

N° 67

SENAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1986-1987

Annexe au procès verbal de la séance du 17 novembre 1986.

RAPPORT GENERAL

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 1987, ADOPTE PAR L'ASSEMBLEE NATIONALE.

Par M. Maurice BLIN,

Sénateur.

Rapporteur général.

TOME III

LES MOYENS DES SERVICES ET LES DISPOSITIONS SPECIALES

(Deuxième partie de la loi de finances.)

ANNEXE N° 3

AFFAIRES SOCIALES ET EMPLOI

II - Affaires sociales.

Rapporteur spécial : M. Jacques OUDIN.

(1) *Cette commission est composée de* : MM Christian Poncelet, *président* Geoffroy de Montalembert, *vice-président d'honneur* Michel Durafour, Jean Cluzel, Jacques Descours Desacres, Tony Larue, *vice-présidents*, Emmanuel Hamel, Modeste Legouez Louis Perrein, Robert Vizet, *secrétaires*; Maurice Blin, *rapporteur général*. MM René Ballayer, Stéphane Bonduel, Raymond Bourgne, Roger Chinaud, Maurice Cœuve de Murville, Pierre Croze Gérard Delfau, Jacques Delong, Marcel Fortier, André Fosset, Mme Paulette Fost, MM Jean Francou, Henri Goetschy, Georges Lombard, Roland du Luart, Michel Manet, Jean-Pierre Masseret, Josy Moinet, Jacques Mossion, Lucien Neuwirth, Jacques Oudin, Bernard Pellarin, Jean-François Pintat, Mlle Irma Rapuzzi, MM. Joseph Ravbaud, René Regnault, Robert Schwint, Henri Torre, André Georges Voisin.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (8° législ.) : 363 et annexes, 395 (annexes n° 2 à 5), 396 (tomes I à IV) et T.A. 43.

Sénat : 66 (1986-1987)

Lois de finances. - *Alcoolisme - Démographie - Etablissements d'hospitalisation, de soins et de cure - L'anté - Solidarité nationale - Tabagisme.*

SOMMAIRE

	Pages
I. PRINCIPALES OBSERVATIONS DE LA COMMISSION	3
II. EXAMEN EN COMMISSION	7
AVANT-PROPOS ..	9
CHAPITRE PREMIER : DEMOGRAPHIE ET SOCIETE	12
I. Un contexte démographique préoccupant :	
le vieillissement de la France	12
II. Les réponses apportées par le Gouvernement :	
le plan famille et l'épargne retraite	18
CHAPITRE II : SITUATION DE LA SECURITE SOCIALE	24
CHAPITRE III : LES RELATIONS ETATS-COLLECTIVITES LOCALES .	
UNE VIGILANCE NECESSAIRE	37
I. La situation issue des lois de décentralisation	37
II. Des modifications récentes qui traduisent un certain désengagement de l'Etat	40
CHAPITRE IV : LE PROJET DE BUDGET POUR 1987 PRESENTE UNE STRUCTURE PROFONDEMENT MODIFIEE	46
I. Tableau général : évolution des crédits depuis 1985	47
II. Des transferts de crédits liés à la modification des structures gouvernementales	50
III. Les conséquences de la décentralisation	52
CHAPITRE V : LE MOYEN DES SERVICES SOUS LE SIGNE DE LA PARTITION DES D.D.A.S.....	57
I. L'impact financier de la partition des D D.A.S.S.	57
II. Un ajustement des moyens des services	59
CHAPITRE VI : LES INTERVENTIONS PUBLIQUES : RECENTRAGE ET RATIONALISATION DES INTERVENTIONS DE L'ETAT	61
I. Des économies justifiées par le niveau effectif de consommation des crédits ...	62
II. Des ajustements liés à une redéfinition des interventions de l'Etat	64
III. Le renforcement des actions prioritaires et le strict respect des engagements de l'Etat	69
IV. Une priorité quelque peu oubliée : la lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme	73
CHAPITRE VII : LES CREDITS D'INVESTISSEMENT TRADUISENT UNE VIGOUREUSE RELANCE DE LA POLITIQUE D'EQUIPEMENT SANITAIRE	74
I. Les investissements directement effectués par l'Etat	75
II. Les subventions d'investissement accordées par l'Etat : un effort particulièrement centré sur l'équipement sanitaire	75

I. - PRINCIPALES OBSERVATIONS DE LA COMMISSION

1. **La complexité croissante de la présentation budgétaire** ne facilite pas l'examen des crédits par le Parlement. A cet égard, le cas de la section "Affaires sociales" du budget des Affaires sociales et de l'Emploi est particulièrement typique. Les transferts, les changements de nomenclature et les mesures d'ordre rendent peu significative toute comparaison directe entre les dotations retenues en 1986 et celles proposées pour 1987. De plus, votre rapporteur s'étonne de l'absence d'un fascicule "Budget de programme" qui aurait pu permettre une meilleure approche des objectifs du Gouvernement.

2. **Dans le domaine social, l'évolution des relations financières entre l'Etat et les collectivités locales doit être examinée avec la plus grande vigilance :**

. En ce qui concerne le remboursement des dettes de l'Etat antérieures à 1984, on relève que le projet de budget pour 1987 prévoit un apurement de la situation à l'égard des communes conformément aux dispositions de la loi du 9 janvier 1986. Ainsi, en deux ans, 117 MF auront été versés par l'Etat à ce titre. En revanche, les créances des départements ne seront soldées qu'en 1996, soit dans près de 10 ans. Certes, cet étalement des remboursements résulte d'une stricte application de la loi du 22 juillet 1983. On peut seulement regretter qu'à l'époque, un délai de douze ans ait été jugé nécessaire.

. Le projet de budget pour 1987 contient également le volet financier de la prise en charge, par les départements, des cotisations d'assurance volontaire. Or, pour l'instant, les crédits transférés restent inférieurs aux prévisions de dépenses pour 1986. Il est donc souhaitable qu'une régularisation puisse intervenir rapidement, dès que la charge effective pour 1986 sera connue avec plus de précision.

. La partition des D.D.A.S.S. semble s'effectuer dans des conditions relativement satisfaisantes. Selon les informations communiquées à votre rapporteur, cette opération a été suivie avec le plus grand soin par le Comité des Finances Locales, qui n'a pas soulevé d'objection fondamentale.

