

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1972-1973

Annexe au procès-verbal de la séance du 21 novembre 1972.

RAPPORT GÉNÉRAL

FAIT

au nom de la Commission des Finances, du Contrôle budgétaire et des Comptes économiques de la Nation (1), sur le projet de loi de finances pour 1973, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE,

Par M. Yvon COUDÉ DU FORESTO,

Sénateur,
Rapporteur général.

TOME III

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

ANNEXE N° 5

Affaires sociales et Santé publique.

II. — SECURITE SOCIALE

Rapporteur spécial : M. Martial BROUSSE.

(1) Cette commission est composée de : MM. Edouard Bonnefous, *président* ; Paul Driant, Geoffroy de Montalembert, Max Monichon, Robert Lacoste, *vice-présidents* ; Louis Talamoni, Yves Durand, Jacques Descours Desacres, André Dulin, *secrétaires* ; Yvon Coudé du Foresto, *rapporteur général* ; André Armengaud, Jean Bardol, Roland Boscary-Monsservin, Jean-Erich Bousch, Jacques Boyer-Andrivet, Martial Brousse, Pierre Brousse, Antoine Courrière, André Diligent, Marcel Fortier, Henri Henneguëlle, Gustave Héon, Roger Houdet, Michel Kistler, Fernand Lefort, Modeste Legouez, Georges Lombard, Marcel Martin, René Monory, Paul Pauly, Pierre Prost, Mlle Irma Rapuzzi, MM. Joseph Raybaud, Paul Ribeyre, Robert Schmitt, Henri Tournan.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (4^e législ.) : 2582 et annexes, 2585 (tomes I à III et annexe 5), 2586 (tome IV) et in-8° 685.

Sénat : 65 (1972-1973).

Lois de finances. — Sécurité sociale.

SOMMAIRE

	Pages.
Introduction	3
CHAPITRE PREMIER. — Les crédits budgétaires	5
CHAPITRE II. — La situation financière de la Sécurité sociale	10
CHAPITRE III. — Le régime de retraite des commerçants et des artisans ..	19
CHAPITRE IV. — L'aide de l'Etat aux différents régimes de Sécurité sociale	22
Conclusions	25
ANNEXES	29

Mesdames, Messieurs,

Les récents changements intervenus dans la composition du Gouvernement ont entraîné une modification dans les compétences respectives des ministres et les questions relatives à la Sécurité sociale relèvent maintenant du Ministre d'Etat chargé des Affaires sociales. Du point de vue de la présentation budgétaire, les crédits intéressant la Sécurité sociale ont donc été transférés à la section « Affaires sociales » du fascicule « Affaires sociales et Santé publique ».

Notre collègue M. Kistler a été pour sa part chargé de rapporter devant vous, au nom de la Commission des Finances, les dotations inscrites à cette section et qui intéressent les services qui relevaient de l'ancien Ministère du Travail.

Si la place de la Sécurité sociale est considérable dans l'économie générale du pays, en revanche les crédits budgétaires dont le rapport m'a été confié sont sans commune mesure avec cette importance. En effet, la Sécurité sociale étant gérée par des organismes autonomes alimentés, en principe, par des ressources non fiscales, seuls apparaissent, dans le fascicule des « Affaires sociales », quelques crédits de fonctionnement des services de contrôle et le versement de certaines subventions. D'autres subventions sont, par ailleurs, inscrites au budget de divers ministères.

Nous examinerons tout d'abord les crédits des Affaires sociales, puis nous évoquerons, ensuite, la situation financière du régime général de la Sécurité sociale, celle du régime vieillesse des artisans et des commerçants, enfin les aides que l'Etat apporte à différents régimes particuliers de sécurité sociale.

CHAPITRE PREMIER

LES CREDITS BUDGETAIRES

Les crédits figurant au budget des Affaires sociales sont répartis en six chapitres qui sont détaillés dans le tableau ci-après.

NUMEROS des chapitres.	NATURE DES DEPENSES	CREDITS votés pour 1972.	CREDITS PREVUS POUR 1973				DIFFERENCE entre 1972 et 1973.
			Mesures acquises.	Services votés.	Mesures nouvelles.	Total.	
	<i>TITRE III. — Moyens des services.</i>						
31-61	Services Sécurité sociale. — Rémunérations principales.....	41.904.968	4.620.282	46.525.250	+ 9.624	46.534.874	+ 4.629.906
31-62	Services Sécurité sociale. — Indemnités et allocations diverses.....	7.574.989	473.865	8.048.854	+ 319.549	8.368.403	+ 793.414
34-61	Services Sécurité sociale. — Frais de déplacement	2.458.401	>	2.458.401	+ 264.457	2.722.858	+ 264.457
34-62	Services Sécurité sociale. — Matériel..	1.589.838	>	1.589.838	+ 306.000	1.895.838	+ 306.000
	Total pour le titre III.....	53.528.196	5.094.147	58.622.343	+ 899.630	59.521.973	+ 5.993.777
	<i>TITRE IV. — Interventions publiques.</i>						
47-61	Services Sécurité sociale. — Encouragements aux sociétés mutualistes...	19.530.000	1.170.000	20.700.000	>	20.700.000	+ 1.170.000
47-62	Services Sécurité sociale. — Contributions de l'Etat au Fonds spécial de retraite de la Caisse autonome.....	1.342.100.000	189.800.000	1.531.900.000	>	1.531.900.000	+ 189.800.000
		1.361.630.000	190.970.000	1.552.600.000	>	1.552.600.000	+ 190.970.000
	Totaux des titres III et IV....	1.415.158.196	196.064.147	1.611.222.343	+ 899.630	1.612.121.973	+ 196.963.777

Dépenses de fonctionnement.

Les dépenses de fonctionnement des services de la Sécurité sociale (1) ont été, dans le cadre des mesures acquises, transférées de la section Santé publique au présent fascicule. Les augmentations de dotations prévues pour 1973 au titre des mesures nouvelles s'élèvent au total à 899.630 F.

Ces crédits supplémentaires sont destinés, pour l'essentiel, au financement des mesures suivantes :

— transformation de 86 emplois d'agent administratif et de commis en 86 emplois d'agent d'administration principal dans les directions régionales de la Sécurité sociale ;

— application de l'arrêté du 12 octobre 1971 qui a relevé, à compter du 1^{er} octobre 1971, le taux des indemnités de déplacement ;

— majoration de la dotation pour les indemnités données aux personnels des directions générales de la Sécurité sociale ;

— relèvement pour faire face aux besoins réels des crédits destinés au fonctionnement des commissions et juridictions du contentieux technique de la Sécurité sociale.

Il y a lieu de signaler par ailleurs la suppression de 6 emplois de dactylographe dans le cadre d'un réaménagement des services de la Sécurité sociale.

Crédits de subventions.

Deux chapitres du budget des affaires sociales ont trait à des subventions en matière de Sécurité sociale :

Chapitre 47-61 : *Encouragement aux sociétés mutualistes.*

Le crédit prévu pour 1973 s'élève à 20,7 millions de francs, en augmentation de 1.170.000 F par rapport au précédent budget. Cette augmentation, de l'ordre de 6 %, paraît bien faible et ne permettra certainement pas de satisfaire les légitimes revendications des intéressés.

(1) Chapitres 31-61, 31-62, 34-61, 34-62.

Chapitre 47-62 : Contribution de l'Etat à diverses caisses de retraites.

En fait, deux caisses sont concernées par ce chapitre :

— le fonds spécial de retraites de la Caisse nationale de Sécurité sociale dans les mines ;

— le fonds spécial de la Caisse autonome mutuelle de retraite des agents des Chemins de fer secondaires et des tramways.

Les crédits prévus pour 1973 s'élèvent à 1.531,9 millions en augmentation de 189,8 millions de francs. Cette augmentation se répartit de la manière suivante :

	1972	1973	DIF- FERENCE
(En millions de francs.)			
<i>Caisse des mines.</i>			
— contribution normale.....	583	609	+ 26
— contribution d'équilibre.....	550	684	+ 134
Total.....	1.133	1.293	+ 160
<i>Caisse des chemins de fer secondaires.</i>			
— contribution normale.....	12,2	12,4	+ 0,2
— contribution d'équilibre.....	196,9	226,5	+ 29,6
Total.....	209,1	238,9	+ 29,8
Total général.....	1.342,1	1.531,9	+ 189,8

En ce qui concerne *le régime minier*, la contribution normale est égale à 22 % des salaires plafonnés.

