charge directement par l'Etat, soit respectivement 38 milliards et 66,6 milliards de francs.

Cette modération du rythme global de croissance des dépenses de protection sociale doit être mise en parallèle avec l'évolution du budget des ministères des Affaires sociales et de l'Intégration qui ne progressera que de 0,94 % passant de 38,8 milliards en 1991 à 39,2 milliards en 1992.

Par ailleurs, cette masse financière ne correspond qu'à une faible partie des quelque 1 700 milliards de francs constituant le budget social de la nation dont un état est transmis chaque année au Parlement en vertu de l'article 164-I-6 de l'ordonnance n° 58-1374 du 30 décembre 1958 à la suite du projet de loi de finances.

Quoique déjà considérable, cette évaluation a été encore relativisée par les statistiques présentées par le ministre des Affaires sociales et de l'Intégration lors de son audition devant votre commission le 5 novembre dernier. Se référant à un bilan récent élaboré par le Service des statistiques, des études et des systèmes d'information du ministère (SESI), il a indiqué que la protection



sociale représentait dans notre pays, en 1990, une masse financière de 2 117 milliards de francs soit près d'un tiers de notre PIB !

Ce chiffre correspond au coût de l'ensemble des régimes de protection sociale, c'est-à-dire les cotisations (1 485 milliards), les impôts et taxes (63 milliards), les transferts (219 milliards), les contributions publiques (246 milliards) et la contrepartie des prestations fiscales (c'est-à-dire les exonérations ou réductions d'impôts liées à un risque social, soit 57 milliards). Le solde est constitué par divers produits financiers (revenus des capitaux, recours contre tiers ...) soit encore 45 milliards de francs.

Le domaine pris en compte par cet agrégat concerne à la fois le régime général, les régimes spéciaux, les régimes de non-salariés et d'employeurs, la couverture du risque chômage, les mutuelles et les régimes d'intervention sociale des administrations privées.

Ces données ne peuvent qu'accroître le sentiment d'une montée en charge irrésistible du domaine social puisque, selon la même source, le coût de la protection sociale en 1981 atteignaient seulement 939 milliards. On constate donc **plus qu'un doublement du coût de la protection sociale en France en dix ans !**

Outre l'évolution des crédits de la protection sociale, votre commission des Affaires sociales a analysé la **situation financière très préoccupante du régime général** et les perspectives non moins alarmantes pour 1992 compte tenu notamment de la **gestion contestable de certains dossiers essentiels**, engageant l'avenir de notre système de sécurité sociale.

Enfin, la **dérive des crédits du revenu minimum d'insertion** à la veille du réexamen de ce dispositif en 1992 conformément à l'article 52 de la loi n° 88-1088 du 1er décembre 1988 qui l'a institué a, cette année, particulièrement retenu l'attention de votre commission.

## **I. L'EVOLUTION DES CREDITS DE LA PROTECTION SOCIALE**

En 1992, les crédits de la protection sociale inscrits au budget de l'Etat seront reconduits quasiment à l'identique.

Cette évolution traduit une **décélération importante et rapide**. Après trois années de progression soutenue, ces crédits n'ont enregistré en 1991 qu'une progression limitée de 1,6 %. Ce présent budget confirme donc la tendance dessinée l'an dernier.

### **A - LES CREDITS INSCRITS AU BUDGET DE L'ETAT**

Comme à l'accoutumée, votre rapporteur a procédé à l'examen des dépenses d'intervention sociale de l'Etat disséminées dans une dizaine de fascicules budgétaires.

Par ailleurs, compte tenu de l'importante réforme introduite l'an dernier par la création de la contribution sociale généralisée, il a souhaité resituer la part des impôts et taxes affectés dans le financement de ces régimes.

#### **1. L'évolution prévisionnelle des crédits**

Les crédits de la protection sociale inscrits au budget de l'Etat resteront pratiquement stables en 1992 puisqu'ils s'élèveront à 104,6 milliards de francs contre 104,4 milliards en 1991.

Mais, cette reconduction de crédits recouvre des **évolutions contrastées**.

Les prestations prises en charge directement par l'Etat continuent à progresser de 1,4 % alors que les subventions aux régimes sociaux diminuent de 1,9 %.

**SUBVENTIONS DE L'ETAT AUX REGIMES SOCIAUX**  
(en millions de francs)

REGIMES	Fascicule budgétaire	1991	1992	Evolution en %
Régime des mineurs	Affaires sociales	6 568	6 417	- 2,3
Régime des agents des chemins de fer secondaires	"	265	217,5	- 17,9
Protection sociale à St-Pierre-et Miquelon	"	14,8	19	- 28,3
Protection sociale dans les TOM	"	103,73	104,73	+ 0,9
Régime des exploitants agricoles	Agriculture	11 616	10 059	- 13,4
Caisse de prévoyance des cadres d'exploitation agricole rapatriés	"	54	57	+ 5,5
Régime de retraite de la SNCF	Transports	14 208	14 673	+ 3,3
Retraite des anciens agents des services publics d'Afrique du Nord et d'outre-mer	"	927,58	923,7	- 0,4
Caisse de retraite complémentaire du transport	"	26,7	26,7	-
Régime des marins	Mer	4 363,2	4 615	+ 5,7
Régime de retrait des régies ferroviaires d'outre-mer	Charges communes	63	62,9	- 0,1
Versements à divers régimes de retraite obligatoires (dont SEITA)	"	488	526,7	+ 7,9
Amélioration des retraites complémentaires des rapatriés	"	100	350	+ 250
	<b>TOTAL</b>	<b>38 798</b>	<b>38 052,33</b>	<b>- 1,9</b>

**PRESTATIONS PRISES EN CHARGE PAR L'ETAT**  
(en millions de francs)

PRESTATIONS	Fascicule budgétaire	1991	1992	Evolution en %
Allocation aux adultes handicapés	Affaires sociales	15 881	15 775	- 0,6
Remboursement des dépenses d'IVG	"	150	145	- 3,3
Allocation aux adultes handicapés	Agriculture	625	586	- 6,2
Aide personnalisée au logement	Logement	14 010	12 750	- 9
Fonds national d'aide au logement	"	7 500	5 465	- 27,1
Fonds national de solidarité	Charges communes	17 967	18 335	+ 2
Fonds spécial d'assurance vieillesse	"	301	300	- 0,3
Revenu minimum d'insertion	"	9 135	13 168	+ 44,1
	<b>TOTAL</b>	<b>104 470</b>	<b>104 655,93</b>	<b>+ 0,2</b>

*a) les prestations directes*

**Les prestations directes passent de 65,6 milliards à 66,6 milliards de francs en 1992.**

**Cette augmentation est très largement imputable à celle des crédits du Revenu minimum d'insertion. En 1992, ces derniers progressent de 44 % soit 13,6 milliards contre 9,1 milliards en 1991. Cet élément a paru suffisamment important à votre commission pour faire l'objet d'un examen approfondi dans la dernière partie du présent rapport.**

**A l'exception du Fonds national de solidarité, qui s'accroît faiblement de 2 %, tous les autres postes sont en régression. Le FNS, qui existe depuis 1956, verse une allocation supplémentaire destinée à compléter un avantage ou plusieurs avantages de vieillesse. Cette augmentation de 2 % est liée au remplacement, à partir de 60 ans de l'allocation aux adultes handicapés (ou AAH) par le minimum vieillesse financé par le FNS qui est prévu à l'article 84 du projet de loi de finances. Présentée comme une opération "blanche", cette substitution présente, en réalité, des conséquences douloureuses pour les intéressés.**

**En effet, l'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale confère à l'AAH un caractère subsidiaire par rapport à toute prestation légale de retraite d'invalidité ou d'accident du travail d'un montant inférieur à celui de l'allocation. Lorsque la prestation est d'un montant inférieur à celui de l'AAH à taux plein, une allocation différentielle est servie.**

**Avec le nouveau dispositif, cette allocation différentielle sera supprimée.**

**Deux catégories d'handicapés vont donc être particulièrement pénalisées :**

- D'une part, les personnes handicapées percevant une rente viagère constituée par elles-mêmes ou par leur famille car celle-ci est actuellement exclue des ressources prises en compte pour le bénéfice de l'AAH, ce qui permet actuellement d'obtenir l'allocation différentielle au-delà de 60 ans. Ceci ne sera plus possible si l'article 84 est adopté.

- D'autre part, les personnes handicapées travaillant en centres d'aide par le travail (CAT), poursuivant leur activité au-delà de 60 ans, et qui peuvent à l'heure actuelle continuer de bénéficier de l'allocation différentielle dès lors qu'elles ont sollicité la liquidation pour ordre de leurs avantages vieillesse. Là encore, ces personnes seront pénalisées avec le nouveau dispositif.

Il faut noter également que le pouvoir d'achat de l'allocation supplémentaire du FNS a moins progressé ces dix dernières années que l'AAH.

Votre commission a donc proposé la suppression de cet article 84 sur proposition de son rapporteur pour le budget de la santé, M. Louis Boyer.

**Le remboursement des dépenses afférentes à l'IVG** diminue de 3,3 % puisque ses crédits passeront de 150 millions à 145 millions. Depuis 1983, en effet, et à l'exception de l'année 1988, le nombre d'IVG en France n'a cessé de diminuer pour s'établir à environ 150 000 par an.

La baisse de l'allocation aux adultes handicapés de 0,6 % (et de 6 % pour le régime des exploitants agricoles) correspond d'une part au mode de revalorisation de l'allocation (indexation sur les prix) et, d'autre part, à une modification très critiquable des conditions d'attribution de l'AAH, introduites par l'article 84 du projet de loi de finances pour 1992 et examinées précédemment.

Les prestations logement financées par le budget de l'Etat diminueront également. L'aide personnalisée au logement et

l'allocation de logement à caractère social voient leurs crédits enregistrer pour 1992 une baisse respective de 9 % et de 27 %.

En ce qui concerne l'APL, cette diminution de 1,2 milliard correspond essentiellement à l'évolution tendancielle de cette prestation.

S'agissant de l'ALS, la diminution de 2 milliards est principalement liée à la majoration de la contribution des employeurs au Fonds national d'aide au logement prévue par la loi du 26 juillet 1991 qui abonderont les crédits de l'allocation de logement à caractère social de 2,7 milliards de francs en 1992. Autrement dit, cela correspond à un transfert de charges de l'Etat vers les employeurs.

#### *b) les subventions*

Les subventions qui représentent l'effort de la collectivité à l'égard de régimes déficitaires s'élèveront à 38 milliards en 1992 contre 38,8 milliards en 1991, soit une diminution de 1,9 %.

Là encore, cette baisse recouvre en réalité des évolutions divergentes.

Les quatre principaux bénéficiaires des subventions de l'Etat sont traditionnellement les régimes de la SNCF, des exploitants agricoles, des mines et des marins.

La subvention au régime de la SNCF reste la plus importante puisqu'elle s'élève pour 1992 à 14,6 milliards de francs et continuera à progresser de 3,3 %. Elle est destinée à combler le déficit du régime de retraite qui connaît un rapport démographique défavorable. Il compte 209 400 cotisants actifs pour 367 500 bénéficiaires. Alors que le nombre de cotisants diminuera en 1991 de 1,3 %, celui des bénéficiaires baissera seulement de 1 %. Il faut noter que les cotisations ne représentent plus que 40 % des ressources alors

que la subvention de l'Etat en constitue 39 % et les transferts de compensation 18 %.

En revanche, la subvention versée au régime des exploitants agricoles s'établit à 10 milliards en 1992 contre 11,6 milliards en 1991, soit une diminution de 13,4 %. Cette dernière est officiellement une conséquence, d'une part de l'augmentation du financement professionnel lié à la réforme de l'assiette des cotisations et, d'autre part, de la baisse des transferts de compensation provoquée par la dégradation de la situation démographique du régime des non-salariés agricoles.