. En revanche, il est regrettable que le mécanisme de surcompensation entre régime spéciaux de retraite ne soit pas remis en cause. Les économies réalisées à ce titre par le budget de l'Etat pèsent désormais sur les collectivités locales, par l'intermédiaire de la C.N.R.A.C.L. Les prélèvements effectués sur cette caisse représenteront 12 milliards au titre de la période 1985-1987. Combinés avec un déficit dû à une évolution démographique défavorable, cette situation conduirait mathématiquement à un relèvement des cotisations d'environ 12 points en 1987, entraînant ainsi une majoration de 4 points de la fiscalité locale directe. Bien que moins brutale, la solution retenue par le Gouvernement (augmentation de 6 points des cotisations et prêt C.A.E.C.L.) n'apporte pas véritablement de réponse à ce problème.

3. Hors transferts, le projet de budget pour 1987 prévoit une série de mesures d'économie justifiées, soit par le niveau de consommation réelle des crédits (I.V.G., A.A.H.), soit par la volonté de l'Etat de concentrer ses interventions dans les domaines relevant de sa compétence.

Certaines réductions de crédits s'accompagnent d'ailleurs d'une redéfinition des actions engagées. Ainsi, dans le cadre de la lutte contre la pauvreté, il est envisagé de créer des travaux d'intérêt local, à mi-temps et au bénéfice des personnes totalement démunies de ressources.

En contrepartie, des efforts sensibles sont réalisés en faveur des handicapés (création de 1.500 places dans les centres d'aide par le travail) des personnes sans domicile de secours ou au titre de la lutte contre la toxicomanie.

4. On ne peut que se féliciter du **sensible renforcement des crédits d'investissement** qui permettra de poursuivre, à un rythme soutenu, des programmes désormais prioritaires : transformation des hospices, lutte contre la toxicomanie et modernisation des équipements.

5. Au-delà d'une stricte analyse des crédits pour 1987, il convient de s'interroger sur certains grands problèmes qui se posent à notre société, et qui nécessitent des réponses urgentes afin d'éviter une véritable explosion de notre régime de protection sociale.

En effet, la France vieillit. Selon l'INSEE, d'ici à l'an 2000, c'est-à-dire dans moins de 15 ans, la population totale s'accroîtra de 3 à 4 millions. Les plus de 60 ans seront 12 millions contre 10 millions aujourd'hui. Dans le même temps, et à taux de fécondité inchangé, le nombre de jeunes de moins de 20 ans passera à 15 millions au lieu de 16 millions actuellement.

Une telle évolution devrait en outre peser sur les dépenses de santé. En l'an 2000, celles-ci représenteront 20 % du budget des Français contre 15,7 % aujourd'hui.

A l'évidence, un tel constat, appelle trois réponses :

- d'une part, la mise en oeuvre d'une politique familiale et nataliste. A cet égard, les nombreuses mesures prévues tant dans le projet de loi de finances pour 1987 qu'en matière de prestations familiales, permettront de réaliser un effort sensible (6,3 milliards de francs en année pleine) en faveur des familles afin de favoriser la venue d'un troisième enfant ;
- d'autre part, **adapter nos régimes de protection sociale**. Or ceux-ci connaissent déjà de graves difficultés. Sous le poids des branches vieillesse et maladie, le déficit du régime général devait atteindre 20 milliards de francs en 1986 et 37 milliards en 1987. Par l'intermédiaire de son plan de sauvetage, le Gouvernement a donc tenté de

résoudre les difficultés immédiates. Toutefois, cette réponse reste très conjoncturelle et une réflexion d'ensemble doit donc être engagée pour, d'une part, rationaliser les dépenses et, d'autre part, trouver de nouvelles sources de financement ;

- enfin, la croissance prévisible du nombre de personnes âgées de plus de 85 ans (+ 42,8 % entre 1985 et 2000) nécessite la mise en oeuvre d'une énergique politique d'équipement ainsi que le développement des activités favorisant le maintien à domicile.

II. - EXAMEN EN COMMISSION

Réunie le 5 novembre 1986 sous la présidence de **M. Christian Poncelet**, Président, la Commission des Finances a examiné le budget des Affaires Sociales et de l'Emploi (II. Affaires sociales) pour 1987, sur le rapport de **M. Jacques Oudin**, rapporteur spécial.

Le rapporteur spécial a tout d'abord présenté les grandes évolutions des crédits pour 1987 qui s'élèvent globalement à 34,4 milliards de francs en diminution de 3,7 %. Cete diminution est essentiellement apparente, compte tenu des nombreuses modifications de structures proposées.

Après avoir précisément analysé ces modifications, **M. Jacques Oudin** a mesuré les conséquences de la décentralisation, notamment le transfert à la dotation générale de décentralisation des cotisations d'assurance personnel et la partition des directions départementales de l'action sanitaire et sociale.

Puis le rapporteur spécial a analysé les différents crédits : les moyens des services (2,48 milliards de francs), les diverses interventions publiques dans le domaine sanitaire (648 millions de francs) et social (29,2 milliards de francs), les crédits d'investissement qui enregistrent un renforcement sensible (1.087 millions de francs en autorisations de programme (+ 12,5 %)).

M. Jacques Oudin a alors présenté ses principales observations en insistant sur la complexité croissante de la présentation budgétaire, sur la vigilance qui doit être de mise quant à l'évolution des relations financières entre l'Etat et les collectivités locales. Il s'est félicité par ailleurs d'un certain nombre de mesures d'économie justifiées, soit par le niveau de consommation réelle des crédits, soit par la volonté de l'Etat de concentrer ses interventions dans le domaine relevant de sa compétence et qui s'accompagnent parallèlement d'un renforcement satisfaisant des crédits d'investissement.

En conclusion de son propos, le rapporteur spécial a souhaité attirer l'attention de la commission sur les conséquences graves du vieillissement de la population française dans le domaine des dépenses de santé, de l'équilibre des régimes de protection sociale et sur les conditions d'hébergement des personnes âgées. Il a donc appelé à une vigoureuse politique familiale et nataliste, à un effort d'équipement et de développement des activités favorisant le maintien à domicile pour faire face au problème de l'hébergement du troisième âge.