L'incidence combinée des hausses de salaires (+ 7 %) et du relèvement du plafond des cotisations (+ 10 %) ainsi que d'une diminution des effectifs en activité de 5,50 % par rapport à 1972, conduit la masse salariale pour 1973 à 2.770 millions de francs.

De ce fait, la contribution normale passera donc de 583 millions de francs à 609 millions de francs.

Par ailleurs, les charges du régime de retraites subiront l'incidence combinée de l'augmentation du montant des prestations, évaluée à 7 %, des améliorations apportées aux modalités de calcul de certains avantages, de l'augmentation du nombre des pensionnés de l'ordre de 0,5 % et de la revalorisation exceptionnelle des pen-

sions intervenue en 1972. Compte tenu, d'autre part, de l'augmentation de la compensation interprofessionnelle à la charge du régime général, il sera nécessaire de porter la contribution d'équilibre à 684 millions de francs.

En ce qui concerne *le régime de retraites des agents des chemins de fer secondaires*, régime qui est, du reste, en voie d'extension (le régime n'est applicable qu'aux agents recrutés antérieurement au 1^{er} octobre 1954), la contribution normale à la charge de l'Etat est égale à 8 % des salaires.

Malgré l'augmentation des salaires, la masse salariale demeure stable, en raison de la diminution du nombre des ressortissants en activité et les recettes normales du régime, fonction de la masse salariale, sont elles-mêmes stabilisées, ce qui explique que la contribution normale demeure stable.

En revanche, les effectifs des pensionnés sont en légère augmentation ; par ailleurs les prestations vieillesse et invalidité seront majorées d'environ 9,5 % au cours de l'année 1972 ; l'exercice 1973 s'annonce donc, pour ce régime, largement déficitaire, d'où nécessité d'une augmentation de la subvention d'équilibre de l'Etat, subvention qui représente environ les deux tiers des ressources de la Caisse des retraites.

CHAPITRE II

LA SITUATION FINANCIERE DU REGIME GENERAL DE LA SECURITE SOCIALE

Avant d'exposer le détail de la situation financière du régime général de la Sécurité sociale, il convient de rappeler les différentes mesures récemment intervenues ou à intervenir en matière sociale, mesures qui ont ou auront évidemment une incidence directe sur l'équilibre financier du régime.

I. — Les différentes mesures intervenues en 1972 ou à intervenir en 1973 en matière de sécurité sociale.

La situation financière du régime général de la Sécurité sociale a été influencée en 1972 et le sera davantage encore en 1973 par l'incidence d'un certain nombre de mesures intervenues en la matière depuis un an et d'autres qui doivent être prises au cours des prochains mois.

Ces mesures concernent aussi bien l'assurance vieillesse que l'assurance maladie et les prestations familiales, nous les résumerons ci-après.

A. — ASSURANCE VIEILLESSE

Mesures nouvelles intervenues en 1972.

La loi du 31 décembre 1971, qui a pris effet du 1^{er} janvier 1972, a relevé le niveau des pensions, assoupli les conditions d'admission à la retraite anticipée au titre de l'inaptitude au travail, et accordé une majoration de leur durée d'assurance aux femmes assurées ayant élevé au moins deux enfants. Le détail de ces mesures est le suivant :

a) Prise en compte des années au-delà de la trentième.

Le niveau des pensions a été amélioré par la prise en compte progressive des années de cotisations au-delà de la trentième, lesquelles jusque-là étaient négligées pour le calcul des pensions. La durée maximum d'assurance prise en compte est fixée à trente-

deux ans pour les pensions dont l'entrée en jouissance se situe en 1972, trente-quatre ans en 1973, trente-six ans en 1974 et trente-sept ans et demi à partir de 1975.

Les pensions dont l'entrée en jouissance est antérieure au 1^{er} janvier 1972 et qui ont été liquidées sur la base d'une durée d'assurance de trente années sont majorées forfaitairement de 5 %.

Le coût de la prise en compte des années au-delà de la trentième a été évalué, pour l'année 1972, à 243 millions de francs, dont 213 millions pour le régime général proprement dit et 30 millions pour les salariés agricoles.

b) Réforme de l'inaptitude.

La loi du 31 décembre 1971 a assoupli la notion d'inaptitude au travail pour les assurés dont la pension est liquidée à un âge compris entre soixante et soixante-cinq ans. Alors qu'auparavant l'inaptitude devait être totale et définitive, il suffit désormais que l'assuré, d'une part, ne soit pas en mesure de poursuivre l'exercice de son emploi sans nuire gravement à sa santé, d'autre part, se trouve définitivement atteint d'une incapacité de travail de 50 % médicalement constatée, compte tenu de ses aptitudes physiques et mentales à l'exercice d'une activité professionnelle.

Bien qu'il soit difficile de chiffrer dès maintenant le coût de cette réforme on peut, à titre indicatif, indiquer qu'elle avait été évaluée à 40 millions de francs pour l'année 1972.

c) Bonification pour les mères de famille.

Les femmes assurées ayant élevé au moins deux enfants bénéficient d'une majoration de leur durée d'assurance égale à une année supplémentaire par enfant.

Le coût prévisionnel de la mesure en 1972 est de 7 millions de francs.

Par ailleurs, indépendamment de la loi du 31 décembre 1971 susvisée, il convient de rappeler deux modifications apportées au niveau des garanties en 1972 :

— *Relèvement du minimum* : le montant annuel du minimum vieillesse a été relevé de 3.400 francs au 1^{er} octobre 1971 à 3.650 francs au 1^{er} janvier 1972 et à 4.500 francs au 1^{er} octobre 1972. Le plein effet de cette majoration exceptionnelle n'interviendra qu'en 1973.

— *Pensions de réversion* : les conditions d'attribution des pensions de réversion ont été modifiées par deux décrets des 11 février et 7 avril 1971. L'incidence financière de ces décrets a été évaluée à 50 millions de francs en 1972.

Mesures nouvelles prévues pour l'année 1973.

Ces mesures portent sur les points suivants :

a) Abaissement de l'âge de la réversion.

Le Gouvernement a décidé d'abaisser, en faveur des veuves et à dater du 1^{er} janvier 1973, l'âge de l'ouverture du droit à la pension de réversion de soixante-cinq à cinquante-cinq ans. Corrélativement sera abaissé l'âge d'attribution du secours viager accordé aux veuves de titulaires d'une allocation aux vieux travailleurs salariés. Selon les estimations de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, 90.000 veuves environ seront concernées.

b) Salaire servant de base à la liquidation.

Il a été décidé de retenir comme salaire servant de base au calcul de la pension de vieillesse du régime général de Sécurité sociale le salaire annuel moyen des dix meilleures années d'assurance.

c) Relèvement du minimum vieillesse.

Indépendamment de la majoration exceptionnelle du minimum vieillesse intervenue au 1^{er} octobre 1972 (augmentation de 850 francs au lieu de 200 francs initialement prévus), au cours de l'année 1973 le Gouvernement a l'intention de maintenir le minimum global à un niveau tel qu'il représente environ 50 % du S. M. I. C.

Au total, en 1973, ces différentes mesures représenteront les charges supplémentaires suivantes :

	COUT pour l'Etat.	COUT pour le régime général.
	(En millions de francs.)	
Abaissement de l'âge de la réversion.....	190	260
Assurance maladie.....		137
Salaire des dix meilleures années.....	»	168
Relèvement du minimum.....	761	397
Total	951	962

B. — ASSURANCE MALADIE

Dans ce domaine les mesures prises concernent les handicapés mineurs et majeurs et ont eu pour résultats :

- la création du régime des handicapés adultes ;
- la prise en charge des frais d'hospitalisation sans limitation de durée ;
- la réouverture du délai d'adhésion à l'assurance volontaire.