Il convient toutefois de souligner que cette diminution coïncide avec une baisse du taux de la TVA affecté au BAPSA qui représente une perte pour ce régime de 6 milliards de francs figurant à l'article 36 du projet de loi de finances. Ces éléments concrétisent le désengagement de l'Etat à l'égard du monde agricole au moment même où celui-ci traverse une crise profonde !

En revanche, le régime des marins voit sa subvention passer de 4,3 milliards à 4,6 milliards, soit une progression de 6 %. Géré par l'Etablissement national des invalides de la marine (ENIM), ce régime, structurellement déficitaire, bénéficie des subventions de l'Etat qui couvrent 56 % de ses dépenses. Le régime compte environ 61 000 cotisants pour 97 000 bénéficiaires en assurance vieillesse.

Enfin, le régime des mineurs enregistre une baisse de subvention de 2,3 %, soit 6,4 milliards en 1991 contre 6,5 milliards en 1990, également liée à la diminution du nombre de bénéficiaires. Les retraités y sont dix fois plus nombreux que les cotisants. Le financement de la branche vieillesse est assuré pour moitié par l'Etat et pour 45 % par des transferts de compensation versés par les autres régimes.

En dehors de ces quatre régimes, les subventions versées aux autres régimes sont beaucoup moins importantes. Elles varient en fonction de l'évolution démographique de ces régimes, de la variation des soldes de compensation et de la revalorisation de leurs prestations.

Il faut souligner que, depuis 1987, l'Etat utilise un mode de revalorisation dérogatoire. Alors que l'article L. 351-11 du code de la sécurité sociale prévoit que les pensions de retraite du régime général et des autres pensions et avantages sociaux alignés sont revalorisées en fonction de l'évolution constante du salaire moyen brut, l'indexation actuelle se fait par rapport au prix. Le recours à ce mode dérogatoire contraint l'Etat à intervenir par voie législative et non par voie réglementaire.

Par ailleurs, ce système est contestable puisqu'il entraîne un décrochage des revenus de retraités par rapport à ceux des actifs. Le Livre blanc sur l'avenir des régimes de retraites suggère le maintien de l'indexation sur les prix avec, le cas échéant, une clause de participation des retraités aux fruits de la croissance dans l'hypothèse d'une croissance forte et prolongée.

Il est essentiel que cet important problème soit rapidement débattu devant le Parlement.

Il convient d'insister enfin sur la progression exceptionnelle de 250 % de la contribution de l'Etat à l'amélioration des retraites des rapatriés.

La loi du 4 décembre 1985 a prévu la prise en charge par l'Etat de tout ou partie des cotisations dues au titre des rachats effectués par les rapatriés d'outre-mer.

La CNAVTS a évalué le coût de cette mesure pour l'Etat à 1,2 milliard. Mais une circulaire du 12 décembre 1986 a précisé que les versements de l'Etat aux régimes n'interviendront que si le montant des prestations correspondant aux rachats excède le montant des cotisations effectivement réglées par les assurés eux-mêmes. Sur cette base, beaucoup plus favorable à l'Etat, la CNAVTS a évalué le montant de la contribution de l'Etat, pour la période 1987 à 1989, à 162 millions de francs.

Le versement correspondant n'a été effectué que fin 1990. Mais, pour 1990, aucun crédit n'a été inscrit dans la loi de finances et, pour 1991, seul un crédit de 100 millions a été prévu. Ainsi, de 1989 à 1991, la CNAVTS n'a reçu qu'environ 260 millions alors que le coût



réel de cette mesure dépasse 1,1 milliard. Il en résulte une différence de 900 millions laissée à la charge du régime général.

**La dotation de 350 millions de francs prévue pour 1992 ne couvrira en fait qu'un tiers de la dette de l'État à l'égard de ce régime.**

## **2. Les impôts et taxes affectés aux régimes sociaux**

Selon les indications fournies par la Commission des comptes de la sécurité sociale, **les impôts et taxes affectés aux régimes de protection sociale s'élèveront à 74 milliards de francs en 1991 contre 51 milliards en 1990. En dix ans, le produit des impôts et taxes affectés aura ainsi été multiplié par quatre et leur part dans l'ensemble des ressources de la sécurité sociale aura doublé, passant de 2,3 % à 4,5 %.**

Cette forte progression, de près de 45 %, est relativement récente et liée à la mise en place de la **contribution sociale généralisée (C.S.G.)** instituée par les articles 127 à 135 de la loi de finances pour 1991. Ce nouveau prélèvement est entré en application à compter du 1er février 1991. Son assiette comprend les revenus d'activité et de remplacement, ceux du patrimoine et les produits de placement et son taux est fixé à 1,1 %. Le produit de la CSG est affecté à la CNAF.

Cependant, son rendement financier devrait se révéler inférieur pour 1991 à celui qui était prévu initialement. Son produit devrait osciller, selon les sources, entre 30 et 35 milliards et non atteindre les 42 milliards annoncés initialement.

En outre, **ses mécanismes sont apparus excessivement complexes**, notamment pour les particuliers employeurs. Le Gouvernement a d'ailleurs annoncé qu'il souhaitait simplifier les formalités incombant aux employeurs d'employés de maison à l'occasion de la déclaration des salaires versés et du paiement des cotisations sociales. A partir de 1992, les URSSAF pourront calculer, à la demande de l'employeur, le montant des cotisations de sécurité sociale dues sur les rémunérations des employés de maison. Elles offriront également une aide à l'établissement du bulletin de paie.

La remise de 42 francs par mois (qui a permis au Gouvernement d'annoncer que certains salariés obtiendraient un gain de pouvoir d'achat après la réforme) a été une source de complication non négligeable. Il faut souligner que sa suppression entraînait un gain de ressources pour le régime général de 7 milliards !

Pour 1992, le Gouvernement espère recueillir au titre de la CSG 41 milliards.

*a) en faveur du régime général*

Les impôts et taxes affectés au seul régime général devraient représenter, en 1991, 41,6 milliards de francs, selon les estimations faites en février 1991 par la Commission des comptes de la sécurité sociale.

Le tableau reproduit ci-dessous retrace l'évolution de ces recettes pour chacune des trois caisses nationales en 1990, ainsi que les estimations pour 1991 et 1992.

**IMPOTS ET TAXES AFFECTES**

POSTES	1990	1991	1992
<b>REGIME GENERAL</b>	<b>20.576</b>	<b>41.993</b>	<b>51.852</b>
<b>CNAMTS</b>	<b>6.638</b>	<b>7.380</b>	<b>7.586</b>
taxes sur les assurances automobiles	4.117	4.262	4.381
taxe sur les alcools	2.390	2.458	2.527
taxe sur la publicité pharmaceutique	128	660	678
taxe sur le tabac	3		
<b>CNAVTS</b>	<b>9.452</b>	<b>2.275</b>	<b>2.403</b>
0,4 % sur l'ensemble des revenus	5.908		
1 % sur les revenus des capitaux	3.544	2.275	2.403
<b>CNAF</b>	<b>4.486</b>	<b>32.338</b>	<b>41.863</b>
1 % sur les revenus imposables *	817	690	709
compensation du déplafonnement des cotisations	3.669	146	
contribution sociale généralisée (1,1 % sur les revenus)		31.502	41.154

\* cet impôt ne s'applique qu'aux valeurs mobilières depuis 1985, mais des reliquats au titre des années antérieures ont encore été perçus en 1990.

source : direction de la sécurité sociale (DEES) et ACOSS.

**En 1991, le régime a continué à pâtir des conséquences de plusieurs mesures financières arrêtées par les pouvoirs publics, qui se sont traduites par d'importantes diminutions de recettes.**

**La non reconduction du prélèvement fiscal de 0,4 % sur l'ensemble des revenus imposables a entraîné une perte de ressources de 6,3 milliards pour la branche vieillesse. Cette mesure est liée à l'institution de la CSG pour laquelle le Gouvernement a décidé qu'elle se ferait "à taux de prélèvement constant". Cette décision a été prise alors même que les prévisions de déficit pour la branche vieillesse du régime général pour 1991 s'établissaient à - 18 milliards !**

**La compensation du déplafonnement des cotisations affecté à la CNAF a également été supprimée alors qu'en 1990, elle est venu abonder les recettes du régime général de 3,7 milliards. Pour la branche famille, la CSG s'est substituée en effet à une partie du financement antérieur fondé sur des cotisations employeurs assises sur des rémunérations déplafonnées.**

**Enfin, le régime général n'a pas continué à bénéficier du relèvement de 10 % du prix du tabac décidé en avril 1988 au profit de la Caisse nationale d'assurance maladie.**

**Ce relèvement a, certes, fait l'objet de versements par le budget de l'Etat en 1989 (908 millions) et en 1990 (2 milliards). Mais, depuis 1990, ces versements ont été interrompus alors que l'Etat s'était engagé à affecter cette recette au régime général sans limitation de durée.**

**La loi de finances pour 1990 avait prévu que la compensation par l'Etat des conséquences financières du déplafonnement partiel des cotisations familiales serait assurée par l'affectation, à la CNAF, d'un prélèvement de 3,98 centimes par cigarette vendue en France continentale. Le rendement de cette mesure fiscale, entrée en vigueur le 1er janvier 1990, était initialement estimé à 3,7 milliards de francs pour 1990 en année pleine. Il faut souligner que cette compensation était d'ailleurs loin de correspondre au manque à gagner, lié à la précédente mesure, évalué**

à 7,3 milliards pour 1990 par la Commission des comptes de la sécurité sociale.

En raison, tant des délais nécessaires à l'encaissement et au contrôle par les services fiscaux que des problèmes spécifiques posés par le calcul des droits afférents aux cigarettes d'importation, les versements à l'ACOSS (Agence centrale des organismes de sécurité sociale) ne sont intervenus qu'à partir de mai 1990 et que, en 1990, seuls 3 milliards de francs ont pu être encaissés au 31 décembre 1990.

Pour 1991, la compensation a été purement et simplement supprimée, privant le régime général d'une recette estimée à 4,1 milliards de francs.

En 1992, le produit des impôts et taxes affectés au régime général devrait progresser de 24 %. Cette prévision est fondée, notamment sur la comptabilisation en année pleine du rendement de la CSG.

La réalisation de cette prévision dépendra évidemment de l'évolution de l'assiette de la CSG puisque le Gouvernement semble exclure pour le moment tout relèvement de son taux. Il est vrai que la CSG a pour caractéristique de peser sur tous les revenus, y compris les pensions de retraite, traditionnellement épargnées par le relèvement des cotisations sociales.

La perspective est donc de voir les impôts et taxes contribuer à hauteur de 5,1 % au financement des dépenses du régime général d'ici 1992.

*b) en faveur des autres régimes*

Les impôts et taxes affectés au BAPSA a peu progressé en 1991, passant de 21 milliards à 21,7 milliards, soit une augmentation de 3 %. Ces produits proviennent notamment d'une

cotisation prélevée sur la TVA et des taxes assises sur les produits agricoles transformés.

**Les régimes des travailleurs indépendants (artisans, industriels, commerçants) ont reçu également une partie des impôts et taxes prélevés par l'Etat, s'élevant à 9,8 milliards en 1991. Il s'agit principalement de la contribution sociale de solidarité acquittée par les sociétés dont le chiffre d'affaires dépassera 3 millions de francs. Cette contribution est affectée à l'ORGANIC (retraite des industriels et commerçants) à la CANCAVA (retraite des artisans), la CANAM (assurance-maladie des non salariés non agricoles) et la Caisse complémentaire des employés du bâtiment.**

Pour 1992, les perspectives apparaissent plus incertaines.