A l'issue de l'exposé du rapporteur spécial, **M. Charles Descours, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales**, a partagé les observations et les préoccupations du rapporteur spécial, notamment s'agissant des aspects financiers de la décentralisation dans le domaine social et insisté particulièrement sur le grave problème du coût de l'alcoolisme et de celui lié à l'hébergement des personnes âgées.

M. Maurice Blin, rapporteur général, a partagé la préoccupation manifestée par le rapporteur pour avis quant à la lutte contre l'alcoolisme et s'est interrogé sur la consommation effective des crédits : il a souhaité que les rapporteurs spéciaux fassent preuve sur ce point de vigilance en cours d'année.

M. Christian Poncelet, Président, a observé que les collectivités locales étaient trop souvent sollicitées pour des financements à des organismes qui font parfois double emploi avec l'administration ou les établissements de l'Etat.

Après avoir entendu les réponses du rapporteur spécial, la commission a décidé de proposer au Sénat l'adoption des crédits des affaires sociales pour 1987.

AVANT-PROPOS

La France va être confrontée au cours des prochaines années à cinq problèmes majeurs qui conditionneront largement sa place dans le concert des nations et la vie quotidienne de nos concitoyens.

1. La compétitivité de notre économie et plus particulièrement celle de notre industrie. Le choix d'une société plus libérale, aux contraintes allégées et aux initiatives encouragées, devrait nous permettre d'atteindre, à moyen terme, des résultats positifs.

2. La création d'emplois nets est le défi que nous devons relever dans un contexte de mutations technologiques dont l'ampleur et la rapidité sont sans précédent et qui touchent tous nos secteurs d'activités.

3. Notre équilibre démographique est perturbé au point, qu'actuellement, nous sommes en-dessous du seuil de renouvellement des générations. Si ce défi ne peut être relevé rapidement, c'est l'avenir de notre pays tout entier qui, à long terme, est en jeu.

4. L'évolution et le partage de nos prélèvements obligatoires conditionnent, à la fois la compétitivité de notre économie et l'équilibre de nos structures politiques et administratives. Des mutations rapides de responsabilité et de charges s'opèrent entre l'Etat et les collectivités territoriales. Le Sénat ne saurait y être indifférent et exerce dans ce domaine une vigilance permanente. Cette évolution est, toutefois, largement conditionnée par l'équilibre de nos comptes sociaux.

5. L'équilibre de nos comptes sociaux sera difficile à atteindre. Dans ce domaine, nous devons faire preuve de la plus

grande rigueur mais surtout de clairvoyance, de prospective et d'honnêteté.

Chacun sait que les Français, quelque soient leurs opinions politiques, sont très attachés à leur système de protection sociale. Toutefois, les bilans financiers sont là et font apparaître des évolutions de dépenses supérieures à celles des recettes. De nombreux "plans de redressement" ont déjà vu le jour. Il n'est pas certain qu'ils aient résolu, même à terme, le difficile problème de l'équilibre de nos comptes sociaux.

*

* *

Le budget du ministère des Affaires sociales et de l'Emploi essaie d'apporter des réponses à certains de ces grands défis. Mais il est évident qu'il est loin de pouvoir tous les résoudre.

Les crédits des "Affaires sociales" auquel le présent rapport s'attache, ne recouvrent qu'une infime partie des problèmes sociaux auxquels notre société doit faire face. Dans le domaine social, la sécurité sociale et les collectivités locales ont, conjointement, des budgets largement supérieurs à ceux de l'Etat. Mais il appartient, bien entendu, à ce dernier, dans le cadre de sa responsabilité politique d'assurer une juste répartition des responsabilités et l'équilibre harmonieux des comptes sociaux.

Le budget des "Affaires sociales" a subi de profondes modifications de structures qui rendent les comparaisons, d'une année sur l'autre, parfois difficiles. Les tableaux récapitulatifs remontent donc à 1985 afin de faciliter la compréhension des évolutions.

La Commission des finances a donné un avis favorable sur ce budget et propose à la Haute Assemblée de bien vouloir l'adopter.

Elle a néanmoins formulé des observations dont l'importance ne saurait être mésestimée :

- Dans un domaine aussi complexe et délicat que celui des "Affaires sociales", la clarté de la présentation budgétaire est essentielle. Il serait donc souhaitable de pouvoir disposer, avant l'examen public en séance, de documents tels que le "budget de programme" dont l'intérêt évident est de présenter les objectifs poursuivis, les moyens mis en œuvre, les résultats obtenus ou souhaités.

- L'évolution des relations financières entre l'Etat et les collectivités locales appellent une vigilance sourcilleuse. Cette vigilance doit s'exercer non seulement dans l'immédiat, sur la juste compensation financière des transferts de responsabilité mais également, sur le maintien de cet équilibre dans les années futures.

Il en est ainsi, en particulier, pour la partition des directions départementales de l'action sanitaire et sociale.

- Les équipements sanitaires et sociaux ont fait l'objet d'une priorité que rend indispensable l'évolution des techniques et des besoins.

- Enfin, la Commission s'est penchée, au-delà des strictes dotations budgétaires de la loi de finances pour 1987, sur certains des grands problèmes qui se posent à notre société et qui appellent des réponses urgentes faute de quoi il serait possible de craindre à terme, une véritable "explosion" de notre régime de protection sociale. L'inquiétude manifestée par votre Commission concerne plus particulièrement l'évolution des dépenses de santé et tous les déséquilibres qui résultent de l'évolution combinée du vieillissement et de la dénatalité de notre population.

CHAPITRE PREMIER

DEMOGRAPHIE ET SOCIETE

La situation démographique de la France pose à notre société un sérieux problème nécessitant des solutions urgentes afin d'éviter une explosion de notre régime de protection sociale.

I. UN CONTEXTE DEMOGRAPHIQUE PREOCCUPANT : LE VIEILLISSEMENT DE LA FRANCE

A. LA SITUATION DEMOGRAPHIQUE DE LA FRANCE SE DEGRADE

Selon l'I.N.S.E.E., d'ici à l'an 2000, la population totale s'accroîtra de 3 à 4 millions. Toutefois, cette évolution positive dissimule deux phénomènes de sens inverse dont la coexistence fait naître de nombreuses inquiétudes.

a) Au passif: le taux de natalité est insuffisant pour assurer le simple remplacement des générations : depuis 1975, le nombre d'enfant, par femme est en moyenne de l'ordre de 1,85 alors que 2,10 seraient nécessaires pour assurer le renouvellement des générations.

b) A l'actif:

- la mortalité diminue ; l'espérance de vie s'accroît au rythme moyen d'une année tous les 4 ans. Dans l'hypothèse de projection tendancielle, selon l'I.N.S.E.E., la mortalité sera en moyenne de 20 % plus faible en l'an 2000 qu'aujourd'hui.