Elles résultent de deux textes législatifs :

— l'article 9 de la loi du 13 juillet 1971 relative à diverses mesures en faveur des handicapés qui a prévu que :

« Sauf refus de leur part, les bénéficiaires de l'allocation aux handicapés adultes sont affiliés d'office à l'assurance volontaire maladie et maternité instituée par l'ordonnance n° 67-709 du 21 août 1967 modifiée » et que « la couverture des prestations... est assurée par une cotisation fixée de façon à couvrir le coût des soins afférents à cette catégorie d'assurés. »

Théoriquement le régime général n'aura à supporter aucune dépenses supplémentaire à ce titre.

— l'article 18 de la loi de finances rectificative pour 1971 a supprimé la limite de trois ans de la prise en charge des frais d'hospitalisation et rouvert le délai d'adhésion. Le coût réel de ces mesures ne peut être connu pour le moment.

C. — PRESTATIONS FAMILIALES

Rappelons que la loi du 3 janvier 1972 a réformé l'allocation de salaire unique et l'allocation de la mère au foyer, créé une allocation pour frais de garde, une assurance vieillesse des mères de famille et étendu l'allocation de logement.

a) Allocation de salaire unique et de mère au foyer.

A partir du 1^{er} juillet 1972, l'allocation de salaire unique et l'allocation de la mère au foyer sont supprimées lorsque les ressources sont supérieures à un plafond fixé compte tenu du nombre d'enfants à charge.

Par contre l'allocation est complétée par une majoration lorsque les bénéficiaires ont soit quatre enfants au moins à charge, soit un ou plusieurs enfants de moins de trois ans, sous réserve que leurs ressources de l'année précédente ne dépassent pas un plafond annuel égal à 2.130 fois le taux horaire du salaire minimum de croissance, ce plafond étant majoré de 25 % par enfant à charge, à partir du premier.

A compter du 1^{er} juillet 1972, la majoration est égale à 50 % d'une base mensuelle de calcul fixée à 194,50 francs dans la zone sans abattement. Cette base mensuelle sera révisée annuellement pour tenir compte de la progression du salaire minimum de croissance (décrets n^{os} 72-528 à 72-531 du 29 juin 1972).

L'incidence financière prévisionnelle de la réforme est pour la Caisse nationale d'allocations familiales (taux légaux) :

- 317 millions de francs en 1972 (5 mois) ;
- 848 millions de francs en 1973 (12 mois).

b) L'allocation pour frais de garde est attribuée aux ménages dans lesquels la femme exerce une activité professionnelle, qui assument la charge effective et permanente d'un ou plusieurs enfants de moins de trois ans vivant à leur foyer et dont l'ensemble des ressources de l'année civile précédente ne dépasse pas un plafond égal à 2.130 fois le taux horaire du salaire minimum de croissance de l'année de référence. Ce plafond est majoré de 70 % pour les ménages bénéficiant de deux revenus professionnels distincts et de 25 % par enfant à charge, à partir du premier enfant (décret n^o 72-532 du 29 juin 1972).

L'allocation pour frais de garde couvre le montant des frais réellement exposés pour un ou plusieurs enfants dans la limite d'un plafond unique égal au montant mensuel maximum de l'allocation de salaire unique augmenté de la majoration.

L'incidence financière prévisionnelle (tous régimes) est de :

- 95 millions de francs en 1972 ;
- 210 millions de francs en 1973.

c) Cotisation vieillesse des mères de famille.

Les mères de famille et les femmes bénéficiaires de l'allocation de salaire unique ou de l'allocation de la mère au foyer et de la majoration sont affiliées obligatoirement à l'assurance vieillesse du régime général de la sécurité sociale.

Le financement de cette assurance vieillesse des mères de famille est assuré par une cotisation à la charge exclusive des organismes débiteurs des prestations familiales et calculée sur une base forfaitaire.

L'incidence financière pour la Caisse nationale d'allocations familiales est de :

- 273 millions de francs en 1972 ;
- 741 millions de francs en 1973.

d) Allocation logement.

Le bénéfice de l'allocation logement a été étendu à 200.000 nouvelles catégories de ménages, à savoir :

- les titulaires d'une prestation familiale quelconque ;
- les jeunes ménages pendant les cinq ans qui suivent leur mariage ;
- les ménages ayant recueilli sous leur toit un ascendant ou bien un descendant ou un collatéral sous certaines conditions.

Le bénéfice de l'allocation logement a également été étendu, par la loi du 16 juillet 1971, applicable à compter du 1^{er} juillet 1972, aux personnes âgées et aux jeunes travailleurs salariés de moins de vingt-cinq ans occupant un logement indépendant de celui de leurs ascendants, et aux infirmes âgés de plus de quinze ans, inaptes au travail et à une rééducation professionnelle.

Le coût de cette réforme est évalué d'une manière très approximative à 200 millions de francs en année pleine (83 millions de francs pour les cinq mois de l'année 1972).

e) Suppression des abattements de zone.

Cette mesure est indépendante de celles découlant de la loi du 3 janvier 1972.

Le 6 septembre 1972, le Gouvernement a décidé de supprimer les abattements de zone, à compter du 1^{er} janvier 1973.

L'incidence financière prévisionnelle (tous régimes) de cette mesure est de 473 millions pour 1973.

*

* *

Enfin il convient de rappeler deux autres mesures intervenues en 1971 :

a) La création d'une allocation d'orphelin.

Un décret du 29 juin 1971 a précisé les modalités d'application de la loi du 23 décembre 1970 qui a créé, sous conditions de ressources, l'allocation d'orphelin (à compter du 1^{er} janvier 1971). Le montant de l'allocation d'orphelin est déterminé en appliquant au salaire mensuel de base au calcul des prestations familiales les taux suivants :

- 30 % pour l'orphelin de père et de mère ;
- 15 % pour l'enfant dont un seul parent est décédé ou absent ;
- 15 % pour l'enfant dont la filiation n'est établie qu'à l'égard de sa mère.

L'incidence financière de la mesure est de :

- 260 millions en 1972 (dont 55 dus au retard de 1971) ;
- et 217 millions en 1973.

b) Allocation aux handicapés.

La loi du 13 juillet 1971 a créé une nouvelle prestation familiale, l'allocation des mineurs handicapés qui est servie, sous conditions de ressources, jusqu'à l'âge de vingt ans. L'allocation n'est pas due lorsque l'enfant ouvre droit à l'allocation d'éducation spécialisée ou lorsqu'il bénéficie d'un placement gratuit ou pris en charge au titre de l'assurance maladie.

La loi du 13 juillet 1971 a créé également une allocation aux handicapés adultes financée et servie comme une prestation familiale, et prévu que, sauf refus de leur part, les bénéficiaires étaient affiliés d'office à l'assurance volontaire maladie et maternité.

L'incidence financière de l'attribution de ces allocations est de :

- 143 millions de francs pour 1972 ;
- et 275 millions de francs pour 1973 (y compris 55 millions de retard au titre de la première année de versement).

II. — La situation financière du régime général de la Sécurité sociale.

Les résultats de l'exercice 1971 et les prévisions pour 1972 et 1973 du régime général de Sécurité sociale sont retracés dans le tableau ci-après.