**L'article 35 du projet de loi de finances pour 1992 propose d'élargir à l'ensemble des régimes de non salariés le mécanisme de la contribution sociale de solidarité des sociétés, instituée par la loi n° 70-13 du 3 janvier 1970.**

Or, cette contribution a été créée pour compenser les conséquences sur les régimes de protection sociale des travailleurs indépendants de la salarisation croissante de leurs ressortissants. Actuellement, le produit de cette contribution est reversé aux régimes de non salariés non agricoles, CANAM (au titre de la maladie), ORGANIC, CANCAVA et CNREBTP (caisse complémentaire du bâtiment) au titre de la vieillesse, par voie d'arrêtés.

Avec l'article 35 précité, la répartition de la contribution sera élargie aux régimes agricole et des cultes. Cette "manoeuvre" permet à l'Etat de dégager 6,4 milliards de francs au profit du BAPSA et de réduire corrélativement la part du produit de la TVA affectée au BAPSA.

Cette mesure est très critiquable et doit être dénoncée.

**Elle n'a fait l'objet d'aucune concertation préalable avec les gestionnaires des régimes des commerçants et des artisans.**

**Elle met en place, par ailleurs, de nouveaux mécanismes de compensation qui auront des conséquences très graves sur le financement des régimes de protection sociale des travailleurs non salariés non agricoles.**

A titre d'exemple, le régime vieillesse des professions artisanales (CANCAVA) ne percevrait plus que 4,5 % de cette contribution alors qu'actuellement, il lui est affecté 29,4 % de ces crédits qui couvrent 20 % du financement annuel du régime vieillesse de base.

Cette mesure a également pour effet de priver les régimes des non salariés non agricoles d'un dispositif de solidarité professionnelle pour lui substituer vraisemblablement à terme une augmentation de cotisations ou un financement par l'impôt.

Ce sont les raisons pour lesquelles votre commission approuve pleinement l'amendement de la commission des Finances tendant à supprimer cet article inopportun et dangereux.

## **B - L'EVOLUTION DE L'ENSEMBLE DES REGIMES**

Pour l'année 1991, l'ensemble des dépenses des régimes de sécurité sociale devraient se situer autour de 1 633 milliards de francs, dont environ 940 milliards au titre du régime général.

## **1. L'évolution des dépenses**

Une fois encore, il convient de regretter que les derniers éléments statistiques disponibles qui ont été publiés par la Commission des comptes de la sécurité sociale sur l'ensemble des régimes de sécurité sociale, remontent à février 1991. Or, depuis un an, les perspectives économiques ont été considérablement bouleversées.

Dans son dernier rapport, la Commission des comptes a souligné que les premières prévisions pour 1991 tablaient sur une progression du PIB de 2,7 % alors que la croissance au cours du présent exercice ne devrait finalement pas excéder 1,5 % !

Ces révisions affectent inévitablement la progression de la masse salariale dont la décélération est plus forte que prévue et, partant, les recettes des régimes.

Autant dire que les prévisions pour 1991 et 1992 doivent être prises avec beaucoup de précautions.

Dans le rapport de février 1991, donc, les dépenses de l'ensemble des régimes étaient estimées à 1 633 milliards de francs.

Ces dépenses se décomposent de la manière suivante : le régime général représente 57,2 % de cet ensemble, les régimes complémentaires de salariés 12,5 % et les régimes spéciaux 18 %.

Par rapport à l'ensemble des prestations de sécurité sociale, la branche vieillesse représente 51 %, la branche maladie 31,4 % et la branche famille seulement 9,2 % des prestations. Les risques maternité, invalidité et accidents du travail constituent respectivement 1,5 %, 3,8 % et 3,1 % des prestations.

**Par rapport au revenu disponible brut des ménages, on constate que la part des prestations sociales s'est stabilisée depuis 1986. Selon les prévisions pour 1992, ce pourcentage devrait s'établir à 34,3 % (contre 34,2 % en 1991, chiffre identique à celui de 1986).**

**Enfin, il convient de souligner que la Commission des comptes de la sécurité sociale s'est livrée dans son rapport de février 1991 à une étude comparative très intéressante des coûts de gestion de la sécurité sociale au sein de la CEE.**

**Les coûts bruts de gestion varient, en 1987, de 2,4 % en Espagne à 6,6 % au Portugal, la France se classant en troisième position par le niveau de ses frais de gestion (4,1 %) après le Portugal et l'Irlande.**

**Toutefois, la part que représentent les frais de gestion dans l'ensemble des dépenses dépend du montant de la prestation moyenne. A frais de gestion constants en volume, plus cette dernière est élevée, plus la part des frais de gestion est faible.**

**Aussi, en tenant compte du niveau de coût de gestion en fonction de la prestation moyenne, on constate que la France est le pays pour lequel les coûts de gestion sont les plus importants, compte tenu des écarts de prestations entre pays :**

<b>Etats de la CEE</b>	<b>Coûts de gestion pondérés (en %)</b>
France	5,22
Pays-Bas	5,06
Danemark	4,60
Belgique	4,21
Luxembourg	3,95
RFA	3,70
Royaume-Uni	3,24
Italie	3,16
Irlande	2,54
Portugal	1,1
Espagne	0,9



On peut donc souligner que notre système de sécurité sociale souffre d'un manque d'informations statistiques récentes et fiables ainsi que du niveau excessif de ses coûts administratifs, toutes choses qui ne facilitent guère les contrôles extérieurs.

## **2. L'évolution du financement**

Les cotisations constituent depuis 1987 plus de 80 % des ressources de la sécurité sociale. En 1991, ils devraient représenter 81,5 % de celles-ci.

Elles ont crû à un rythme soutenu, de 6,8 % en moyenne annuelle. Mais, en 1991, le rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale prévoyait une progression réduite, de 3,7 %, en raison notamment de la mise en place de la CSG.

En revanche, les cotisations des régimes de non salariés non agricoles (+ 4,8 %) et des régimes complémentaires (+ 7,6 %) doivent connaître un taux de croissance plus élevé.

Les impôts et taxes affectés ne représentent quant à eux que 4,5 % des ressources mais progressent néanmoins de près de 44 % en raison de la CSG.

Les transferts reçus par les régimes s'élèvent à 120 milliards, soit 7,2 % des recettes.

Enfin, au titre des contributions publiques (remboursement de prestations que les organismes sociaux font pour le compte de l'Etat et de cotisations prises en charge), les régimes reçoivent environ 75 milliards de francs, soit 4,5 % de leurs recettes.

<b>RESSOURCES</b>	<b>1990</b>	<b>1991</b>	<b>%</b>
Cotisations	1 289	1 336	3,7
Impôts et taxes affectés	51	74	43,5
Transferts	112	120	6,7
Contributions publiques	74	75	2,4
Divers	32	33	
<b>TOTAL</b>	<b>1 559</b>	<b>1 639</b>	<b>5,1</b>

\*

Au total, on paraît s'orienter vers une relative stabilisation des cotisations et une **progression tendancielle des financements "exogènes"** : fiscalité, parafiscalité et contributions des collectivités publiques. Le SESI dans le rapport précité, souligne qu'au sein des cotisations, le **partage entre les cotisations "employeurs" et les cotisations "salariés" s'est également profondément modifié**. En 1981, leur part respective était de 75 % et 25 %. En 1990, les cotisations employeurs ne représentent plus que 69 % contre 31 % pour les cotisations salariés.

Il convient maintenant d'examiner plus précisément la situation financière du régime général qui est au centre des préoccupations actuelles sur l'avenir de notre système de sécurité sociale.

## **II. LA SITUATION FINANCIERE DU REGIME GENERAL**

Pour 1990, le déficit du régime général avoisine les 9 milliards de francs, conformément aux prévisions établies par la Commission des comptes de la sécurité sociale.

Selon le dernier rapport de ladite Commission publié en juin de cette année, pour 1991, le déficit prévisionnel s'établit à environ 23 milliards de francs, soit :

- 18 milliards pour la branche vieillesse,
- 11 milliards pour la branche maladie,
- + 6 milliards pour la branche famille.

Pour 1992, le déficit, également évalué en juin dernier, traduisait une dégradation de la situation du régime général puisqu'il tournait autour de 26,5 milliards de francs, soit :

- 17 milliards pour la branche maladie,
- 21 milliards pour la branche vieillesse,
- + 11 milliards pour la branche famille.

Au total, les comptes du régime général pour les années 1990, 1991 et 1992 font apparaître, à législation constante, un besoin total de trésorerie complémentaire de 58,5 milliards de francs (déficits 1990 : 9 milliards ; 1991 : 23 milliards ; 1992 : 26,5 milliards).

Ce bilan paraît en lui-même suffisamment alarmant pour qu'on ait pu espérer qu'il s'agissait d'un plafond. Or, la dégradation de la situation économique a inévitablement aggravé les déficits prévisionnels.

Il convient de déplorer, une fois encore, l'absence de statistiques récentes sur ce sujet. La Commission chargée de ces comptes, qui devait être réunie ce mois-ci, ne semblait pas, aux dernières nouvelles, être susceptible d'être convoquée dans de brefs délais. L'absence de transparence actuelle des comptes est un obstacle certain au contrôle des Assemblées, ce qui n'apparaît pas être une condition acceptable d'examen budgétaire.

## A - LE REGIME GENERAL EN 1991

Il convient de rappeler que l'exercice 1990 s'est soldé par un déficit de 9,3 milliards, marquant déjà une brutale dégradation des comptes de la branche maladie. En effet, pour 1989, l'équilibre avait été pratiquement réalisé.

Pour l'année 1991, la Commission des comptes estimait en juin dernier que le solde du présent exercice se traduirait par un déficit de 23 milliards.

On s'attachera, dans un premier temps, à l'examen des dépenses pour aborder ensuite celui du solde d'exercice en soulignant que les évaluations proposées pour 1991 et 1992 sont empreintes d'une marge élevée d'incertitudes.

### 1. L'évolution des dépenses

En 1991, les dépenses du régime général devraient évoluer à un rythme identique à celui des années précédentes, soit 7 % (contre 7,2 % en 1990).

Pour leur part, les dépenses d'assurance vieillesse devraient atteindre pour 1991, 282 milliards de francs, soit une

augmentation relativement élevée de 7,6 %, quoiqu'inférieure à celle enregistrée en 1990 (soit 9,3 %).

Ce résultat est principalement lié à l'alourdissement des charges de prestations du régime général servies en métropole (17,4 milliards de francs supplémentaires) et de la réduction des transferts reçus de la CNAF au titre de la cotisation des parents au foyer (- 2,3 milliards).

**Les dépenses d'assurance maladie devraient s'établir à 446,5 milliards, soit une progression de 6,8 % contre 7,6 % en 1990.**

En effet, après une croissance soutenue, **les dépenses d'hospitalisation** devraient connaître une progression plus modérée en 1991, soit + 5,7 % contre 7,7 % en 1990.

Les dépenses d'hospitalisation privée n'augmenteraient en 1991 que de 5,2 % et celles de l'hospitalisation publique de 5,7 %. Quoiqu'inférieur à celui de l'année précédente, ce dernier taux a été révisé à la hausse par rapport aux prévisions exposées en février en raison de l'apparition d'une dérive **encore inexpliquée à ce jour** de l'ordre de 2 milliards. Le freinage repose donc essentiellement sur l'hospitalisation privée qui enregistre les effets des mesures d'économies décidées fin 1990 concernant les frais de salles d'opération et plus précisément le forfait de salle d'opération (F.S.O.).

Pour les autres dépenses, on constate également un léger ralentissement. Entre les prévisions de dépenses faites en février et celles réalisées en juin, il existe un écart négatif de 1,3 %.

Les baisses des dépenses prévisionnelles les plus importantes sont relatives à la pharmacie en raison notamment de la réforme de la marge dégressive et de la faible activité épidémique 1990-1991, ainsi qu'aux actes techniques des médecins, comme la radiologie et les actes en K ou KC. La Commission des comptes de la sécurité sociale estime que la consommation de soins a pu être affectée par le contexte économique général lié à la guerre du Golfe et

par l'annonce de plans d'économies rigoureux depuis le second semestre 1990.