Par ailleurs, le solde annuel des migrations extérieures s'est nettement réduit par rapport aux années précédentes : 30.000 en moyenne de 1975 à 1984, contre 110.000 de 1965 à 1974, et 240.000 de 1955 à 1964.

Le mécanisme du vieillissement se met en place progressivement: faible fécondité et baisse de la mortalité jouent alors dans le même sens. Près d'un habitant sur cinq est âgé de 60 ans ou plus au 1er janvier 1985 ; on en comptait seulement un sur six il y a 20 ans.

La reprise de la natalité est donc essentielle d'un point de vue démographique. Or, l'inversion de la tendance paraît difficile et confirme incontestablement l'importance de la lutte contre le chômage qui apparaît aussi comme un moyen d'améliorer la structure démographique, c'est-à-dire de mieux préparer l'avenir. Mais elle montre toute l'importance d'une politique de la famille adaptée à ces données sociologiques nouvelles.

B. UN CONSTAT S'IMPOSE

a) Des personnes âgées en plus grand nombre

Selon l'I.N.S.E.E., les plus de 60 ans seront 12 millions en l'an 2000 contre 10 millions actuellement. A partir de 2007, l'augmentation deviendra plus forte, en raison de l'arrivée à cet âge des générations nombreuses d'après guerre. La population très âgée augmentera encore plus fortement. L'effectif de "85 ans ou plus" passe de 700.000 en 1985 à plus d'1 million en l'an 2000.

La progression du 3ème âge est telle, que même un relèvement de la fécondité de 1,8 à 2,4 enfants par femme ne suffirait pas à en contrebalancer les effets. La part de "60 ans et plus" dans la population totale est actuellement de 18 %. En 2020, selon l'I.N.S.E.E., elle passe à 23 % ou à 28 % suivant que la fécondité remonte à 2,4 enfants ou baisse jusqu'à 1,5.

b) Population d'âge actif : un vieillissement progressif

- Le vieillissement de la population active.

Un actif sur deux aura plus de 40 ans en l'an 2000, soit 5 sur 10, contre 4 sur 10 en 1985. A cet horizon, la proportion des plus âgés d'entre eux (de 55 ans à 60 ans) se situe toujours aux alentours de 10 % malgré l'avancement de l'âge effectif de départ en retraite.

Dans le même temps, la part des actifs de 20 à 25 ans diminue à moins de 11 %.

- Le poids des inactifs s'accroît.

La charge des inactifs pour les actifs est apparemment la même en 2010 qu'en 1985 : 127 inactifs pour 100 actifs, malgré l'allègement de l'an 2000 (120 inactifs pour 100 actifs). Mais cette charge changera de nature au cours des prochaines années : l'importance relative des inactifs âgés s'accroît, d'abord assez lentement puis très rapidement après 2005. Or, les inactifs âgés et surtout très âgés pèsent beaucoup plus lourdement sur la collectivité que les enfants, dont la charge repose pour l'essentiel sur les familles.

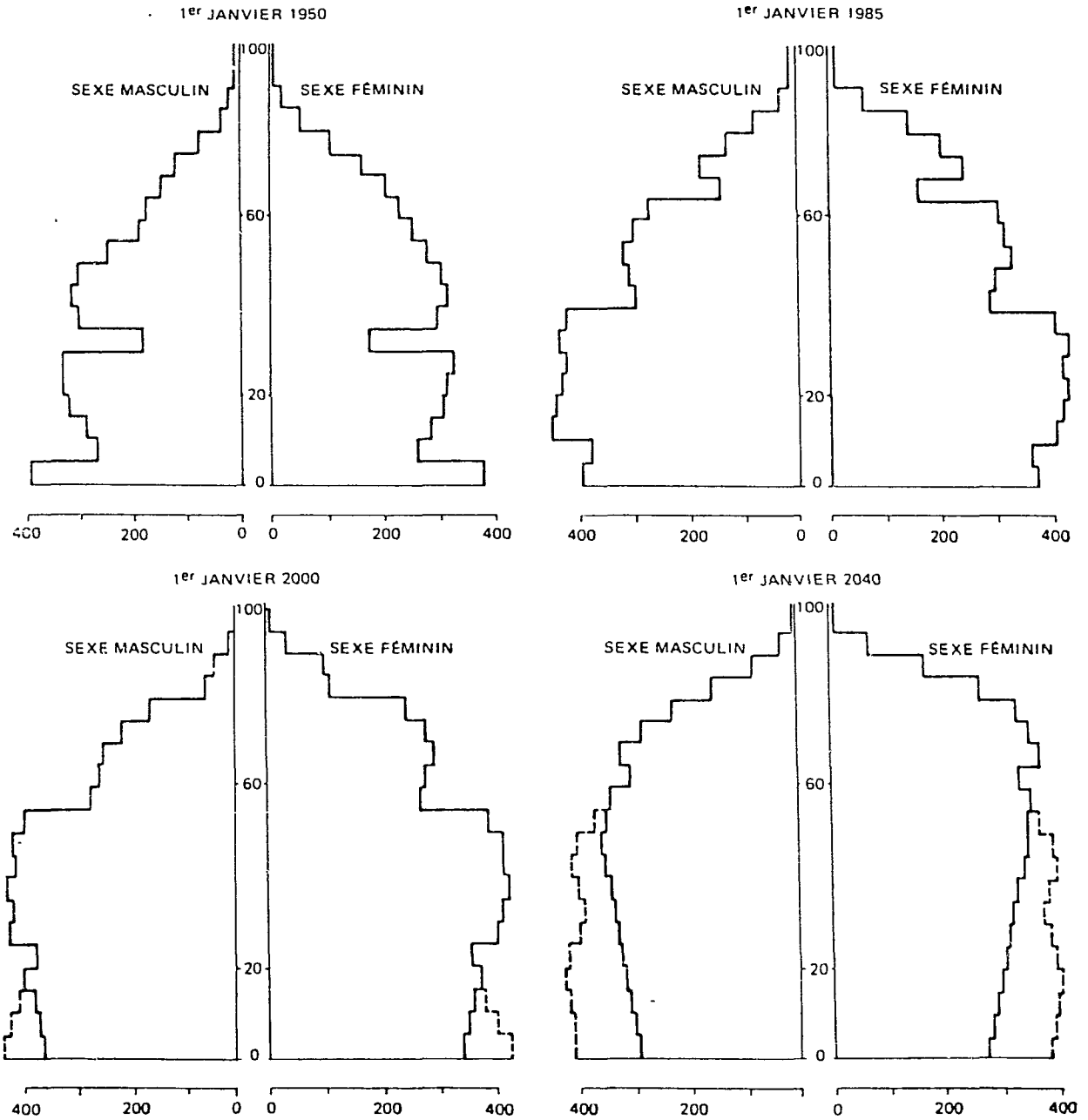
Ainsi, une modification profonde du système des retraites paraît nécessaire. Un des remèdes envisageable serait le recul de l'âge de la retraite, déjà appliqué dans plusieurs pays, dont les U.S.A.