	1971 (Résultats).			1972 (Prévisions).			1973 (Prévisions).		
	Recettes.	Dépenses.	Solde.	Recettes.	Dépenses.	Solde.	Recettes.	Dépenses.	Solde.
	(En millions de francs.)								
<i>Assurance vieillesse.</i>									
Régime général.....	16.587	15.230		18.487	17.813		19.967	20.904	
Salariés agricoles.....	764	1.405		869	1.650		975	2.009	
Cotisations mères de famille..	»	»		325	»		861	»	
Total A.....	17.351	16.635	+ 716	19.681	19.463	+ 218	21.803	22.913	- 1.110
<i>Assurance maladie.</i>									
Régime général (a).....	36.536,4	36.186,5		41.564	43.047		45.934	48.908	
Salariés agricoles.....	976,6	1.788,9		1.190	1.955		1.285	2.170	
Total B.....	37.513,0	37.975,4	- 462,4	42.754	45.002	- 2.248	47.219	51.078	- 3.859
<i>Accidents du travail.....</i>	7.086,0	7.055,2	+ 30,8	7.660	8.010	- 350	8.500	8.900	- 400
<i>Allocations familiales salariés.</i>									
Régime général.....	18.667	15.337		20.858	16.724		23.141	18.596	
Salariés agricoles.....	609	1.024		520	1.074		310	1.152	
Régimes spéciaux.....	4.756	3.971		5.249	4.358		5.779	4.830	
Divers	18	1.274		20	1.606		21	2.191	
Total C.....	24.050	21.606	+ 2.444	26.647	23.762	+ 2.885	29.251	26.769	+ 2.482
<i>Allocations familiales employeurs et travailleurs indépendants</i>	1.437	1.481	- 44	1.498	1.558	- 60	1.575	1.694	- 119
Total général.....	87.437,0	84.752,6	+ 2.684,4	98.240	97.795	+ 445	108.348	111.354	- 3.006

(a) Y compris, depuis 1971, la S. N. C. F., et depuis 1972 les régimes « mines », « marins » et « R. A. T. P. ».

Le simple examen des chiffres qui précèdent permet de tirer un certain nombre de conclusions quant à la situation financière du régime général de la Sécurité sociale.

En premier lieu, compte tenu des excédents des allocations familiales — qui représentaient 10 % des recettes de cette branche — le régime général a été globalement équilibré en 1971 et même largement équilibré puisque le solde positif représente plus de 3 % des recettes totales. Pour 1972, l'équilibre devrait également être assuré, mais dans des conditions plus délicates, car malgré un très important excédent des prestations familiales (10,9 % des recettes de cette branche) le solde positif sera inférieur à 0,5 % de l'ensemble des dépenses du régime.

En revanche, l'exercice 1973 s'annonce comme devant être déficitaire. Si les caisses d'allocations familiales vont encore connaître des excédents, ceux-ci seront plus réduits que l'année précédente et sont estimés à environ 8,5 % des recettes. D'autre part, la branche vieillesse jusqu'ici équilibrée devrait connaître pour la première fois une situation déficitaire. Enfin, l'assurance maladie doit voir croître son déséquilibre propre qui devrait atteindre environ 8 % des recettes contre moins de 1,5 % en 1971. Le cumul de ces différents éléments conduit pour l'ensemble du régime général à un déficit total de 3 milliards de francs, soit près de 3 % des recettes.

Une telle situation est évidemment préoccupante et nous serons amenés à le souligner plus loin dans le cadre de nos conclusions.

Rappelons, toutefois, dès maintenant que le Gouvernement parfaitement conscient des dangers que présentait un tel état de choses a envisagé un certain nombre de mesures tendant à limiter l'accroissement des dépenses dans le secteur de l'assurance maladie qui est celui qui apparaît comme devant poser à l'avenir les problèmes les plus sérieux. Ces différentes mesures sont exposées dans la note qui figure à l'annexe I ci-après. L'expérience prouvera si, à la longue, ces mesures se révèlent efficaces mais dans le proche avenir il n'apparaît pas qu'elles soient suffisantes pour enrayer la progression du déficit.

CHAPITRE III

LE REGIME DE RETRAITE DES COMMERÇANTS ET DES ARTISANS

Le régime général, comme on le sait, ne constitue qu'une des sections de la Sécurité sociale au sens large du terme, qui comporte, par ailleurs, de nombreux régimes particuliers.

Parmi ceux-ci, un certain nombre connaissent pour des raisons diverses des difficultés financières certaines qui nécessitent l'octroi d'une aide de l'Etat. Tel est le cas en particulier du régime de retraite des industriels et commerçants et de celui des artisans.

La situation financière des régimes autonomes d'assurance vieillesse des travailleurs indépendants de commerce (O. R. G. A. N. I. C.) et de l'artisanat (C. A. N. C. A. V. A.), régimes qui avaient été institués en 1948 n'ont cessé de se dégrader depuis une dizaine d'années en raison d'une évolution démographique très défavorable, le nombre des affiliés cotisants ayant diminué rapidement.

Le financement de ces régimes pose donc un grave problème et les comptes des caisses n'ont pu être équilibrés en 1971 et ne le seront en 1972 que grâce à une aide du Trésor.

Concernant ce financement, une importante mesure législative est intervenue au cours de l'année 1972. La loi du 3 juillet 1972 portant réforme de l'assurance vieillesse des travailleurs non salariés des professions artisanales, industrielles et commerciales a prévu que la couverture des charges des régimes de retraite dont il s'agit serait assurée :

- 1° Par les cotisations des assurés ;
- 2° Par une fraction du produit de la contribution sociale de solidarité instituée par la loi n° 70-13 du 3 janvier 1970 ;
- 3° Par une contribution de l'Etat dont le montant est fixé par la loi de finances.

L'Etat garantit les ressources mentionnées aux 2° et 3° ci-dessus, lesquelles sont déterminées en fonction de la comparaison de la structure démographique de ces régimes et de celle de l'ensemble des régimes obligatoires d'assurance vieillesse.

La même loi dispose par ailleurs que le taux de la contribution sociale de solidarité est fixé par décret dans la limite de 0,1 % du chiffre d'affaires des sociétés.

Il est prévu que pour l'année 1973, cette contribution, fixée au plafond de 0,1 %, produira au total 1.234 millions de francs. 70 % de cette somme seront répartis entre la caisse maladie des travailleurs non salariés des professions non agricoles, l'O.R.G.A.N.I.C. et la C.A.N.C.A.V.A., le reliquat étant affecté au financement des mesures prévues en faveur de certaines catégories de commerçants et artisans âgés par un autre texte : la loi du 13 juillet 1972.

Indiquons que le nombre des redevables de la contribution sociale de solidarité des sociétés s'élèvera à environ :

109.800 en 1972 ;

114.500 en 1973.

Quant à la répartition prévisionnelle de son produit elle est la suivante (en millions de francs) :

	1972	1973
Régime maladie	45	59
Régime vieillesse	151	805
Mesures prévues par la loi du 13 juillet 1972	»	370
	-----	-----
Total	196	1.234

La taxe d'entraide sur les entreprises individuelles et la taxe additionnelle également instituée par la loi n° 72-657 produiraient respectivement en 1973 environ 54 millions de francs et 55 millions de francs.

Les deux tableaux ci-après retracent la situation financière des années en cause :

Régime des artisans.

	1971	1972	1973
	(En millions de francs.)		
Recettes :			
Cotisations et divers.....	748	811	757
Contribution des sociétés.....	19	25	91
Avance du Trésor.....	39	71	»
Contribution de l'Etat.....	»	»	290
	806	907	1.138
Dépenses :			
Prestations	787	901	1.058
Gestion et divers.....	70	80	80
	857	981	1.138
Solde	— 51	— 74	0

Régime des commerçants.

	1971	1972	1973
	(En millions de francs.)		
Recettes.			
Cotisations et divers.....	1.377	1.513	1.084
Contribution des sociétés.....	135	147	714
Avance du Trésor.....	40	89	»
Contribution de l'Etat.....	»	»	220
	1.552	1.749	2.018
Dépenses.			
Prestations	1.413	1.601	1.898
Gestion et divers.....	120	125	120
	1.533	1.726	2.018
Solde	+ 19	+ 23	0

Ainsi, d'après les prévisions, l'équilibre de ces deux régimes, grâce à une importante contribution des entreprises et à une aide substantielle de l'Etat, devrait être assuré.

CHAPITRE IV

L'AIDE DE L'ETAT AUX DIFFERENTS REGIMES DE SECURITE SOCIALE

Bien que théoriquement la Sécurité sociale soit, en ses différents régimes, indépendante du Trésor, son financement étant assuré par des cotisations professionnelles versées par les bénéficiaires et, le cas échéant, leurs employeurs, l'Etat est appelé, sous des formes diverses, à apporter à certains régimes une aide substantielle, aide qui peut consister en avances du Trésor, en subventions budgétaires ou dans l'affectation de certaines ressources fiscales ou parafiscales. Ainsi, l'autonomie financière de la Sécurité sociale apparaît quand on considère la situation globale de l'institution comme une notion assez éloignée de la réalité.