En revanche, les deux autres branches confirment leur situation excédentaire même si celle-ci marque un certain tassement.

Les prestations familiales devraient atteindre 192,8 milliards en 1991, soit une progression de 2,3 %. La persistance d'excédents importants observés depuis plusieurs années s'expliquent par la faible évolution des prestations liées, tant à des facteurs démographiques (stagnation du nombre des naissances, forte diminution de la part des familles très nombreuses nées avant 1974) que par les revalorisations très mesurées des prestations qui n'ont jamais dépassé l'évolution des prix depuis 1988.

Comme le souligne la Commission des comptes de la sécurité sociale, "l'importance et la régularité des excédents enregistrés par la CNAF depuis plusieurs années suscitent la réflexion sur les charges imputables à la branche famille (1) et sur l'adéquation entre les véritables ambitions de la politique conduite en faveur des familles -prioritaire aux yeux de tous- avec ses moyens de financement".

Par ailleurs, les prestations d'accidents du travail progressent de 4,5 %, passant de 30,8 milliards à 32,3 milliards de francs. Cette augmentation est liée à l'accroissement du nombre des accidents constaté depuis 1989. Par ailleurs, depuis janvier 1991, les cotisations ont été déplafonnées, ce qui doit entraîner une diminution mécanique du produit total des cotisations en 1991 (- 0,2 %) liée à celle du taux brut. Pour la première fois depuis 1983, le solde dégagé en 1991 devrait se situer en-dessous du milliard de francs, soit 801 millions de francs.

(1) Il pourrait être envisagé d'imputer le coût des avantages familiaux accordés lors de la liquidation des pensions à la branche famille

## 2. Le solde d'exercice

On a rappelé que le rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale de juin 1991 prévoyait un solde négatif pour l'exercice 1991 de l'ordre de 23 milliards.

Cette estimation constitue une révision à la baisse très importante par rapport à celle présentée en février 1991 qui envisageait, pour la même période, un solde négatif de "seulement" 17 milliards, soit une aggravation de 6 milliards.

Cette première révision concernait tant les recettes que les dépenses. Au niveau des recettes, la Commission des comptes de la sécurité sociale constatait un tassement très rapide depuis 1990 de la progression des encaissements reçus par les URSSAF. Les cotisations perçues se révélaient pour les premiers mois de 1991 inférieurs de 4,7 milliards aux prévisions initiales. Parallèlement, les dépenses étaient supérieures de 1,6 milliard. Ce chiffre recouvre une dérive des prestations, essentiellement en assurance maladie et plus précisément concernant l'hospitalisation.

Le déficit annoncé de 23 milliards repose sur une estimation des déficits des branches vieillesse (- 18,4 milliards) et maladie (- 11,4 milliards) que ne parviennent pas à compenser les excédents de la branche famille (6 milliards) et accidents du travail (801 millions).

### Prévisions du régime général pour 1991

(en milliards de francs)

	Recettes	Dépenses	Solde
Maladie	435,1	446,5	- 11,4
Accidents du travail	45,6	44,8	+ 0,8
Vieillesse	264,0	282,4	- 18,4
Famille	198,8	192,8	+ 6
TOTAL	943,5	966,5	- 23

**Cette situation a des effets considérables sur la trésorerie du régime général.**

**Des découverts très importants sont en effet apparus, notamment en avril et juin.**

**En avril, l'ACOSS a dû recourir, d'une part au maximum de l'avance conventionnelle susceptible d'être accordée par la Caisse des dépôts et consignations, soit 11,7 milliards de francs et, d'autre part, à des "facilités spécifiques" du Trésor que la Commission des comptes de la sécurité sociale considère comme "tout à fait exceptionnelles" mais dont les modalités n'ont guère été précisées.**

**La Commission des comptes de la sécurité sociale note dans son dernier rapport que "ce dispositif particulier a permis d'éviter de différer les versements de prestations dues par les caisses aux assurés durant la période considérée. Il ne semble cependant guère satisfaisant, dans la mesure où il a mis la Trésorerie du régime général dans une situation précaire et d'extrême dépendance envers les autorités monétaires".**

**En juin, de nouvelles difficultés de trésorerie ont conduit à la mise en oeuvre d'autres mesures non moins importantes.**

**L'Etat a procédé à des remboursements anticipés de 9,4 milliards de francs. Ceux-ci ont porté sur l'AAH (l'allocation aux adultes handicapés), le FNS (Fonds national de solidarité) et les prestations familiales.**

**Une avance du Trésor de 9 milliards de francs a été consentie et l'avance conventionnelle auprès de la Caisse des dépôts et consignations s'est de nouveau fortement accrue.**



Pour la mi-octobre et la mi-décembre, le dernier rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale prévoyait des découverts susceptibles de dépasser respectivement 38 milliards et 44 milliards.

Face à ces perspectives, le Gouvernement a décidé, lors du Conseil des ministres du 12 juin 1991, diverses mesures destinées à rééquilibrer l'assurance maladie :

- le relèvement des cotisations maladie de 0,9 % à partir du 1er juillet 1991 (8 milliards de recettes supplémentaires) ;

- le relèvement de 33 francs à 50 francs du forfait journalier hospitalier (750 millions) ;

- une contribution exceptionnelle (2,5 % du chiffre d'affaires) de l'industrie pharmaceutique (300 millions) ;

- une contribution exceptionnelle des grossistes avec plafonnement des marges qu'ils consentent aux pharmaciens ;

- une actualisation de la nomenclature des actes de radiologie (330 millions) ;

- diverses mesures (forfaitisation des dépenses de biologie dans les cliniques, prothèses de hanche ...), soit 300 millions d'économies.

Au total, ces mesures devaient rapporter environ 10 milliards.

Par ailleurs, par un décret n° 91-760 du 5 août 1991, le Gouvernement a décidé d'avancer l'échéance des cotisations des employeurs de 50 à 400 salariés du 15 au 5 de chaque mois. Cette mesure qui a concerné 33 000 PME de 50 à 400 salariés a permis de limiter les creux de trésorerie constatés vers le 15 de chaque mois.

Malgré ces dispositions, selon les indications recueillies par votre rapporteur, il semble que le déficit pour 1991 pourrait atteindre 27 à 30 milliards de francs.

Cette persistance d'une situation très déficitaire est d'abord liée à la **conjoncture économique défavorable**. Les encaissements sont encore inférieurs à ceux prévus en juin, de l'ordre de 5 à 6 milliards de francs.

Il semble, en effet, que les recouvrements sont de plus en plus difficiles. Les restes à recouvrer par l'ACOSS représentaient 74 milliards de francs au 31 décembre 1990. Il s'agit, pour 62 %, de créances douteuses liées à des procédures collectives de liquidation, et, pour 38 %, de créances exigibles ou contentieuses. Ces difficultés se rencontrent particulièrement auprès des petites entreprises de moins de dix salariés.

Il faut souligner également que l'aggravation du chômage constitue un manque à gagner considérable : 100 000 chômeurs représentent une perte de 3 milliards de cotisations.

Cette situation est également liée à des **prévisions de recettes exagérément optimistes**, en particulier sur l'évolution de la masse salariale. Pour 1991, la progression de cette dernière ne sera que de 5,3 % au lieu des 5,8 % annoncés.

Enfin, les dépenses d'assurance maladie continuent à progresser à un rythme soutenu. En outre, il est remarquable qu'aucune mesure d'envergure n'ait été adoptée ni même envisagée pour les dépenses d'assurance vieillesse qui entrent pour les deux tiers dans le déficit du régime général.

## **B - LES PRÉVISIONS POUR 1992 ET A MOYEN TERME**

La Commission des comptes de la sécurité sociale évalue le déficit prévisionnel pour 1992 à environ 26,5 milliards de francs.

Or ces prévisions reposent sur une progression de l'assiette des cotisations de 5,6 % dont on sait déjà qu'elle est surévaluée puisque le projet de loi de finances pour 1992 table sur une progression de seulement 4,8 % (+ 4,2 % en valeur et 0,6 % en volume).

Ce seul réajustement correspond à une "perte" de recettes de 6 milliards de francs.

**Prévisions du régime général pour 1992**  
(en milliards de francs)

	<b>Recettes</b>	<b>Dépenses</b>	<b>Solde</b>
Maladie	458,8	475,8	- 17
Accidents du travail	47,3	46,6	0,7
Vieillesse	279,3	300,4	- 21,1
Famille	209,9	198,9	11
Ensemble	995,4	1 021,8	- 26,4

S'agissant des prestations, les revalorisations des pensions de vieillesse, de la base mensuelle de calcul des allocations familiales et des tarifs des professions médicales et paramédicales, sont supposées suivre l'évolution prévisionnelle des prix, soit 2,8 %.

La progression de ces prestations en volume devrait se poursuivre à des rythmes voisins, à la seule exception de la dotation globale des hôpitaux publics, dont l'augmentation fléchit (4,2 % en 1992 contre 5,7 % en 1991).

Toutefois, sur ce dernier point la Commission des comptes de la sécurité sociale émet de sérieuses réserves dans son rapport de juin dernier, sur la possibilité de procéder à un tel freinage : "pour être réalisée", indique-t-elle, "cette hypothèse très volontariste suppose, compte tenu des dérives actuellement observées et, au demeurant, inexplicables à ce jour, un exceptionnel effort de rigueur".

## **1. L'assurance maladie**

Les prévisions pour 1992 font état d'une progression des soins de santé de 7,1 %.

Elles s'appuient notamment sur deux hypothèses principales :

- une hausse des tarifs conventionnels pour la médecine ambulatoire de 2,8 %, soit le taux d'inflation prévu ;

- une prévision extrêmement volontariste de freinage des dépenses d'hospitalisation publique avec une progression de seulement 4,2 % en 1992 (le plus faible depuis 1985).

Le Gouvernement mise également sur les retombées suivantes :

- le développement de la prévention, notamment celui de la médecine scolaire et de la médecine du travail ;

- la mise en oeuvre de la loi hospitalière qui doit se traduire par une refonte du système de planification et de financement des activités hospitalières ainsi que par le développement des actions de coopération entre le secteur privé et le secteur public ;

- la maîtrise négociée de l'évolution des dépenses par l'engagement de l'ensemble des professions de santé et des cliniques privées dans une démarche contractuelle.

Comme l'indique la Commission des comptes de la sécurité sociale, "ce taux reflète davantage la politique volontariste de rigueur décidée par le Gouvernement, qu'une prévision s'appuyant sur des enseignements du passé."

Le taux directeur pour le budget des hôpitaux implicitement retenu s'établit à 3,6 %. Or, cette hypothèse apparaît également fort optimiste.

Il convient de préciser que le taux directeur se compose de trois parties :

- la première liée à l'évolution de la masse salariale qui représente 70 % des dépenses hospitalières de fonctionnement ;

- la seconde correspondant à la hausse des prix des achats hospitaliers qui, généralement, suit l'inflation ;

- la troisième est la "marge de manoeuvre" finançant les inflexions de la politique hospitalière et l'investissement.

On constate donc que la maîtrise de l'évolution de la masse salariale dans les hôpitaux publics conditionne beaucoup la réalisation de cet objectif. Or l'accord salarial 1991-1992 prévoit un relèvement de 4,2 % des salaires d'ici le 1er octobre 1992 et de 6 % d'ici le 1er février 1993. Par ailleurs, la Commission des comptes de la sécurité sociale considère que ce freinage passe par "un remodelage des structures de notre appareil hospitalier qui ne peut s'opérer que dans la durée et à la condition d'être facilité par un minimum de marges de manoeuvres budgétaires".

Le protocole d'accord pour les infirmières proposé par Bruno Durieux, ministre de la santé, et qui a été signé récemment par cinq organisations syndicales, représente un coût d'environ 2 milliards de francs, ce qui a d'ailleurs été qualifié d'insuffisant par la Coordination nationale.