- Les moins de 20 ans.

A taux de natalité inchangé, soit 1,8 enfant par femme, les jeunes de moins de 20 ans ne seraient plus que de 15 millions en l'an 2000 contre 16 millions aujourd'hui. Seul un taux de 2,1 enfants par femme pourrait maintenir leur nombre à 16 millions.

Ainsi, nous nous acheminons vers une population vieillie où la part des moins de 20 ans, à projection tendancielle du taux de natalité et de mortalité, ne sera plus que de 26 %. Le poids des inactifs sera plus lourd. A l'évidence, une telle situation pèsera sur les régimes de protection sociale.

Pyramides des âges à divers horizons



Effectifs de génération annuelle, en centaines de milliers

- Hypothèses mortalité tendancielle, fécondité 1,8
- - - Hypothèses mortalité tendancielle, fécondité 2,1

C. LA CONSOMMATION EN L'AN 2000 : SANTÉ ET LOISIRS AU PREMIER PLAN.

En l'an 2000, le Français dépensera plus pour se soigner et même pour se loger que pour se nourrir. Les dépenses de loisirs et de transports connaîtront la croissance la plus forte; la part de l'alimentation dans le budget des Français continuera à décroître. Les dépenses d'habillement et de logement devraient plafonner.

Structure de la consommation : moins d'alimentation, plus de soins médicaux (en % de la consommation)

	1963	1973	1984	1990	2000
Alimentation	30,5	24,5	21,0	19,5	16,4
Habillement	9,5	8,2	6,4	6,0	5,0
Logement	12,9	14,7	16,7	16,7	17,3
Équipement du logement	10,3	10,8	9,2	9,1	9,2
Santé	7,9	10,7	15,7	16,7	19,3
Transports	10,0	12,5	12,3	13,4	13,8
Loisirs, Culture	5,8	6,4	7,8	8,9	10,6
Divers	13,1	12,2	10,9	9,7	8,4

□ Valeurs observées
▒ Valeurs projetées

Mais si les dépenses de loisirs devraient s'accroître le plus (+ 4,6 % par personne et par an), les dépenses de santé représenteront néanmoins la part la plus importante du budget.

Depuis 20 ans, la consommation médicale croît de façon très soutenue. Cependant, le taux de croissance annuel de 1985 à 2000 serait de 3,6 % en volume par tête selon l'I.N.S.E.E., alors qu'il a été de 5,5 % de 1979 à 1985, et même de 6,7 % de 1973 à 1979. Malgré leur ralentissement, ces dépenses constitueront dans 15 ans le premier poste dans le budget des Français; elles en représenteront environ 20 %.

Toutefois, cette extrapolation paraît faible. En effet, une grande partie des dépenses de santé est prise en charge collectivement et dépend peu des revenus et des prix.

Les besoins de santé ne vont cesser d'augmenter dans l'avenir. En l'an 2000, les plus de 60 ans seront 2 millions de plus qu'actuellement, et ce sont de gros consommateurs de soins médicaux.

Le système de protection sociale aura à répondre à cette demande.

II. LES REPONSES APORTEES PAR LE GOUVERNEMENT: LE PLAN "FAMILLE" ET L'EPARGNE RETRAITE

A. LE PLAN "FAMILLE"

La situation démographique de la France se dégrade : le taux de natalité est insuffisant pour assurer le simple renouvellement des générations; la France vieillit. Cette évolution semble liée à des tendances sociologiques structurelles, dont l'inflexion spontanée paraît douteuse.

Ainsi, la reprise de la natalité est donc essentielle d'un point de vue démographique.

1. Présentation générale

Le plan "famille" adopté par le Conseil des Ministres du 8 octobre va dans le sens de cette nécessité. Il s'agit, en effet, d'éviter un vieillissement excessif de notre société, de maintenir une croissance régulière de la population et un bon renouvellement des générations.

Cette politique de la "famille" vise avant tout à créer un climat où les familles nombreuses se sentent soutenues.

D'autre part, le plan "famille" corrige certaines inéquités fiscales qui pénalisaient les couples mariés.

Enfin, le plan favorise essentiellement la venue du troisième enfant. La naissance du troisième enfant est un seuil que les femmes hésitent à franchir pour des raisons essentiellement financières.

Le plan "famille" permet d'engager un processus spécifique d'incitation au troisième enfant en compensant la perte du salaire de la mère de famille obligée de s'arrêter de travailler.

La politique familiale est une politique globale. En effet, le volet fiscal est inséparable du volet prestations.

2. Les mesures du plan famille

a) Des mesures fiscales :

La correction d'iniquités fiscales qui pénalisaient les couples mariés :

- la décote qui ne bénéficie actuellement qu'aux personnes seules dont l'impôt n'excède pas 4.400 F est étendue aux couples mariés. L'extension de la décote va permettre d'exonérer deux millions de foyers et d'alléger la charge fiscale de 1,8 million de foyers.

- Une deuxième mesure consiste à limiter aux revenus les plus modestes l'avantage de la demi-part supplémentaire du

quotient familial dont bénéficiaient pour leur premier enfant à charge les personnes isolées. La réduction d'impôt procurée par cette demi-part ne pourra plus excéder 3.000 F. Les contribuables de condition moyenne et supérieure ayant un enfant à charge, qu'ils soient mariés ou non, seront donc traités de la même façon sur le plan fiscal.