Si l'on se réfère au fascicule « Budget social de la Nation » qui est publié au début de chaque année en annexe à la loi de finances, on constate que pour 1972 les aides directes ou indirectes de la puissance publique aux différents régimes de Sécurité sociale doivent s'élever au total à près de 15,3 millions de francs, les subventions à elles seules représentant plus de 6 % du budget général (183 millions de francs) tel qu'il avait été arrêté par la loi de finances pour 1972.

Il s'agit-là, du reste, uniquement des aides financières, à l'exclusion des cotisations versées par l'Etat en tant qu'employeur ou de sa participation en tant que puissance publique à certaines dépenses à caractère social telles que par exemple les pensions servies aux anciens combattants et victimes de la guerre.

Le tableau ci-après donne la décomposition de ces aides.

	R E C E T T E S	
	Subvention Etat.	Taxes affectées.
	(En millions de francs.)	
Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.....	432	215
Caisse nationale des allocations familiales.....	365	»
Exploitants agricoles.....	4.952,40	3.529,50
Accidents du travail agricole.....	48	»
Caisse militaire.....	195,29	»
Ouvriers de l'Etat.....	719	»
Agents des collectivités locales.....	6	»
Mines	1.130	»
Société nationale des chemins de fer français..	2.466	8,28
Caisse autonome mutuelle de retraite des agents des chemins de fer secondaires.....	209,10	»
Etablissement national des invalides de la marine	557,19	»
Régimes spéciaux divers.....	27,90	»
Maladie des travailleurs non salariés.....	40	42
Régime des industriels et commerçants (O. R. G. A. N. I. C.).....	80	140
Régime des artisans (C. A. N. C. A. V. A.).....	80	24
Régimes complémentaires divers.....	2,16	
Total.....	11.310,04	3.958,78
Total général.....	15.268,82	

CONCLUSIONS

Les conclusions que l'on peut tirer de ce rapide examen de la situation de la Sécurité sociale sont, avant tout, que l'équilibre financier de l'ensemble de l'institution est de plus en plus difficile à réaliser. Bien que les recettes provenant des cotisations croissent dans l'ensemble largement, les dépenses progressent plus rapidement encore.

Concernant le régime général dont les ressources sont constituées de cotisations professionnelles et, partant, sont indexées sur les salaires, le phénomène est particulièrement frappant, pour les branches assurance vieillesse et surtout assurance maladie. Si les déficits ont pu jusqu'ici être évités, c'est, d'une part, qu'un certain nombre de mesures ont été prises en vue de relever le taux des cotisations et, d'autre part, en raison du transfert des excédents constatés dans les caisses d'allocations familiales. Ce transfert s'est effectué soit juridiquement par attribution aux autres branches d'une fraction des cotisations qui servent à financer les prestations familiales, soit de fait par simple confusion des trésoreries. La stagnation constatée dans les excédents des caisses d'allocations familiales risquent de remettre en question, dès 1973, un équilibre qui n'a jusqu'ici été maintenu que par ce qu'il faut bien appeler des moyens de fortune.

Pour les différents régimes spéciaux, on constate que les perspectives financières pour 1973 sont loin d'être brillantes. Beaucoup ne pourront assurer leur équilibre que grâce à des concours budgétaires. Le tableau ci-après indique, pour les principaux d'entre eux, le montant des subventions prévues.

Contribution de l'Etat à certains régimes de Sécurité sociale. Année 1973.

REGIMES	CONTRIBUTION de l'Etat. (En millions de francs.)
Fonds spécial de retraites de la Caisse autonome nationale de la Sécurité sociale dans les mines	1.293,0
Caisse de retraites de la S. N. C. F.	2.800,0
Caisse autonome mutuelle de retraites des agents des chemins de fer secondaires	238,9
Etablissement national des invalides de la Marine	611,0
O. R. G. A. N. I. C.	220,0
C. A. N. C. A. V. A.	290,0
Budget annexe des prestations sociales agricoles	3.982,3
Total	9.435,2

En définitive, le problème d'ensemble de l'équilibre financier de la Sécurité sociale qui depuis de nombreuses années se pose avec acuité, non seulement n'est pas réglé, ni en passe de l'être, mais se présente, à l'heure actuelle, d'une manière particulièrement préoccupante. En effet, rien ne permet de prévoir un ralentissement du rythme de progression des dépenses dans les deux branches vieillesse et maladie. Pour la maladie, le coût sans cesse accru des prescriptions médicales, le développement de nouvelles techniques particulièrement dispendieuses joints à la prise de conscience par une part sans cesse grandissante de la population de l'importance de la prévention en matière de santé ne peuvent qu'accélérer l'augmentation des charges. Pour la vieillesse, l'avancement, plus ou moins fatal au cours des prochaines années, de l'âge de la retraite, le relèvement du niveau des pensions, tout au moins pour une partie d'entre elles, l'allongement de la durée moyenne de la vie humaine, le déséquilibre démographique que l'on constate dans différents régimes où le nombre des actifs diminue alors que celui des retraités croît, sont autant de facteurs qui ne peuvent qu'accentuer les déficits.

Du point de vue des recettes (1), nous constatons, en effet, que celles-ci progressent approximativement d'une manière parallèle à l'augmentation globale des revenus, c'est-à-dire à une cadence inférieure à celle des dépenses. D'où des déséquilibres qui ne peuvent qu'aller en s'accroissant au cours des prochaines années. Ces déséquilibres entraînent le recours à des aides de l'Etat

(1) On trouvera ci-après en annexe (Annexe II) une note concernant le recouvrement des cotisations dans le régime général de Sécurité sociale.

(subventions et ressources affectées), aides qui, nous l'avons vu, dépassent déjà sensiblement, pour 1972, 15 milliards de francs et dont le développement ne manquerait pas de créer de très sérieuses difficultés aux finances publiques. En fait, nous assistons, à l'heure actuelle, sous une forme semi-clandestine, à une fiscalisation partielle de la Sécurité sociale. Cette fiscalisation peut être jugée préférable au système des cotisations, c'est une question dont on peut discuter mais alors il serait souhaitable que le problème soit évoqué franchement. D'autre part, et en toute hypothèse, même le recours à l'impôt pour financer la Sécurité sociale ne saurait être indéfini ; il y a des limites au-delà desquelles la pression fiscale devient insupportable.

En définitive, la véritable question qui se pose est à notre avis celle de savoir comment la croissance des dépenses sociales pourrait être maintenue dans des limites raisonnables, c'est-à-dire à un rythme voisin de celui de l'augmentation du produit national. Tant que cette question n'aura pas été résolue, on voit mal comment envisager pour l'avenir l'équilibre financier de la Sécurité sociale. Nous souhaiterions connaître sur ce point les intentions du Gouvernement.

*
* *

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, votre Commission des Finances soumet à l'appréciation du Sénat les crédits de la section « Affaires sociales » concernant la Sécurité sociale.

ANNEXE I

NOTE

au sujet des mesures prises en vue de limiter l'accroissement des dépenses de l'assurance maladie.

Dans le cadre des directives et des choix arrêtés par le VI^e Plan en matière de politique sociale et qui visent notamment à une utilisation aussi judicieuse et rationnelle que possible des moyens financiers dont disposent les organismes sociaux ainsi que, à terme, à une modération de l'ordre de 4 milliards de francs de la progression des charges de l'assurance maladie si le rythme d'évolution actuellement constaté se poursuivait, les pouvoirs publics ont mis à l'étude ou déjà retenues un certain nombre de mesures ou de dispositifs tendant à agir sur l'appareil sanitaire, en particulier en ce qui concerne la pharmacie, la biologie, l'appareillage, l'hospitalisation, les praticiens et auxiliaires médicaux.

Par ailleurs, leur action a conduit le régime d'assurance maladie des travailleurs non salariés, non agricoles, à une certaine prise de conscience de la nécessité de ralentir également le rythme de croissance des dépenses de maladie exposées pour cette catégorie d'assurés et de prendre les mesures nécessaires afin d'assurer l'équilibre de ce régime.