Quant à la maîtrise négociée des dépenses de santé, votre rapporteur a déjà eu l'occasion, lors de l'examen de la loi n° 91-738 du 31 juillet 1991 portant diverses mesures d'ordre social, d'indiquer les critiques qu'appelle cette politique.

En premier lieu, la procédure de retenue par le Gouvernement est contestable. Elle a consisté à "saucissonner" des mesures qui constituaient pourtant une réorganisation considérable du paysage institutionnel et économique à travers quatre textes essentiels : la loi n° 90-86 du 23 janvier 1990 portant diverses mesures d'ordre social qui a visé la médecine libérale, la loi n° 91-73 du 18

janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assurances sociales, qui a posé les bases d'une réforme importante de la tarification des activités des établissements privés d'hospitalisation, la loi hospitalière et le texte actuellement en discussion sur l'Agence du médicament.

**Le Gouvernement n'a jamais cru nécessaire de soumettre à la représentation nationale les principes rénovés sur lesquels il entendait désormais établir sa politique en matière de santé. Le premier ministre s'est engagé encore récemment auprès du Président de notre commission à organiser un débat sur ce thème mais sans aucune précision sur sa date**

Sur le fond, il convient de souligner que la dégradation financière actuelle est fortement liée à celle de la **situation de l'emploi** qui devrait donc constituer la priorité d'action et que la politique gouvernementale agit peu sur la **demande de soins** pourtant non moins essentielle dans la dégradation de la situation financière constatée.

Après s'être heurté à l'hostilité des caisses, l'Etat est parvenu pour la première fois à un accord avec les caisses de sécurité sociale, jugé "historique". **Un protocole d'orientation pour la maîtrise négociée de l'évolution des dépenses d'assurance maladie** a été signé le 16 octobre 1991 entre la CNAM, la caisse centrale de MSA, la CANAM et l'Etat. Cet accord a été approuvé par l'ensemble des partenaires sociaux siégeant au conseil d'administration de la CNAM (à l'exception de la CGT qui s'est abstenue).

Cet accord comporte deux éléments essentiels :

- **la fixation d'un taux d'évolution annuel global des dépenses** qui doit tenir compte du progrès médical, des besoins de la population et de l'évolution de la démographie. Cet objectif quantifié d'évolution doit être mis en place dans le délai d'un mois après l'accord, après consultation des organisations représentatives des professions de santé. A partir de là, les caisses et les professions de santé négocieront chaque année la répartition à l'intérieur de cette enveloppe.

- la délimitation des compétences respectives de l'Etat et des caisses par rapport aux professions de santé. Il est prévu que celles-ci reposeront sur des règles stables fondées, d'une part, sur l'autonomie des caisses nationales et, d'autre part, sur une meilleure clarification des comptes de l'assurance maladie.

Un groupe de travail, notamment, sera chargé d'apprécier la situation actuelle des comptes. Dans le domaine de l'hospitalisation, des dispositifs personnalisés pour chaque établissement sur la base d'objectifs d'activité et de service rendu à la population devront être élaborés.

A l'examen, ce dispositif appelle de sérieuses réserves :

1°) Les syndicats de médecins n'ont pas participé à sa négociation et ont déjà manifesté leur défiance. Celle-ci s'est exprimée spectaculairement lors de la manifestation nationale du 17 novembre à Paris. Or, la réussite d'un tel dispositif est conditionnée à la signature d'accords par secteurs avec les syndicats de professionnels.

La seule répartition de l'enveloppe globale d'évolution risque de se révéler extrêmement ardue.

2°) Cet accord ne lève pas toutes les ambiguïtés et reste très général. L'article premier, par exemple, dispose que "les dépenses de santé doivent être maîtrisées et correspondre aux besoins réels de la population pour être compatibles avec l'accroissement des ressources que le pays doit leur consacrer". Il s'agit pour le moins d'une rédaction alambiquée.

La douloureuse affaire des hémophiles atteints du Sida a mis en évidence l'existence d'arbitrages extrêmement délicats entre les préoccupations financières et les besoins de santé publique.

3°) Ses effets ne se feront sentir, le cas échéant, que très progressivement. Le ministre n'a d'ailleurs pas fixé d'objectif d'économie pour 1992. On est dans le flou le plus complet. Par ailleurs, la Commission des comptes de la sécurité sociale a peu de chances d'être réunie d'ici la fin de l'année, compte tenu des

contraintes d'organisation matérielle que cela suppose. On est donc sans bilan précis et officiel de l'état des comptes sociaux.

Or, les mécanismes "régulateurs" proposés ne seront pas opérationnels avant plusieurs mois. Compte tenu de la situation, on voit mal comment le Gouvernement pourra éviter un plan de redressement financier conduisant notamment à relever les prélèvements sociaux.

## **2. L'assurance vieillesse**

Pour 1992, le besoin de financement va s'alourdir, passant de 18 à 21 milliards de francs.

Certes, l'augmentation des dépenses devrait être légèrement ralentie, passant de 7,6 % en 1991 à 6,4 % en 1992.

Cette progression limitée correspond, d'une part à un freinage spontané de la croissance en volume des pensions liée aux évolutions démographiques et, d'autre part, à une indexation prévisionnelle des pensions sur les prix sans aucun rattrapage au titre des exercices antérieurs.

Or, il faut souligner, à nouveau, que ce mode de revalorisation est dérogatoire par rapport à celui prévu par le code de la sécurité sociale qui est fondé sur l'évolution du salaire moyen. En sept ans, les pensions de retraite ont ainsi perdu 7 % par rapport à l'évolution du salaire moyen. En 1991, les pensions ont été revalorisées de 1,7 % en février et de 0,8 % en juillet, ce qui couvre à peine l'érosion monétaire.

En 1990, le Gouvernement a adressé une lettre à la Commission des comptes de la sécurité sociale qui est reproduite dans son rapport de février 1991. Il y est indiqué que "le Gouvernement prépare pour le printemps prochain un débat sur l'avenir des régimes de retraite ... C'est à cette occasion que devra notamment être



**examinée la question du mode de revalorisation des pensions dans l'esprit d'assurer une participation des retraités aux résultats de la croissance et un juste partage des efforts nécessaires des actifs et des retraités pour garantir l'avenir de nos régimes de répartition."**

En avril 1991, le Gouvernement de Michel Rocard a publié en effet un Livre blanc sur les retraites qui n'a d'ailleurs apporté aucun élément nouveau, comme vous le laissait entrevoir votre rapporteur dès l'année dernière. Ses conclusions sont identiques à celles présentées précédemment, notamment dans le rapport de René Teulade dans le cadre du Xe Plan en 1989, tant sur les perspectives financières à l'horizon 2005 que sur les propositions de réforme.

Une commission présidée par M. Cottave a été depuis chargée à "ouvrir le débat" et un débat a eu lieu à l'Assemblée nationale. Il convient de souligner que le Gouvernement n'a pas cru devoir présenter ce document à la Haute Assemblée, révélant une conception très partielle de ses relations avec le Parlement. Il est clair que, avec cette commission, on cherche à gagner du temps et à retarder des réformes que la plupart des Etats occidentaux ont déjà entreprises.

Or, plus on attendra, plus les décisions seront difficiles et coûteuses. D'une part, les perspectives sont sombres. D'ici 2010, l'ensemble des prestations vieillesse devrait doubler et le besoin de financement des régimes s'établira à plus de 300 milliards de francs. D'autre part, les effets des mesures à prendre ne se feront sentir que progressivement. L'allongement de la durée de cotisation, par exemple, ne peut être appliquée brutalement sous peine d'entraîner de graves injustices. De même, le développement éventuel des régimes par capitalisation ne peut porter ses fruits qu'à l'issue d'une longue période de cotisations.

Dans le cadre du Groupe de travail sur la sécurité sociale présidé par votre rapporteur et qui a été constitué au sein de la commission des Affaires sociales, une série d'auditions a été organisée dès cette session. Quelques principes se dégagent nettement :

- une remise en cause des régimes par répartition n'est pas envisageable pour des raisons historiques et techniques ;

- il faut, dès à présent, encourager l'activité des personnes de plus de 60 ans et en finir avec le système de "retraite-couperet" ;

- certaines propositions du Livre blanc sont à étudier, notamment l'allongement de la durée de cotisations et de la période de référence pour le calcul des pensions et pourraient être mises en place rapidement à condition de procéder progressivement ;

- l'introduction d'un troisième niveau de retraite basé sur la capitalisation, qui amorcera l'esquisse d'un régime individuel mixte de retraite diversifiant les risques entre les données démographiques et économiques, doit être envisagée ;

- enfin, il conviendrait de responsabiliser davantage les partenaires sociaux en s'inspirant des exemples des régimes de retraite complémentaire qui, eux, fonctionnent bien et ont une gestion équilibrée jusqu'en 2005.

Le Gouvernement s'est engagé à déposer un texte sur les régimes de retraite au printemps 1992.

**Votre commission déplore le retard pris dans le traitement de ce dossier grave qui aurait mérité d'être placé au premier rang des priorités du Gouvernement en 1991.**

Même si le présent rapport développe peu la politique menée en faveur des familles, il convient de souligner ses graves insuffisances. Une loi du 1er janvier 1991 a été une aide pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée pour laquelle il n'existe malheureusement pas encore de bilan.

Mais votre commission attire l'attention sur le rapport de M. Hubert Brun devant le Conseil économique et social présenté en septembre dernier qui souligne :

- la diminution continue du pouvoir d'achat des prestations depuis 1988,

- la baisse également depuis 1988 des moyens affectés à la CNAF à la suite de transferts implicites de financements vers les branches maladie et vieillesse,

- l'insuffisante compensation des charges familiales en général pour les parents.

Ce rapport fait par ailleurs des propositions très intéressantes, notamment pour aider les femmes à mieux concilier vie familiale et vie professionnelle.

\*

Au total, sur les trois grands dossiers de la sécurité sociale, on peut constater une gestion à "courte vue" des problèmes, différant les décisions sans doute impopulaires mais inévitables et aggravant à terme l'état de notre sécurité sociale.

On ne peut que s'interroger sur la volonté réelle du Gouvernement de régler ces problèmes, certes épineux, mais dont la solution conditionne l'avenir même de notre système de sécurité sociale, avant les prochaines élections législatives.

### **III. LA DERIVE DU REVENU MINIMUM D'INSERTION**

Votre rapporteur ne souhaite pas achever l'examen des crédits de la protection sociale sans attirer l'attention de la Haute Assemblée sur la progression considérable (+ 44 %) des crédits affectés au RMI, qui passent de 9,135 milliards en 1991 à 13,6 milliards en 1992.

#### **A - UNE AUGMENTATION CONSIDERABLE**

Cette augmentation correspond à la fois à une augmentation du nombre de bénéficiaires, à celle du montant moyen de la prestation attribuée mais également à une certaine sous-évaluation de ce dispositif lors du précédent budget.

En France métropolitaine, 450 000 allocataires environ touchent actuellement le RMI. En tenant compte de personnes à charge, ce dispositif concerne environ 900 000 personnes. Dans les DOM, on compte 90 000 allocataires et une population couverte d'environ 300 000 personnes.

Au total, le RMI est perçu par près de 550 000 personnes et concerne une population de près de 1,2 million d'individus.

Or, le nombre de bénéficiaires continue à progresser. Dans certains départements d'outre-mer (Antilles françaises) on enregistre en 1990 des progressions de plus de 50 %. Plus généralement, on assiste à une montée en charge dans les départements qui ont pris en 1989 un "certain retard" dans la mise en place du dispositif. Alors que les crédits budgétaires pour 1991 étaient calculés sur la base d'un rythme d'admission de l'ordre de 3 000 allocataires par mois, celui-ci est à l'heure actuelle voisin de 5 000 par mois.