Cinq autres mesures fiscales sont adoptés :

- Une demi-part supplémentaire de quotient familial est attribuée pour chaque enfant à charge à compter du quatrième. Actuellement, seul le troisième enfant bénéficiait d'une part entière. Le plan "famille" accorde donc une part entière de quotient familial à partir du troisième enfant, ce qui favorisera les familles nombreuses.

- Une deuxième mesure fiscale concerne l'aide au logement : l'achat ou la construction d'un logement neuf ouvre droit à une réduction d'impôt égale à 25 % du montant des intérêts payés dans la limite d'un plafond qui varie en fonction du volume de la famille : 30.000 F pour un couple marié, majorés de 2.000 F pour le premier enfant, de 2.500 F pour le deuxième et de 3.000 F à partir du troisième (au lieu d'une limite de 15.000 F majorés de 2.000 F par personne à charge).

- La troisième mesure est un doublement de la déduction des frais de garde. Celle-ci est portée de 5.000 F à 10.000 F par an et par enfant de moins de 5 ans au profit des familles dont les deux parents travaillent à plein temps ou à temps partiel pour l'un d'eux.

- Une quatrième mesure fiscale autorise les départements à exonérer de la taxe différentielle sur les véhicules à moteur, plus connue sous le nom de "vignette", le véhicule des familles ayant au moins cinq enfants.

Enfin, la réduction des droits de mutation sur les donations-partages est rétablie et facilite la transmission rationnelle des patrimoines familiaux. Ceci semble un moyen de conforter les liens familiaux !

L'ensemble de ces mesures fiscales représentent un coût de 5 milliards de francs en année pleine.

b) Des mesures sociales : une incitation au troisième enfant.

Deux nouvelles prestations sont établies : elles tiennent compte du souhait des femmes de travailler lorsque cela est possible, mais aussi de pouvoir élever leurs enfants à l'âge où ceux-ci ont besoin d'elles.

C'est en partant de ces données sociologiques qu'ont été mises au point les mesures dont l'objectif démographique est clair.

La première est une réforme de l'allocation parentale d'éducation (A.P.E.)

L'A.P.E. est révisée afin de favoriser la naissance du troisième enfant en compensant plus largement la perte des ressources et en tenant compte du fait que beaucoup de femmes doivent abandonner leur profession longtemps avant d'avoir le troisième enfant. Le montant de l'allocation passe donc de 1.500 F à 2.400 F par mois (y compris l'allocation au jeune enfant sans conditions de ressources) et est servie jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant (au lieu du deuxième) à condition d'avoir travaillé deux ans pendant les dix années précédant la naissance (auparavant deux ans pendant les deux ans et demi précédents).

La deuxième grande mesure prestataire est la création d'une allocation de garde d'enfant au domicile : elle sera servie quel que soit le nombre d'enfant de moins de trois ans, aux parents qui veulent garder leurs enfants à domicile. Ceci se fera par la prise en charge des charges sociales dans la limite de 2.000 F par mois. Cette mesure pourrait contribuer à créer 150.000 emplois et allègera la pression qui pèse actuellement sur les crèches et les assistantes maternelles. Cette mesure profitera davantage aux cadres qu'aux familles à revenus modestes.

Le dispositif des prestations familiales est clarifié :

Le système des prestations familiales est lourd et doit être simplifié. C'est pourquoi dans le cadre d'une politique axée sur les familles nombreuses et la naissance du troisième enfant, le Gouvernement a entrepris la suppression de plusieurs prestations pour répondre à un souci de clarification et de simplification. Cette suppression concerne cinq prestations :

- . le complément familial qui, jusqu'à présent, était maintenu une année supplémentaire pour le troisième enfant,
- . le remboursement aux entreprises du congé d'une durée de trois jours lors de l'accouchement,
- . les primes de déménagement,
- . les prêts aux jeunes ménages,
- . la possibilité de cumuler plusieurs allocations jeune enfant.

La réforme de l'A.P.E. compterait, en année pleine, 7,15 milliards de francs. Les diverses mesures de remise en ordre envisagées permettront d'économiser 5,8 milliards de francs. Le solde net s'élève donc à 1,35 milliard de francs.

B. L'EPARGNE RETRAITE

Les dépenses consacrées aux risques vieillesse et survie sont les plus importantes du budget social. En 1984, les prestations reçues par les ménages à ce titre étaient estimées à 476 milliards de francs, soit 15 % de leur revenu disponible brut et 11 % du P.I.B.

Le système de protection sociale du risque vieillesse est en France, à la fois complexe et très différencié. Son équilibre à long terme est menacé par l'évolution démographique et les difficultés économiques. Sa transformation est à peu près inéluctable. Ainsi, il paraît important de favoriser une épargne à long terme qui soit disponible au moment de la retraite. C'est le but du projet de loi sur l'épargne-retraite.

Ce plan d'épargne pourra être ouvert chez tous les intermédiaires financiers; les versements effectués chaque année seront déductibles du revenu imposable. Leur montant sera libre à l'intérieur d'un plafond que le Gouvernement propose de fixer à 6.000 F pour une personne seule et 12.000 F pour un couple. Les sommes ainsi mobilisées devront être investies en valeurs négociables et en opérations d'assurance-vie. Les comptes seront gérés selon le choix des

titulaires du plan directement ou indirectement. Pendant toute la durée de vie du plan, les produits et plus-values pourront être accumulés dans le compte en franchise d'impôt. La sortie du plan pourra se faire au choix des intéressés soit sous forme de capital, soit sous forme de rentes.

Les retraits effectués ou rentes versées seront imposables comme des pensions, c'est-à-dire qu'ils bénéficieront des abattements de 10 % et 20 %. En cas de nécessité, ces retraits pourront intervenir à tout moment : toutefois, l'avantage fiscal consenti au moment de la sortie différera profondément suivant la date choisie, puisque tout le système est conçu pour encourager la formation d'une épargne en vue de la retraite et de permettre d'encourager sur une base purement volontaire des départs à la retraite au-delà de 60 ans :

- lorsque les retraits seront effectués par un épargnant ayant dépassé l'âge de 60 ans, ils suivront le régime fiscal normal des pensions,

- à l'inverse, les retraits intervenant avant 60 ans s'accompagneront d'un prélèvement à la source respectivement de 5 % et 10 % quand la durée de vie du plan aura été au moins de 10 ans ou inférieure à 10 ans.