Ces actions sont rappelées ci-après :

1° *Dépenses pharmaceutiques.*

L'action entreprise pour freiner la progression des dépenses pharmaceutiques de l'assurance maladie porte sur les points ci-après :

a) Réduction du coût des médicaments.

Un effort considérable s'est exercé au niveau des fabricants pour obtenir une baisse de prix en ce qui concerne les produits dont les cours mondiaux ont diminué. Il en a été ainsi notamment pour les antibiotiques et certains corticoïdes ;

b) Inscription sur la liste des médicaments remboursables.

La Commission chargée des propositions relatives à la modification de la liste des médicaments remboursables aux assurés sociaux s'efforce de n'inscrire que les spécialités dont l'intérêt thérapeutique ne peut être mis en doute. L'inscription est notamment écartée lorsque la spécialité est présentée sous un conditionnement trop important.

c) Pour les produits nouvellement inscrits, il est prévu une révision des prix après un délai de deux ans d'exploitation.

d) Il est également prévu une réduction progressive du nombre des médicaments remboursables à 90 %, en application des critères fixés par le décret n° 67-922 du 19 octobre 1967.

En vue de renforcer l'action de cette Commission, un projet de décret est en cours d'élaboration afin de modifier le décret du 5 juin 1967 fixant sa composition. Ce texte permettra d'assurer une représentation plus large des Caisses nationales d'assurance maladie qui disposeront au total de 6 sièges sur 22 au lieu de 3 sur 16 actuellement.

Il y a lieu de noter également que des groupes de travail ont été réunis afin de rechercher des solutions aux difficultés qui sont apparues dans les divers secteurs de la profession et d'étudier les conditions dans lesquelles l'amélioration de son organisation et son expansion peuvent se concilier avec les impératifs, financiers notamment, des régimes sociaux.

2° Dépenses de laboratoires.

Les actions entreprises dans ce domaine doivent aboutir prochainement à l'intervention d'une nouvelle série de mesures ; certaines sont d'aspect réglementaire, les autres constituent des modifications propres de la nomenclature elle-même. Dans leur ensemble, elles visent à faciliter les contrôles des médecins et pharmaciens conseils des Caisses, à modérer le nombre d'analyses tarifables, à réduire la cotation de certaines d'entre elles et, enfin, à assurer l'actualisation technique et la remise en ordre de cette nomenclature.

D'autre part, un important projet de loi concernant les laboratoires d'analyses médicales est actuellement soumis à l'examen des différents départements ministériels concernés.

Tirant les conséquences de l'évolution particulièrement rapide de la science et des techniques biologiques, ce texte a pour objet de mettre en œuvre deux orientations fondamentales : d'une part, un renforcement de la compétence exigée des directeurs de laboratoire ; d'autre part, l'exercice, à titre exclusif, de la profession de biologiste.

3° Dépenses d'appareillage.

Un groupe de travail, présidé par M. le docteur Hindermeyer, a été chargé de l'étude de la conception, ainsi que de la réalisation des matériels de réadaptation des handicapés physiques, et a déposé récemment ses conclusions.

Certaines des propositions de ce groupe sont de nature à assurer à terme une importante amélioration de la situation des handicapés en même temps qu'une réduction très notable des durées moyennes d'hospitalisation constatées pour cette catégorie d'assurés sociaux.

Les orientations dégagées visent notamment à une prise en charge directe par les organismes d'assurance maladie, qui s'effectuerait progressivement, de l'appareillage de leurs ressortissants, étant entendu qu'il y aurait lieu, dans le cadre de cette organisation nouvelle, d'envisager une large déconcentration au niveau primaire des contrôles médicaux.

Une première mesure, en ce sens, vient de faire déjà l'objet d'une décision de principe. Il s'agit de l'érection en Centre d'appareillage de Sécurité sociale, pour la circonscription de la région parisienne, du sous-centre qui fonctionnait déjà dans le cadre de la Caisse régionale d'assurance maladie de cette circonscription.

Une politique concertée est également menée en matière d'appareillage de pointe. Des instructions ont été données au niveau des Caisses nationales pour la prise en charge de l'expérimentation d'appareils nouveaux de prothèse et d'orthèse.

Enfin, des mécanismes juridiques sont actuellement en cours d'étude afin de mieux assurer, à l'avenir, le respect, par les fournisseurs, des tarifs d'articles d'appareillage ; des modalités d'actualisation de ces tarifs, de nature à assurer une rentabilité normale de leurs fabrication et adaptation, étant, en contrepartie également, en cours de mise au point.

4° *Frais d'hospitalisation.*

Entreprise bien avant la loi du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière et poursuivie depuis lors de façon systématique, une action énergique est menée en vue de parvenir progressivement à une utilisation plus rationnelle et plus économique de l'infrastructure hospitalière française.

En ce sens il faut noter en particulier la tendance continue à la réduction des durées moyennes de séjour dans les établissements publics d'hospitalisation (voir en annexe le tableau d'évolution de 1961 à 1970). Pour l'ensemble des établissements on enregistre notamment, de 1966 à 1970, une diminution de 16,5 % des durées moyennes de séjour en médecine et de 11,8 % en chirurgie, cette réduction étant d'ailleurs d'autant plus importante qu'il s'agit d'établissements de plus grande technicité comme le montre le tableau ci-après :

	POURCENTAGE DE VARIATION des durées de séjour de 1966 à 1970.		
	Médecine.	Chirurgie.	Maternité.
Centres hospitaliers régionaux	— 19,7	— 15,8	— 6,6
Centres hospitaliers	— 16,4	— 10,8	—
Hôpitaux	— 12,9	— 10	— 2,5
Hôpitaux ruraux	— 1,1	—	— 3,5
Ensemble	— 16,5	— 11,8	— 2,5

Sans pouvoir disposer dès maintenant des statistiques définitives et complètes de l'activité hospitalière en 1971 on peut cependant noter que, selon les premières estimations auxquelles on a pu procéder, cette tendance à la diminution se poursuit et, pour l'ensemble des établissements, la durée moyenne de séjour atteindrait 19,4 jours en médecine, 12,2 en chirurgie et 7,9 en maternité. On remarque même que dans quelques grands établissements la réduction de la durée de séjour atteint près de 10 % de 1970 à 1971.

De plus dans le cadre de l'élaboration des textes d'application de la loi de réforme hospitalière, l'accent a été mis sur une réforme des modalités de la tarification hospitalière publique qui doit être rapprochée du coût réel des prestations, tant en primant la gestion de qualité et en sanctionnant les autres.

Ce sont les mêmes préoccupations qui inspirent le projet de décret, qui doit intervenir en application de l'article L. 275 du code de la Sécurité sociale modifié par la loi de réforme hospitalière relatif à la tarification des soins dans les établissements privés.

Ce projet prévoit notamment un système de classement des établissements qui par d'autres voies que pour l'hôpital public, vise également à une juste rémunération des prestations dispensées par ces établissements.

S'agissant de projets auxquels certains aménagements peuvent être encore apportés, il n'est pas possible de chiffrer les incidences financières qui découleraient de l'application des mesures envisagées. Mais il n'est pas douteux, néanmoins, que la réduction relative de charges qui pourrait ainsi être obtenue, devrait être très sensible, compte tenu à la fois des incidences directes de ces mesures sur les prix de journée et des effets incitatifs ou dissuasifs qui pourraient en résulter à plus long terme.

5° *Praticiens et auxiliaires médicaux.*

a) La loi n° 71-525 du 3 juillet 1971 relative aux rapports entre les caisses d'assurance maladie et les praticiens et auxiliaires médicaux a modifié le régime conventionnel antérieur pour la tarification des honoraires. Ces nouvelles dispositions permettent la conclusion de conventions, sur le plan national, entre caisses nationales d'assurance maladie et organisations syndicales de praticiens, déterminant les obligations des caisses et celles des différentes catégories professionnelles concernées.

Dans ce cadre, ont d'ores et déjà été conclues deux conventions nationales, celle des médecins entrée en application le 1^{er} novembre 1971 et, plus récemment, celle des masseurs kinésithérapeutes approuvée par arrêté du 14 juin 1972.