De même le montant moyen de l'allocation, initialement évalué à 1 500 F par mois, s'établit aujourd'hui à 1 800 F par mois.

Il apparaît enfin que le coût du RMI a été sous-évalué dans le budget pour 1991.

L'une des raisons de cette sous-évaluation est technique. Les prestations versées au titre des derniers mois de l'année sont imputées sur l'exercice budgétaire suivant.

Mais, de plus, l'Etat rembourse avec un certain décalage les avances effectuées par les caisses d'allocations familiales et de la mutualité sociale agricole par lesquelles transite le versement des allocations.

On peut se demander également s'il n'y a pas eu une surestimation des effets des mesures en faveur de l'emploi sur la diminution du nombre des RMIstes dans les prévisions pour 1991.

Dans le dernier rapport de la Commission des comptes de la sécurité sociale (juin 1991), il est indiqué que, compte tenu des prévisions budgétaires faites pour 1991, "l'écart cumulé depuis 1989 entre les dépenses réalisées par le seul régime général et les dotations inscrites dans les lois de finances initiales et rectificatives serait... porté à un total de l'ordre de 4,8 milliards fin 1991".

\*

Ces crédits du RMI, non seulement n'apparaissent pas maîtrisés, mais encore l'Etat fait supporter une partie importante de son coût sur les caisses de sécurité sociale.

## B - UN FONCTIONNEMENT CRITIQUABLE

La loi n° 88-1088 du 1er décembre 1988 qui a institué le RMI a prévu que sa durée d'application est limitée au 30 juin 1992, à l'exception du Titre premier (dispositions générales). Le Gouvernement est tenu, en vertu de l'article 52, de présenter avant le 1er avril 1992 un rapport d'évaluation d'ensemble. Il est prévu qu'au vu des conclusions de ce rapport, le Gouvernement déposera un projet de loi visant à procéder aux adaptations qui lui apparaîtraient nécessaires.

Suite à cette disposition, un décret du 6 septembre 1989 a créé une Commission nationale d'évaluation du RMI. Elle doit remettre un rapport au Gouvernement en janvier 1992.

D'ores et déjà, le fonctionnement actuel du RMI soulève un certain nombre de critiques.

En mai 1991, l'Organisation de coopération et de développements économiques (OCDE) a publié un rapport consacré à la France et qui dénonçait notamment le niveau du SMIC comme une des causes du taux élevé de chômage en France et les incohérences du RMI.

L'OCDE a pu constater que le problème du chômage des travailleurs peu qualifiés n'avait pas trouvé de réponse dans le RMI. Il estime, en effet, qu'il y a un risque de voir le RMI devenir "une mesure sociale sans contrepartie, en particulier s'il n'existe aucune demande pour le travail offert par les bénéficiaires".

Le jugement de l'OCDE sur le dispositif du RMI est sévère et appelle à son abandon, au moins dans sa forme actuelle. Il estime d'une manière générale qu'il est souhaitable "de ne pas faire interférer les problèmes d'équité avec les questions de fonctionnement du marché du travail et de traiter directement les premiers au moyen de transferts fiscaux".

**L'OCDE propose une autre stratégie qui consisterait à "s'employer à augmenter la productivité des travailleurs peu qualifiés en améliorant le système éducatif, afin de fournir aux jeunes les qualifications qui sont aujourd'hui demandées sur le marché du travail, en élargissant et en revalorisant les possibilités de recyclage offertes aux adultes".**

**Le Centre d'études des revenus et des coûts (CERC) a également publié en avril 1991 une étude très intéressante relative à l'évaluation du RMI.**

**Les résultats de son enquête s'articulent autour de quatre constatations principales :**

**1°) Le RMI a permis d'étendre le champ de l'aide et de la protection sociale à des personnes qui, auparavant, ne bénéficiaient d'aucune aide.**

**Cette enquête fait ressortir que 23 % des allocataires n'étaient pas couverts par la sécurité sociale avant de toucher le RMI.**

**55 % des allocataires ne bénéficiaient d'aucune intervention sociale avant le RMI. Parmi ces personnes, 45 % sont âgés de moins de 35 ans et 35 % de plus de 50 ans.**

**Ceci fait apparaître le RMI comme le "récupérateur" de certaines catégories de personnes jusqu'ici quasiment ignorées des services sociaux traditionnels et constituées par des plus de 50 ans (cas des personnes âgées, isolées, sans enfant et dont les conditions de logement sont précaires) et des moins de 35 ans, c'est-à-dire essentiellement des jeunes à la recherche d'un emploi ou d'un stage.**

**2°) Mais, parallèlement à cet aspect positif, on constate que le RMI a tendance à se substituer à l'aide financière de la famille**

**Alors que 36 % des allocataires du RMI étaient aidés financièrement par leur famille avant de toucher le RMI, un tiers de ceux-ci ne le sont plus après.**

**Ce phénomène touche particulièrement les jeunes de 25 à 30 ans, sans enfant, les jeunes couples de moins de 25 ans et les familles monoparentales dont le chef a entre 40 et 50 ans.**

**L'enquête du CERC montre que les allocataires viennent souvent de familles connaissant déjà la pauvreté, puisque 20 % des allocataires ont été placés en familles d'accueil au cours de leur enfance.**

**3°) Les allocataires rencontrent de grandes difficultés d'insertion professionnelle.**

**La situation des allocataires n'a pas changé pour 65 % d'entre eux, malgré leur accès au dispositif du RMI.**

**Ce pourcentage est encore plus élevé pour les chômeurs non indemnisés (aucun changement pour 76 % d'entre eux) et pour les inactifs (72 %).**

**Certes, le volet insertion marque en 1990 et 1991 une progression par rapport à la première année de mise en place. Près de 40 % des bénéficiaires actuels ont signé un contrat d'insertion.**

**Mais les stages et les formules d'emploi institués ces dernières années (de type contrats emploi-solidarité) profitent**



proportionnellement davantage à ceux qui en bénéficiaient déjà trois mois avant de toucher le RMI.

Plus gravement, on constate que 46 % des allocataires qui bénéficiaient de ces mesures trois mois avant de toucher le RMI sont devenus chômeurs depuis.

Les difficultés des allocataires à accéder au marché de l'emploi s'expliquent essentiellement par leur très faible niveau de formation : 64,5 % n'ont aucun diplôme ou seulement un certificat d'études primaires.

4°) Il paraît possible de dresser une typologie des allocataires du RMI qui révèle l'hétérogénéité des situations rencontrées.

- 40 % des allocataires disposent d'atouts professionnels mais participent de façon incertaine ou fluctuante à la vie économique et sociale.

Ces personnes sont confrontées à des difficultés liées à la fragilité des liens qu'elles peuvent entretenir avec leur famille ou leur environnement.

Il s'agit le plus souvent d'allocataires de moins de 35 ans qui ont connu une succession de périodes de stages et de chômage. Leur situation de logement est précaire, car ils sont souvent hébergés par leur famille ou chez des amis.

- 40 % n'ont qu'une faible probabilité d'accès à un emploi stable mais leurs liens sociaux demeurent relativement développés.

Il s'agit souvent de personnes chargées de famille (femmes seules avec enfants), leur vie sociale est plus importante et est liée, par exemple, à la scolarisation des enfants ou aux sorties pour faire les courses ou effectuer des démarches administratives.

Elles sont fréquemment suivies par les travailleurs sociaux et sont, dans l'ensemble, logées décentement.

- 20 % enfin, se caractérisent par une profonde "désocialisation".

Ils cumulent les handicaps tant professionnels que sociaux. Il s'agit le plus souvent d'hommes plutôt âgés, sans conjoint ni enfant, dont l'absence ou l'extrême faiblesse des liens avec leur famille s'accompagne souvent de problèmes de santé (alcoolisme) et de problèmes de logement (ils sont souvent sans abri ou hébergés en foyer d'urgence).

\*

Les bilans vont sans doute encore se développer et s'affiner dans les prochains mois avec l'arrivée à échéance du dispositif initial. D'ores et déjà, les premiers éléments susvisés permettent de commencer à dégager quelques axes de réflexions essentiels.

## C - LES OBSERVATIONS DE VOTRE COMMISSION

Ces études appellent de la part de votre commission, les remarques suivantes :

1°) Le profil du bénéficiaire du RMI ne paraît pas correspondre aux prévisions initiales.

Il ne s'agit pas, dans leur majorité, d'exclus sans domicile fixe (SDF), ni d'usagers habituels des services sociaux. On constate qu'il s'agit d'une population hétérogène et qu'une grande partie des RMistes sont avant tout précarisés par un manque d'emploi.

L'hétérogénéité de cette population doit conduire à adapter les schémas d'insertion proposés. Le lien avec le chômage amène à rappeler que le principal échec des politiques suivi depuis dix ans concerne l'emploi. Les dispositifs sociaux ne peuvent se substituer à une politique déterminée axée sur la création d'emplois.

Il reste néanmoins une catégorie dont la prise en charge paraît pour l'heure irréversible. Autrement dit, l'insertion professionnelle pour au moins un cinquième des allocataires paraît pratiquement exclue, avec un glissement inévitable vers l'assistance.

2°) Le faible pourcentage de réussite actuelle du contrat individuel d'insertion appelle une réforme de son régime et des moyens mis à disposition des travailleurs sociaux.

Pour les "assistés lourds", leur prise en charge semble relever davantage du système d'aide sociale classique en mettant l'accent sur l'accès à un certain nombre de droits sociaux dans les domaines de la santé, du logement, etc.

3°) Il faut s'interroger également sur le partenariat institutionnel actuel.

La loi de 1988 a opéré un partage de compétences entre l'Etat qui verse l'allocation de revenu minimum, et le département, qui finance les actions d'insertion nouvelle à hauteur de 20 % des sommes versées par l'Etat dans le département au cours de l'exercice précédent.

En outre, l'article 42 de cette loi dispose que le montant des crédits n'ayant pas fait l'objet d'un engagement de dépenses, est reporté intégralement sur les crédits de l'année suivante. Suite à des difficultés et retards divers, on a enregistré une sous-consommation des crédits départementaux depuis 1989. Celle-ci a, certes, augmenté, passant de 38 % en 1989 à 72 % en 1990, mais laisse apparaître des reports de crédits pour non-consommation de près de trois milliards de francs.

Une proposition de loi sénatoriale (n° 33 1991-1992) a été adoptée le 18 novembre dernier pour autoriser les départements à utiliser ces crédits pour financer d'une part des actions d'aide sociale destinées aux allocataires du RMI et d'autre part, des actions de développement de l'apprentissage et de la formation en alternance.

**Votre commission a la conviction que cette proposition va dans le sens des observations précédentes, notamment sur le problème essentiel de l'insuffisante formation des allocataires et des besoins qui relèvent plus de l'aide sociale classique pour une partie d'entre-eux, tout en étant conforme à l'esprit de la loi de 1988.**

**4°) La dérive du financement du RMI apparaît de plus en plus inquiétante.**

Au total, si on prend en compte les crédits d'Etat, la participation de 20 % des départements, les reports de crédits d'insertion, on obtient une somme considérable de plus de 18 milliards de francs au titre du RMI, soit l'équivalent du budget de la Justice.

Or l'Etat fait supporter une partie importante du coût financier de ses décisions par d'autres institutions.

L'Etat est l'ordonnateur indirect des dépenses du département puisque chaque conseil général doit consacrer au moins 20 % des sommes versées par l'Etat aux actions d'insertion selon un schéma centralisé et uniforme qui témoigne, semble-t-il, d'une méfiance à l'encontre des élus locaux.

Par ailleurs, compte tenu du fait que l'Etat ne rembourse les avances réalisées par les caisses d'allocations familiales et la MSA qu'à échéance trimestrielle, le régime général est amené de façon permanente à fournir une avance de trésorerie de l'ordre de 1,4 milliard à l'Etat.