Ainsi, ce régime incite les épargnants à prendre leur retraite au-delà de 60 ans.

Ce régime devrait permettre d'éviter un trop fort déséquilibre du système de protection sociale vieillesse dans un contexte où le poids des inactifs par rapport aux actifs va croissant.

Il n'en demeure pas moins que cette première série de mesures adoptées par le Gouvernement était nécessaire.

CHAPITRE II

SITUATION DE LA SECURITE SOCIALE

A. LE PROBLEME DE LA CROISSANCE ACCELEREE DES DEPENSES

a) La croissance continue des dépenses de santé.

Dans toutes les économies développées, la dépense de santé a connu, au cours des dernières années, une croissance considérable. Les caractéristiques même du système français de santé, et de l'assurance maladie qui couvre l'essentiel de son coût, rendent difficile l'indispensable maîtrise de cette dépense. Une réforme des structures serait sans doute nécessaire pour la réaliser.

Depuis la fin de la seconde guerre mondiale, les dépenses de santé des ménages progressent sensiblement plus vite que l'ensemble de leur consommation : de 1950 à 1980, elles ont augmenté en moyenne de 15,3 % par an, alors que la consommation des ménages ne progressait que de 11,7 % par an. De ce fait, la part de la consommation médicale dans la consommation totale des ménages est passée de 4,5 % en 1950 à 12,5 % en 1983.

Le développement de la protection sociale de la santé n'est pas étranger à cette évolution. La création, en 1945, de l'assurance maladie a permis "une socialisation des dépenses" : la sécurité sociale assure le financement aujourd'hui de 72 % de la consommation médicale.

La part des ménages dans le financement direct de leurs dépenses de santé est passée de 37 % en 1950 à 23 % environ en 1983 : 45 % de la population estime être prise en charge à 100 % en cas de maladie.

1. Amélioration de la santé des Français

Les dépenses de santé ont permis d'améliorer l'espérance de vie à la naissance de la population ; celle-ci est passée entre 1950 et 1983 de 63,7 ans à 70,8 ans pour les hommes et de 69,2 à 78,9 ans pour les femmes. De tels résultats ont une portée sociale considérable. Ils n'auraient pas pu être obtenus sans une socialisation des dépenses, car les besoins de soins sont très inégalement distribués. En l'absence d'un régime d'assurance-maladie, les intéressés ne seraient pas en mesure de faire face aux dépenses qui leur sont nécessaires. De tous les régimes de protection sociale, l'assurance maladie, qui établit une solidarité entre malade et bien portant, est certainement le plus indispensable.

Les dépenses de santé ont en outre une utilité économique manifeste. Réduire la mortalité, soigner les maladies, c'est préserver la force de travail. De plus, ces dépenses ont permis le développement de secteurs économiques créateurs d'emplois, d'innovations, de richesses.

La croissance explosive des dépenses de santé a donc des contreparties dans le domaine social et économique. Il reste qu'il n'est pas concevable qu'elle se poursuive au même rythme au cours des prochaines années, sauf à y consacrer l'essentiel de l'accroissement des richesses dans notre pays. Il est donc nécessaire de maîtriser ces dépenses. Ce problème n'est pas spécifiquement français. La plupart des grands pays industrialisés le connaissent. Mais il est particulièrement délicat dans notre pays.

2. Des structures qui ne permettent pas la maîtrise des dépenses

La croissance des dépenses est alimentée en France par les caractéristiques de l'offre et de la demande de santé et par le dispositif de protection sociale.

- Les difficultés d'une régulation par l'offre

Dans un système où la demande spontanée paraît sans limite, l'offre peut servir de régulateur. Tel ne peut cependant être le cas en général en matière de santé, compte tenu de la haute priorité sociale. Une politique restrictive de l'offre de santé risquerait d'être rapidement dénoncée comme malthusienne.

L'offre est même, dans bien des cas, un facteur de développement de la demande. La multiplication des analyses et des examens, grâce à des appareillages nouveaux (le scanner par exemple) alimente l'un des postes les plus explosifs de la dépense médicale.

- L'absence d'arbitrage entre la santé et les autres dépenses de consommation

Dans une situation économique de ce type où offre et demande ne connaissent pas de limite physique et s'entraînent l'une et l'autre, l'équilibre résulte en général du mouvement des prix.

. **Les ménages ne sont pas de véritables arbitres de leurs dépenses de santé.** Ils ne décident pas du montant de cette consommation : ils exécutent une prescription. Et ils n'en supportent pas directement le coût, largement pris en charge par l'assurance-maladie. Tout au plus subissent-ils une fraction de celui-ci : en moyenne, ils n'ont à régler de façon définitive que 20 % de la dépense.

. **Le payeur qu'est la sécurité sociale a-t-il les moyens de limiter les dépenses, quand leur charge s'alourdit ?** Il ne peut en fait guère que les constater.

. **L'Etat alors peut-il être l'arbitre suprême des dépenses de santé ?** Il ne pourrait en pratique jouer ce rôle aujourd'hui qu'en limitant les éléments d'offre qu'il contrôle ; mais il ne peut engager une politique systématique de réduction pour des raisons sociales et morales.

. **Pour sa part, le marché ne joue guère de rôle de régulation en matière de santé.** La tarification est contrôlée par l'Etat et la sécurité sociale. Et, le coût des prestations n'est supporté que pour une part par le patient.

Au demeurant, une régulation par les prix aboutirait à une sélection par l'argent, difficilement acceptable.

. **En définitive, l'appareil de santé lui-même serait seul en mesure d'assurer une certaine régulation de la dépense.** Le décideur, en la matière, l'ordonnateur c'est le médecin. Il est cependant difficile de lui demander de freiner la croissance des dépenses. Il a le devoir moral et l'obligation juridique de faire passer l'intérêt de son patient avant toute autre considération.