Outre l'intérêt que présentent ces conventions, d'une manière générale, pour l'actualisation des rapports entre les organismes et les praticiens, compte tenu de l'évolution tant de la législation et de la réglementation que de faits, elles ont fourni l'occasion d'introduire des dispositifs concourant à une meilleure connaissance de la consommation médicale et tendant à infléchir, dans le sens souhaité, la progression des dépenses d'assurance maladie.

C'est ainsi que, par le jeu de commissions médico-sociales paritaires départementales, les médecins seront amenés à une meilleure prise de conscience du poids de leur activité sur le plan économique et financier et que sera mise en œuvre la procédure d'examen des tableaux statistiques d'activité (production et prescriptions), communément appelés « profils médicaux ».

Dans les conditions prévues par la convention, les tableaux statistiques « inhabituels », par rapport aux tableaux d'un ensemble de médecins de même discipline, seront analysés par la section médicale des commissions, des justifications demandées, des mises en garde faites et, en cas d'échec de cette autodiscipline, des déconventionnements décidés par les caisses.

Ce concours apporté par la profession pour le meilleur emploi des fonds de l'assurance maladie doit déboucher sur l'élimination de dépenses injustifiées.

Pour sa mise en place, le système demandait la définition d'une méthodologie et une étude très précise des moyens techniques disponibles ou à prévoir, travaux qui ont été entrepris et qui sont proches de leur terme. Déjà, pour assurer la saisie et l'exploitation rationnelle des informations nécessaires à l'établissement des statistiques d'activité et de consommation médicales, le décret d'application de l'article L. 257-1 du Code de la Sécurité sociale (loi n° 71-525 du 3 juillet 1971) est intervenu (décret n° 72-480 du 12 juin 1972, J. O. du 15 juin) pour la définition des mentions qui doivent obligatoirement figurer sur les feuilles d'assurance maladie.

Conjointement à la préparation de ce texte était menée celle du nouveau modèle de feuille de maladie, uniformisé pour les trois grands régimes d'assurance (travailleurs salariés, travailleurs non salariés non agricoles, bénéficiaires des lois sociales agricoles), avec identification préalable du praticien, nouveau modèle dont un arrêté interministériel en cours de signature imposera bientôt l'utilisation, tant par les médecins conventionnés déjà tenus par les dispositions conventionnelles que par les médecins non conventionnés.

A noter que le décret précité impose également, pour l'ouverture du droit à remboursement, la production de la prescription du médecin traitant, ce qui comble une lacune en matière d'analyses médicales.

La convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes a permis également d'introduire des dispositions de nature à remédier à certaines pratiques professionnelles qui, même si elles ne sont pas condamnables en elles-mêmes, conduisent indirectement à des dépenses non justifiées au regard de l'assurance maladie.

Ce n'est qu'à terme évidemment que pourront progressivement s'apprécier, par des comparaisons chiffrées, l'influence de ces dispositifs conventionnels sur le rythme de progression des dépenses d'assurance maladie.

b) La mise en place de la convention nationale des médecins a été assortie d'un autre élément d'amélioration des rapports entre les praticiens et les caisses d'assurance maladie, notamment au niveau du contrôle médical. Œuvre de longue haleine, la réforme de la nomenclature générale des actes professionnels, entreprise dès le début de l'année 1970, a été terminée au cours de l'hiver 1971-1972 par la commission compétente. Exception faite de la radiologie pour laquelle le texte réglementaire est en cours de signature, la nomenclature nouvelle est entrée en application au 1^{er} avril dernier.

La révision de ce document technique, répertoire codé et hiérarchisé des actes médicaux que nécessitent à la fois la rémunération à l'acte et le respect du secret professionnel, a été faite avec le triple objectif d'une actualisation, d'une simplification et d'un assainissement quant aux pratiques déplorables qu'engendrait le texte précédent, modifié en 1960 mais dont les bases remontaient à 1945. Cette vétusté, ainsi que l'esprit ingénieux des utilisateurs de la nomenclature, amenaient pratiquement une complexité désordonnée, des contestations multiples et surtout des erreurs ou des abus de cotation générateurs de dépenses injustifiées. La rédaction du nouveau document a largement tenu compte de ces constatations sans négliger les possibilités de réduction qu'offraient certains actes ou traitements du fait de l'évolution des techniques, notamment.

La fréquence relative des actes, de même que le poids financier des pratiques répréhensibles, n'étant pas numériquement appréciables, il n'est pas possible de chiffrer les économies qui peuvent être attendues de ce nouvel instrument de travail. Ces économies seront cependant certaines et joueront sur un double plan.

D'une part, la réduction du nombre des demandes de cotation par assimilation, l'amenuisement des contestations ainsi que la simplification des formalités administratives allégeront d'autant le contrôle médical et le rendront mieux disponible pour des tâches de pleine efficacité.

D'autre part, des économies sont directement attendues des aménagements techniques effectués (précision des libellés, définitions larges couvrant toutes les techniques d'exécution, fixation de cotations forfaitaires) et des modalités de contrôle introduites qui remédient à la multiplicité des actes et aux cotations injustifiables ou abusives, beaucoup trop souvent rencontrées jusqu'ici.

6° *L'action sur le régime des travailleurs non salariés non agricoles.*

Les prestations du régime d'assurance maladie des travailleurs non salariés sont pratiquement les mêmes, au moins pour les risques importants, que celles du régime général et sont attribuées et dispensées suivant les mêmes règles techniques.

Par conséquent, toutes les actions entreprises dans le régime général pour freiner les dépenses de santé s'appliquent *ipso facto* au régime des non-salariés.

Dans ce dernier régime qui comporte un système d'autofinancement par les assurés eux-mêmes, un problème essentiel est celui de son équilibre financier.

Au fur et à mesure que le régime trouvait son assise, les dépenses de santé des travailleurs indépendants ont eu tendance à s'accroître pour parvenir au même rythme que les dépenses des salariés dans ce domaine.

Le conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs non salariés a accepté la nécessité d'un financement équilibré du régime par lui-même et proposé récemment une augmentation de 15 % des cotisations dues par les travailleurs indépendants. Cette majoration, qui a fait l'objet d'un arrêté du 6 juin 1972, entrera en vigueur à la prochaine échéance, soit le 1^{er} octobre 1972.

ANNEXE II

NOTE

au sujet du recouvrement des cotisations du régime général de Sécurité sociale.

Le tableau ci-après fait apparaître, par organisme de recouvrement, le montant des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales du régime général des professions non agricoles restant à recouvrer au 31 décembre 1971, le montant des cotisations encaissées au cours de l'année 1971 et le pourcentage des restes à recouvrer par rapport aux encaissements.

La colonne 4 de ce tableau dégage le résultat d'un rapport non homogène, en ce sens que le numérateur représente l'ensemble des cotisations restant à recouvrer au 31 décembre 1971, quel que soit leur exercice d'origine et que le dénominateur est constitué par les seules cotisations encaissées au cours de l'exercice 1971. En conséquence, si les pourcentages de la colonne 4 peuvent valablement être comparés avec ceux dégagés suivant la même méthode de calcul au titre des exercices antérieurs, il n'en reste pas moins vrai qu'ils ne sont pas significatifs du montant des cotisations qui ne sont pas acquittées.

Il résulte qu'au plan national les cotisations non recouvrées par rapport aux cotisations dues s'élèvent à environ :

- 1,34 % à la fin de l'année d'exigibilité des cotisations ;
- 0,75 % à la fin du premier exercice qui suit ;
- 0,60 % à la fin du deuxième exercice qui suit ;
- 0,50 % à la fin du troisième exercice qui suit.

Le reliquat est recouvré pendant les exercices suivants, sous réserve d'une somme irrecevable représentant 0,20 à 0,38 % des cotisations liquidées.