A cela, il convient d'ajouter la sous-estimation des crédits nécessaires pour 1991 et qui vont contraindre les caisses à avancer les sommes dues en attendant le prochain collectif budgétaire.

Autrement dit, l'Etat fait peser sur la trésorerie du régime général déjà mal en point, une charge non négligeable. Or celle-ci devrait s'aggraver en fin d'année. En effet, en juin dernier, le solde des crédits disponibles après la première régularisation entre l'Etat et l'ACOSS, au titre de la loi de finances pour 1991 n'était plus que de 2,7 milliards, pour couvrir des dépenses de RMI évaluées prévisionnellement à 7 milliards d'ici à la fin de la présente année.

\*

**Votre commission considère ces différents éléments extrêmement préoccupants.**

**Ils ne peuvent que la conforter dans la conviction de la nécessité d'une profonde réforme de l'ensemble de ce dispositif.**

## CONCLUSION

Outre les éléments très préoccupants examinés ci-dessus, votre commission souhaite exprimer ses vives inquiétudes.

Elle estime qu'imperceptiblement et sans que la représentation nationale en soit informée de façon formelle et précise, on est en train de modifier profondément notre système de protection sociale.

En effet, en raison de son déficit permanent, le régime général est obligé de recourir à des avances de crédits de la Caisse des dépôts et consignations de plus en plus importantes et pour une durée toujours plus longue. Par ailleurs, les avances de l'Etat en trésorerie sont devenues constantes.

Cette situation est très grave à plus d'un titre. Désormais, notre système fonctionne en quelque sorte "à crédit" puisqu'il ne peut plus se financer sur ses ressources propres traditionnelles. Cette situation dénote, par ailleurs, l'absence d'une maîtrise des comptes sociaux dont le dérapage apparaît dès lors inéluctable. Enfin, le paiement des prestations dépend aujourd'hui pour une grande part du ministère de l'Economie et des Finances, ce qui constitue une innovation considérable !

Pourra-t-on différer encore longtemps un grand débat sur les principes et les modalités de notre système de protection sociale ?

A court terme, un plan de redressement apparaît inévitable malgré les dénégations du Gouvernement.

Dès à présent, toute une panoplie de mesures de trésorerie est à l'étude : relèvement du plafond des emprunts quotidiens à la caisse des dépôts et consignations (limité actuellement à 11,7

milliards), regroupement des petits remboursements, décalage de certains réglemets, notamment celles de la dotation globale des hôpitaux (versement de la dotation mensuelle en trois fois au lieu de deux).

L'Etat espère également économiser 8,5 milliards de francs dans les cinq années à venir en généralisant la carte de santé qui supprimera les 800 millions de feuilles de soins utilisées chaque année. Mais, dans le présent budget, seul un crédit de 1,5 million de francs est prévu pour commencer cette mise en place.

Les quelque 30 milliards de déficit prévisionnel du régime général ne pourront sans doute pas être couverts sans un relèvement des cotisations. L'augmentation de 1 % du taux de la CSG, par exemple, rapporterait en principe 37 milliards de francs.

Cette hypothèse paraît d'autant plus vraisemblable que le Gouvernement annonce pour 1992 toute une série de projets de loi (sur la dépendance, le statut des assistantes maternelles, les handicapés, etc.) sans que les moyens budgétaires apparaissent clairement. Même l'indemnisation des hémophiles ne bénéficie pas de crédits explicites dans le cadre du présent budget.

En conséquence, votre commission des Affaires sociales a émis un avis défavorable sur les crédits de la sécurité sociale pour 1992 pour exprimer son inquiétude et son désaccord sur la façon dont les dossiers de la protection sociale sont actuellement traités.

## AUDITION DES MINISTRES

*La commission des Affaires sociales s'est réunie le mardi 5 novembre 1991, sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, pour procéder à l'audition de MM. Jean-Louis Bianco, ministre des Affaires sociales et de l'intégration, Bruno Durieux, ministre délégué à la santé, Kofi Yamgnane, secrétaire d'Etat aux affaires sociales et à l'intégration, Michel Gillibert, secrétaire d'Etat aux handicapés et accidentés de la vie et Laurent Cathala, secrétaire d'Etat à la famille, aux personnes âgées et aux rapatriés, sur les crédits de leur département ministériel pour 1992 dont M. Charles Descours est le rapporteur pour avis.*

*M. Jean-Louis Bianco, ministre, a indiqué que le budget de son ministère s'élèvera en 1992 à un peu plus de 39 milliards de francs, soit une progression de 1 % par rapport à 1991 et de 3 % si on inclut les crédits alloués du revenu minimum d'insertion. Ce chiffre est à resituer par rapport à l'ensemble des dépenses sociales qui représenteront 2.117 milliards de francs, dont 920 milliards au titre du régime général.*

*Le ministre a précisé ensuite que la solidarité venait au premier rang de ses priorités. Ainsi, la dotation du revenu minimum d'insertion (R.M.I.) progressera de 45 % pour s'établir à 13,2 milliards de francs, la lutte contre la pauvreté bénéficiera de 160 millions de francs, soit une progression d'un tiers. Les handicapés se verront proposer 2.600 places en centres d'aide par le travail (C.A.T.) et 1.350 en maisons d'accueil spécialisées (M.A.S.) supplémentaires et auront une majoration de 9 % de la garantie de ressources. Par ailleurs, les aides aux rapatriés seront dotées de 100 millions de francs, soit une progression de 25 %.*

*Dans le domaine de la santé, il a indiqué que ses objectifs prioritaires seront la prévention et la lutte contre les grands fléaux, notamment la toxicomanie et le Sida.*

*En ce qui concerne la contamination par le Sida, la prévention sera renforcée, surtout dans le secteur scolaire, et l'indemnisation des hémophiles sera prise en charge, à titre principal, par le budget de l'Etat avec un financement complémentaire des assurances. Un dispositif sera introduit par amendement au projet de loi de finances ou au collectif budgétaire. Les crédits susceptibles d'être engagés ne seront pas limitatifs. Actuellement, ce dispositif est en négociation avec les associations. Un décret en fixera les modalités mais ne prévoira pas d'extinction des actions pénales.*



*Le ministre a apporté également des informations complémentaires sur la loi hospitalière. L'objectif est de sortir rapidement les décrets d'application, au plus tard d'ici à la fin de l'année. Ainsi, par exemple, les établissements pourront bénéficier prochainement de l'aide des missions d'échanges et de modernisation, dans le but de diffuser les résultats positifs obtenus par certains établissements. Le fonctionnement de ces commissions entraînera une participation des hôpitaux à hauteur de 70 millions de francs.*

*A propos de la maîtrise des dépenses de santé, le ministre a rappelé qu'un protocole d'orientation avait été signé entre l'Etat et les caisses d'assurance maladie le 16 octobre dernier. Il prévoit un objectif chiffré annuel de maîtrise des dépenses de santé tenant compte prioritairement des besoins de santé.*

*Pour sa détermination, des rencontres auront lieu dès cette semaine ou en début de semaine prochaine entre les présidents de syndicats des professions de santé, les présidents des caisses et les représentants de l'Etat.*

*En ce qui concerne l'intégration, les crédits pour les actions d'insertion passeront de 80 à 100 millions de francs. Le fonds d'aide aux jeunes sera doublé et doté de 98 millions de francs.*

*La modernisation des moyens des services publics sera poursuivie avec des actions de formation, le développement de l'informatique (un micro-ordinateur pour deux agents) dont les crédits progresseront de 30 % et la création de 65 emplois nouveaux dans les services extérieurs.*

*La mise en place de la «carte santé», sous forme de carte à mémoire, fera l'objet de la création d'un groupement d'intérêt économique (G.I.E.) doté en 1992 de 1,5 million de francs.*

*M. Charles Descours, rapporteur pour avis du budget de la sécurité sociale, a interrogé le ministre, notamment sur les points suivants :*

*- le déficit prévisionnel des comptes de la sécurité sociale et les perspectives pour 1992 ;*

*- les difficultés de trésorerie qui seraient apparues entre le 1er et le 15 octobre ;*

*- le rendement de la contribution sociale généralisée (C.S.G.) et l'augmentation éventuelle de son taux en 1992 ;*

- la date du débat sur la maîtrise des dépenses de santé au Parlement et l'intervention éventuelle de celui-ci au cours du processus de fixation de "l'objectif chiffré annuel" ou de son application ;

- la prise en compte de la médecine de ville dans le cadre de l'application du protocole du 16 octobre 1991 ;

- l'état des réflexions sur l'avenir des régimes de retraite ;

- les actions de prévention de la toxicomanie et du Sida ;

- le dispositif d'indemnisation des hémophiles contaminés.

En réponse, M. Jean-Louis Bianco, ministre, a apporté les précisions suivantes :

Malgré les mesures prises en juillet dernier, le déficit de la sécurité sociale pour 1991 devrait se creuser, mais l'objectif est de réaliser l'équilibre en 1992.

Le Gouvernement n'a pas l'intention de revaloriser la C.S.G. Le rendement attendu était de 42 milliards de francs mais le résultat réel ne sera connu que lors de la prochaine réunion de la commission des comptes de la sécurité sociale.

L'accord sur la maîtrise des dépenses de santé du 16 octobre 1991 constitue une première. Un débat sur ce thème aura lieu dès que le calendrier parlementaire le permettra. Le Parlement pourrait également être saisi après l'intervention des accords avec les professionnels.

Puis, M. Louis Boyer, rapporteur pour avis du budget de la santé est intervenu pour attirer l'attention du ministre sur différents problèmes :

- la publication tardive du taux directeur pour les budgets hospitaliers qui aurait dû être connu au 1er octobre ;

- les retards dans la sortie des textes d'application de la loi hospitalière ;

- l'état des négociations avec les infirmières, en rappelant l'intérêt des conclusions du rapport Descours sur les infirmières ;

- les hôpitaux qui pourront bénéficier de l'aide des commissions d'échanges et de modernisation ;

- le recrutement et le remplacement souvent difficile ou onéreux de certains praticiens hospitaliers comme par exemple les radiologues ;

- la date de l'examen de la réforme de l'Ordre des Médecins par le Parlement ;

- l'état du projet de loi sur la dépendance à la suite du rapport Schopfflin ;

- les orientations de la politique familiale notamment en matière de modes de garde pour la petite enfance ;

- le développement de la délinquance chez les jeunes immigrés et le rôle des familles dans la fixation des sanctions.

En réponse, M. Jean-Louis Bianco, ministre, a indiqué qu'aucune décision n'avait été prise sur le taux directeur car sa fixation est liée aux négociations salariales dans la fonction publique et à celles qui sont en cours avec les infirmières. A cet égard, il a précisé qu'une des difficultés résidait dans la diversité des organisations ayant pris part aux négociations.

Sur la réforme du Conseil de l'Ordre des médecins, il espère au moins une lecture du projet lors de cette session. Un projet sur la dépendance sera déposé en fin d'année mais impliquera des moyens financiers supplémentaires.

Il a précisé qu'il existait trois types de "carte santé" (Vitale, Santal, Professions de santé) et qu'il espérait sa généralisation au plus tard en 1985.

M. Bruno Durieux, ministre délégué à la santé, a pris la parole pour préciser l'état des textes d'application sur la loi hospitalière et des négociations avec les infirmières. Les propositions du Gouvernement sont :

- la réduction du temps de travail de 39 heures à 35 heures ;

- la création de 4.000 postes supplémentaires et de 1.500 postes pour les pénuries les plus graves ;

- l'augmentation des quotas d'élèves infirmières ;

- une meilleure rémunération des dimanches et des astreintes à domicile. Le salaire net, primes comprises, d'une infirmière débutante pourra ainsi atteindre 9.680 F par mois.

Il a estimé, en revanche, que la pénurie de praticiens hospitaliers pour certaines spécialités n'était pas générale et que ce constat devait être nuancé.

M. Laurent Cathala a indiqué que les deux rapports récents sur la dépendance étaient à l'étude et qu'un projet de loi serait examiné par le Parlement dans le courant de l'année 1992.

*Il a ensuite fait le point sur les mesures relatives aux modes de garde des enfants en bas âge. La Caisse nationale d'allocations familiales (C.N.A.F.) a créé des contrats-enfance qui connaissent un succès certain. Il en existe 1.000 après deux ans d'existence, dont 400 signés en 1991. 33 % des couples travaillant et ayant besoin d'un garde sont concernés.*

*Un projet sur l'amélioration du statut de l'assistante maternelle sera soumis au Parlement avant la fin de l'année.*

*M. Michel Gillibert, secrétaire d'Etat aux handicapés et accidentés de la vie, a confirmé ensuite que sur les problèmes de l'Association nationale de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés (A.G.E.F.I.P.H.), un médiateur avait été nommé, à qui il appartiendra de faire élire un nouveau bureau et le président. Ces derniers devront rénover les statuts de l'organisme. A défaut, c'est le médiateur qui proposera des réformes et l'Etat pourra intervenir.*

*En outre, en 1992, sera proposée une réforme de la loi de 1975 sur les handicapés, qui sera "une mise à plat" et une adaptation de la précédente.*

*M. Kofi Yamgnane, secrétaire d'Etat aux affaires sociales et à l'intégration, a rendu hommage à la qualité des conclusions du rapport Thyraud sur l'immigration et a remarqué que si les immigrés constituent 7 % de la population, ils représentent 30 % des personnes en prison.*

*Il a également admis l'importance de la famille qui continue souvent à être une référence pour ces immigrés, et a estimé qu'il serait souhaitable, en effet, de mieux associer les parents à la vie scolaire et à l'application des peines.*

*M. Jean Chérioux a approuvé le principe d'un débat parlementaire sur la maîtrise des dépenses de santé en souhaitant qu'il soit toutefois l'occasion d'une plus vaste discussion sur l'évolution de l'ensemble du système français de protection sociale.*

*S'agissant de la politique familiale et de l'aide apportée aux personnes âgées dépendantes, il a insisté sur l'aide directe aux familles qui assurent la garde d'un parent et aux conditions d'accueil et d'hébergement, dans le cadre familial, des assistantes maternelles.*

*Il a estimé que, pour réussir, une politique d'intégration devait respecter certaines contraintes psychologiques en soulignant notamment l'intérêt qu'il y aurait à passer du concept d'immigré à celui de résident étranger. Il a enfin souhaité connaître l'état de la réflexion gouvernementale sur la modernisation de l'appareil hospitalier parisien et notamment sur les conditions de rénovation de l'hôpital Boucicaut.*

*M. Franck Sérusclat a demandé quelle serait la composition des missions d'échanges et de modernisation constituées dans le cadre hospitalier.*

*Il s'est interrogé sur la forme que pourrait prendre la relation future entre l'évolution des honoraires médicaux et la maîtrise des dépenses de santé.*

*Il a exprimé la crainte que les employeurs et les compagnies d'assurances ne fassent un mauvais usage des informations contenues dans les cartes de santé. Il a rappelé l'importance, dans la définition de l'action en faveur des handicapés, d'une meilleure définition de leurs relations avec la société. Il a enfin considéré que la simplification des structures en matière d'immigration et d'intégration devrait absolument s'accompagner d'une restructuration et d'un renforcement des aides apportées aux intervenants.*

*Mme Marie-Claude Beaudeau, après avoir observé la stagnation, en francs courants, du budget du ministère des affaires sociales et sa diminution en francs constants, a souligné que l'évolution très rapide des dépenses consacrées au revenu minimum d'insertion traduisait avant tout un accroissement sensible de la pauvreté.*

*Elle a demandé au ministre s'il était en mesure d'assurer absolument la sécurité des transfusions sanguines actuellement réalisées en France. Elle a manifesté, à cet égard, son attachement au maintien des principes éthiques qui soutiennent la transfusion sanguine et notamment celui du bénévolat du don.*

*Après s'être interrogée sur les mesures, actuellement à l'étude, pour améliorer les conditions d'accueil des jeunes enfants et les dispositions prises en faveur des handicapés et des établissements chargés de les prendre en charge, elle a rappelé son attachement à la suppression de l'obligation, faite actuellement aux adultes handicapés, de paiement du forfait hospitalier.*

*Elle a exprimé la nécessité de consacrer les excédents dégagés par les caisses d'allocations familiales à une relance de la politique familiale en soulignant notamment l'importance de la mise en place prochaine d'un statut nouveau pour les assistantes maternelles.*

*Elle s'est enfin inquiétée de l'avenir du centre national de santé publique et des conséquences de son implantation à l'hôpital national Saint-Maurice sur le fonctionnement de ce dernier.*

*M. Jean Madelain a interrogé M. Michel Gillibert, secrétaire d'Etat aux handicapés et accidentés de la vie, sur les conditions dans lesquelles étaient créées les places en centres d'aide par le travail en soulignant tout particulièrement le traitement, injuste selon lui, subi à cet égard par le département d'Ile-et-Vilaine.*

*M. François Delga a demandé dans quels délais serait publié le décret relatif à la situation des personnes malentendantes et tout particulièrement à leur liberté de choix sur leur mode de communication.*

*Il a également demandé de quelle manière le Gouvernement entendait permettre à la population de répondre à l'appel du Professeur Montagnier en faveur d'un examen systématique des personnes transfusées entre 1980 et 1985. Il a souligné, à cet égard, l'intérêt de systématiser le dépistage du SIDA à certains moments importants de la vie, comme la naissance ou le mariage.*

*M. Olivier Roux a souhaité obtenir des précisions sur le coût et la nature de la campagne de lutte contre la pauvreté envisagée par le Gouvernement ainsi que sur les régimes de sanction qui seraient applicables aux fumeurs qui transgresseraient les règles d'interdiction de fumer dans les lieux publics.*

*M. Claude Prouvoyeur a rappelé que l'amélioration du statut des assistantes maternelles ne pouvait faire oublier les obligations qu'impose la situation actuelle de l'ensemble des travailleurs sociaux.*

*M. Jacques Machet a indiqué qu'à sa connaissance plus aucun crédit destiné au financement de l'aide ménagère n'était disponible dans son département.*

*M. André Bohl a observé qu'un examen attentif de la situation des travailleurs sociaux exigeait que de meilleures relations et une plus grande transparence s'établissent sur ce plan entre l'Etat et les*

départements. Il a demandé si la prestation de dépendance qu'envisageait de créer le Gouvernement au bénéfice des personnes âgées serait une prestation de sécurité sociale ou une prestation d'aide ou d'action sociale en soulignant l'importance d'une telle qualification au regard de nos obligations européennes.

M. Jean-Pierre Fourcade, président, a regretté que l'on puisse à la fois souligner les sous-emplois graves dans le secteur social et constater l'état de dégradation avancé du système de formation des catégories de personnels concernées.

M. Jean-Louis Bianco, ministre des affaires sociales et de l'intégration a répondu à MM. André Bohl, Jean-Pierre Fourcade et Claude Prouvoyeur en indiquant que des aides fiscales significatives seraient accordées aux personnes employant du personnel à domicile. Il a ajouté que ce mécanisme s'accompagnerait d'un allègement sensible de leurs charges sociales.

Il a indiqué que des négociations, coordonnées par M. Jean-Pierre Sueur, Secrétaire d'Etat aux collectivités locales, étaient actuellement en cours sur les filières de formation des personnels sociaux.

Il a enfin ajouté qu'une mission interministérielle destinée à renforcer la polyvalence des formations avait été confiée à M. Blocquaux, inspecteur général des affaires sociales.

Il a enfin annoncé, dans ce domaine, des mesures législatives qui seraient contenues dans le prochain projet de loi portant diverses mesures d'ordre social.

Il a alors fait observer à Mme Marie-Claude Beaudeau et M. Jean Chérioux que le débat sur la protection sociale devait être organisé autour de ses trois branches. L'année 1991 a, à cet égard, été consacrée à la santé et à l'assurance maladie. Les deux exercices à venir devraient permettre d'analyser les deux autres branches.

Il a répondu à M. Franck Sérusclat que les missions d'échanges et de modernisation compteraient cinq personnes et a voulu le rassurer en lui précisant que l'accès aux "cartes santé" serait réservé aux seuls professionnels.

Il a enfin précisé que l'augmentation sensible des crédits consacrés au revenu minimum d'insertion était liée essentiellement à la montée en charge de cette nouvelle prestation.

*Il a indiqué à Mme Marie-Claude Beaudeau et à M. François Delga que M. Imbert, président de la Fondation nationale de la transfusion sanguine, serait chargé de conduire la réforme du système français de transfusion dans le strict respect des principes actuels. Il a précisé qu'un rapport serait présenté sur l'état actuel de la sécurité de la transfusion sanguine et sur les voies et moyens de mieux contrôler le fractionnement et l'importation des produits sanguins.*

*Il a enfin précisé que toute mesure prise en direction de la population devait avant tout éviter de déclencher une panique.*

*M. Bruno Durieux, après avoir assuré à M. Jean Chérioux que le projet de modernisation de certains hôpitaux parisiens devrait rapidement aboutir à des propositions concrètes, a indiqué à Mme Marie-Claude Beaudeau que l'installation du centre national de santé publique à l'hôpital national Saint Maurice ne serait d'aucun effet sur ce dernier. Il a voulu rassurer M. Olivier Roux en lui rappelant que la lutte contre la consommation de tabac passait plus par l'incitation que par la sanction. Il a précisé à Mme Marie-Claude Beaudeau que 264 enfants avaient été atteints par le Sida par transmission maternelle.*

*M. Michel Gillibert a répondu à Mme Marie-Claude Beaudeau et à M. Jean Madelain que plus de 4 milliards seraient consacrés au financement des centres d'aide par le travail, soit une augmentation de 5,5 % des crédits, sans aucun redéploiement des moyens actuels.*

*Il a tout particulièrement indiqué à M. Jean Madelain que les critères de création des places de centres d'aide par le travail étaient communs à l'ensemble du territoire et que, sous réserve d'un examen particulier, l'Ille-et-Vilaine n'avait pas subi, selon lui, un sort particulier.*

*Il a précisé à M. François Delga que le décret destiné à mieux cerner la situation des personnes malentendantes était actuellement en cours d'arbitrage interministériel.*

*M. Kofi Yamgnane a rappelé que l'aide spécifique aux quartiers les plus défavorisés avait été très sensiblement renforcée et que la création, en 1991, de 2.000 emplois dans les zones d'éducation prioritaire ne devait pas permettre à Mme Marie-Claude Beaudeau, en contrepoint, de critiquer la suppression d'un poste dans son département. Il a souligné que 162 millions de francs avaient été consacrés à la lutte contre la pauvreté et la précarité et, tout particulièrement, à la création de centres départementaux d'urgence*



*et qu'une campagne nationale, d'un coût de 40 millions de francs, serait bientôt engagée.*

*Il a rappelé que l'utilisation du revenu minimum d'insertion en vue de mener des actions sociales en faveur de la formation pouvait être autorisée dans le cadre d'un programme départemental d'insertion approuvé par l'Etat.*

*M. Laurent Cathala, secrétaire d'Etat à la famille, aux personnes âgées et aux rapatriés, a répondu à M. Jean Chérioux que, d'ores et déjà, des efforts importants avaient été développés pour permettre l'installation à domicile des assistantes maternelles. Il a indiqué à M. André Bohl que la forme juridique de la prestation de dépendance en faveur des personnes âgées n'avait pas encore été arrêtée. Il a, enfin, précisé à M. Jacques Machet que si, en effet, des difficultés sur le financement de l'aide ménagère étaient apparues au cours de l'exercice 1991, tous les objectifs de soins infirmiers avaient été pleinement atteints.*