ORGANISMES	COTISATIONS restant à recouvrer au 31 décembre 1971.	COTISATIONS encaissées en 1971.	POURCENTAGE des restes à recouvrer par rapport aux cotisations.
1	2	3	4
01 0 - Bourg	5.135.154	432.278.879	1,19
02 0 - Laon	5.746.533	328.415.328	1,75
02 2 - Saint-Quentin	6.326.400	299.286.410	2,11
03 0 - Moulins	8.377.853	426.031.883	1,97
04 0 - Digne	5.184.877	90.471.289	5,73
05 0 - Gap	2.903.557	87.894.855	3,30
06 0 - Nice	93.577.228	941.331.075	9,94
07 0 - Privas	3.831.682	238.948.649	1,60
08 0 - Charleville	3.954.086	397.052.786	1,00
09 0 - Foix	4.856.723	113.282.956	4,29
10 0 - Troyes	2.790.063	400.652.395	0,70
11 0 - Carcassonne	4.261.189	176.095.841	2,42
12 0 - Rodez	10.510.335	192.415.544	5,46
13 0 - Marseille	200.540.983	2.197.467.907	9,13
14 0 - Caen	6.840.199	695.647.385	0,98
15 0 - Aurillac	1.874.655	97.663.446	1,92
16 0 - Angoulême	5.421.228	321.160.286	1,69
17 0 - La Rochelle.....	9.131.384	411.570.563	2,22

ORGANISMES	COTISATIONS restant à recouvrer au 31 décembre 1971.	COTISATIONS encaissées en 1971.	POURCENTAGE des restes à recouvrer par rapport aux cotisations.
1	2	3	4
18 0 - Bourges	6.032.437	343.770.208	1,75
19 0 - Tulle	5.520.026	194.958.969	2,83
20 0 - Ajaccio	29.475.293	107.526.793	27,41
21 0 - Dijon	6.669.892	598.231.016	1,11
22 0 - Saint-Brieuc	12.629.340	373.899.872	3,38
23 0 - Guéret	2.488.205	79.199.021	3,14
24 0 - Périgueux	7.160.413	262.335.568	2,73
25 0 - Besançon	4.335.277	380.682.707	1,14
25 0 - Montbéliard	3.367.346	413.713.899	0,81
26 0 - Valence	9.909.516	431.585.760	2,30
27 0 - Evreux	10.121.919	537.581.053	1,88
28 0 - Chartres	9.846.717	425.219.616	2,32
29 0 - Brest	7.408.228	288.117.275	2,57
29 2 - Quimper	5.069.015	370.335.315	1,37
30 0 - Nîmes	16.312.222	403.969.794	4,03
31 0 - Toulouse	62.093.944	965.294.523	6,43
32 0 - Auch	2.317.139	85.568.999	2,71
33 0 - Bordeaux	45.559.704	1.287.125.721	3,54
34 0 - Montpellier	14.599.897	418.437.016	3,48
34 Béziers	9.081.695	165.676.918	5,48
35 0 - Rennes	20.844.086	755.537.766	2,76
36 0 - Châteauroux	6.888.561	230.994.417	2,98
37 0 - Tours	13.361.972	555.861.137	2,40
38 0 - Grenoble	19.615.501	1.133.596.242	1,73
38 1 - Vienne	2.595.563	191.373.019	1,36
39 0 - Lons-le-Saunier	3.264.754	271.258.194	1,20
40 0 - Mont-de-Marsan	7.413.660	209.908.872	3,53
41 0 - Blois	8.800.590	287.950.450	3,06
42 0 - Saint-Etienne	11.092.389	870.854.065	1,27
42 2 - Roanne	1.801.630	222.302.242	0,81
43 0 - Le Puy.....	6.094.127	162.874.404	3,74
44 0 - Nantes	21.261.000	1.223.363.976	1,74
45 0 - Orléans	13.610.343	626.899.113	2,17
46 0 - Cahors	9.956.370	96.063.558	10,36
47 0 - Agen	3.042.441	233.480.554	1,30
48 0 - Mende	1.798.052	38.399.582	4,68
49 0 - Angers	5.309.435	429.265.726	1,24
49 1 - Cholet	3.036.655	207.066.968	1,47
50 0 - Saint-Lô	6.219.368	317.255.718	1,96
51 2 - Reims	9.961.923	719.669.857	1,38
52 0 - Chaumont	2.743.435	237.973.176	1,15
53 0 - Laval	3.075.101	221.988.252	1,39
54 0 - Nancy	12.979.272	1.128.992.510	1,15
55 0 - Bar-le-Duc	6.850.229	205.490.465	3,33
56 0 - Vannes	10.401.659	401.847.143	2,59
57 0 - Metz (C. P.)	7.551.637	438.891.235	1,72
Sarreguemines	3.353.911	206.356.143	1,63
Thionville	3.600.824	360.222.389	1,00
Metz (C. A. F.)	8.102.275	348.308.628	2,33
58 0 - Nevers	5.568.646	243.843.473	2,28

ORGANISMES	COTISATIONS restant à recouvrer au 31 décembre 1971.	COTISATIONS encaissées en 1971.	POURCENTAGE des restes à recouvrer par rapport aux cotisations.
1	2	3	4
59 0 - Lille	19.364.273	1.613.446.023	1,20
Tourcoing	5.291.743	890.118.082	0,59
59 3 - Douai	5.141.172	445.465.458	1,15
59 5 - Valenciennes	9.380.131	884.118.019	1,06
60 0 - Beauvais	8.826.875	472.067.548	1,87
60 2 - Senlis - Creil	6.577.333	367.779.965	1,79
61 0 - Alençon	6.431.306	286.615.520	2,24
62 0 - Arras	7.750.167	708.667.270	1,09
62 2 - Calais	7.171.795	529.390.325	1,35
63 0 - Clermont-Ferrand	21.599.962	769.535.660	2,81
64 0 - Pau	5.042.670	335.796.641	1,50
64 1 - Bayonne	9.585.654	228.387.343	4,20
65 0 - Tarbes	10.938.053	209.111.289	5,23
66 0 - Perpignan	6.512.223	227.758.090	2,86
67 0 - Strasbourg (C. P.).....	6.399.090	579.701.907	1,10
Haguenau	2.432.132	200.461.325	1,21
Selestat	6.143.681	190.335.727	3,23
Strasbourg (C. A. F.).....	7.547.699	339.762.623	2,22
68 0 - Colmar	2.722.463	228.882.257	1,19
68 1 - Mulhouse (C. P.).....	8.021.051	436.135.026	1,84
Mulhouse (C. A. F.).....	4.548.175	236.147.349	1,93
69 0 - Lyon - U. R.....	28.561.928	2.605.724.515	1,10
69 1 - Villefranche	1.807.523	194.418.305	0,93
70 0 - Vesoul	3.017.549	211.428.164	1,43
90 0 - Belfort	1.175.356	198.004.235	0,59
71 0 - Mâcon	8.019.680	669.080.380	1,20
72 0 - Le Mans	13.670.545	557.301.572	2,45
73 0 - Chambéry	7.806.264	430.543.883	1,81
74 0 - Annecy	13.517.744	652.563.498	2,07
75 0 - Paris	976.949.514	23.755.122.576	4,11
U. R. Batellerie.....	2.009.998	33.571.806	5,99
Paris Pêche maritime.....	334.717	5.600.122	5,97
Marins commerce.....	120.827	63.879.200	0,19
76 0 - Rouen	8.136.313	1.035.494.209	0,79
76 1 - Dieppe	5.193.862	228.029.809	2,28
76 2 - Le Havre.....	5.245.109	631.677.458	0,83
77 0 - Melun	19.699.010	885.147.856	2,23
79 0 - Niort	3.605.108	289.851.216	1,24
80 0 - Amiens	5.959.309	592.250.697	1,01
81 0 - Albi	16.974.663	306.286.208	5,54
82 0 - Montauban	3.474.798	114.283.456	3,04
83 0 - Toulon	51.116.634	548.174.912	9,32
84 0 - Avignon	28.411.497	378.337.468	7,50
85 0 - La Roche-sur-Yon.....	8.413.255	355.137.537	2,37
86 0 - Poitiers	9.150.472	300.921.176	3,04
87 0 - Limoges	4.148.187	383.535.621	1,08
88 0 - Epinal	4.813.754	556.027.266	0,87
89 0 - Auxerre	5.816.309	301.771.690	1,93
TOTAUX	2.296.035.336	75.022.635.076	3,06