Le problème est donc délicat. Et pourtant, il est indispensable de trouver une solution. Les cotisations des régimes maladie, individualisées à partir de 1967, sont passées depuis cette date de 12 % sous plafond et 3 % sur le salaire total à 18,10 % sur le salaire total au 1er juillet 1984, et l'essentiel est couvert par les cotisations patronales (12,60 %). L'alourdissement du coût du facteur travail qui en résulte est considérable et ne va pas dans le sens de la promotion de l'emploi.

b) La croissance des dépenses de vieillesse

L'évolution démographique devrait conduire à long terme, à un alourdissement considérable des charges de la protection sociale du risque vieillesse. La part des personnes âgées dans la population française s'est considérablement accrue depuis le début du siècle. Cette évolution est liée à l'allongement de la durée de vie et à des taux de natalité relativement faible, même dans les périodes les plus fécondes, par rapport à ceux du monde en développement. Elle est préoccupante d'un point de vue économique, dans la mesure où les moyens d'existence des inactifs, et notamment des retraités, doivent en dernière analyse être assurés par le travail des actifs.

Si une inflexion s'est produite à partir de la deuxième moitié des années 1960, du fait du babyboom après-guerre, cette pause s'interrompra inéluctablement compte tenu de la tendance séculaire au vieillissement de la population française : à partir de 2010, le rapport entre 20-59 ans et les plus de soixante ans va se détériorer, pour se stabiliser autour de 2 à 2,5 vers 2.030.

L'évolution démographique fait donc peser à long terme une très grave menace sur le système français de protection du risque vieillesse. Mais dès maintenant, l'équilibre du système est compromis par les difficultés économiques.

La croissance rapide des prestations devrait se poursuivre au cours des prochaines années pour trois raisons essentielles :

. **les nombreuses mesures prises au cours des 15 dernières années pour améliorer le sort des personnes âgées ne font pleinement sentir leurs effets que progressivement ; elles continuent d'accélérer la dépense.**

De 1970 à 1984, la part du P.I.B. consacrée à la fonction vieillesse est passée de 7,4 % à 11,1 %, soit une augmentation de 50 % alors que la part des personnes âgées de 60 ans et plus dans la population totale **progressait de 5 %**. De 1960 à 1984, la part des prestations vieillesse dans le revenu disponible des ménages a plus que doublé, passant de 7 % à 15 %.

. **les difficultés économiques de nombreux secteurs d'activité ont conduit à des départs anticipés à la retraite, et le "traitement social du chômage" mis en oeuvre à partir de 1982 a accentué ce mouvement.**

. **enfin, l'abaissement de l'âge de la retraite à 60 ans par l'ordonnance du 26 mars 1982, décidé en partie pour des raisons sociales et en partie pour réduire le nombre de demandeurs d'emploi, détériore structurellement le rapport entre actifs et retraités potentiels.**

Or, en même temps, les possibilités de recettes se réduisent. Le système de protection sociale du risque vieillesse risque donc d'être confronté dès les prochaines années à un déséquilibre difficile à résorber;

c) Importance et déclin relatif de l'effort financier envers la famille

De tous les grands pays occidentaux, la France est certainement celui qui a consenti le plus grand effort financier en faveur des familles au lendemain de la seconde guerre mondiale. Toutefois, la part de la fonction famille dans le budget social n'a cessé de décroître au fil des ans. Elle est passée de 31 % en 1960 à 21,2 % en 1970 et à 14,5 % en 1980. Elle ne représente plus que 5 % du revenu disponible brut des ménages, contre 6,3 % en 1960.

Les prestations familiales sont constituées pour plus de 60 % par des allocations familiales, que distribue la Sécurité sociale. L'Etat consentant le 1/3 de l'effort social en faveur des

familles, pour l'essentiel par l'intermédiaire du quotient familial, permet des réductions de l'impôt sur le revenu en fonction de la situation familiale.

Aujourd'hui, la relance de la natalité est devenue une nécessité impérieuse. Une révision d'ensemble de l'effort social en faveur des familles est donc nécessaire, afin de donner plus de cohérence aux aides financières et d'assurer une répartition mieux adaptée entre les aides aux revenus et la levée des obstacles pratiques à la natalité. Cette révision est d'autant plus délicate que les difficultés financières des régimes sociaux supposent qu'elle s'effectue sans augmentation significative de l'enveloppe consacrée à la famille.

B. LES POSSIBILITES D'AUGMENTATION DE RECETTES SE REDUISENT

a) Difficultés d'accroître impôts, taxes, et subventions d'Etat.

Ces recettes représentent une faible part (10 % du total des recettes du budget général).

Dans un contexte de réduction des prélèvements obligatoires, et d'une volonté de retour vers un certain équilibre budgétaire, de nouvelles possibilités de ressources fiscales ou d'aides de l'Etat sont réduites.

b) Les cotisations : tensions importantes.

La croissance des dépenses sociales s'est traduite par une montée continue des cotisations : celle-ci sont passées de 10 % du P.I.B. en 1959 à 13,4 % en 1973 et 19,9 % en 1983. En 1982, elles représentaient 18,9 % du P.I.B. en France contre 9,2 % en moyenne dans les pays de l'O.C.D.E. et 11,9 % dans ceux de la C.E.E.

L'accroissement du poids des cotisations sociales pèse à la fois sur les charges des entreprises et sur le salaire net des travailleurs. Cette pression s'est particulièrement accentuée à

la suite du premier choc pétrolier, puisque la croissance des dépenses sociales, donc des cotisations, s'est poursuivie à un rythme soutenu : alors que celle de la production se ralentissait . Il en est résulté trois tensions majeures.

- **la part des charges sociales dans la valeur ajoutée des entreprises du secteur concurrentiel s'est dangereusement alourdie** : elle est passée de 11,4 % à 14,3 %. Cette évolution n'avait pas affectée le taux de marge des entreprises dans les années 1960 : leur épargne brute est passée de 13,8 % à 15 % de la valeur ajoutée de 1959 à 1969 ; en revanche dans la période de ralentissement économique de la décennie suivante, elle a fortement contribué à la contraction de ce taux, qui est passé de 14,4 % en 1972 à 7,9 % en 1982 avant de revenir à 10 % en 1984. Elle est donc pour partie à l'origine du ralentissement de l'effort d'investissement des sociétés du secteur concurrentiel.
- **la progression des salaires nets de cotisations sociales s'est très sensiblement ralentie**. Compte tenu de l'aggravation des charges sociales, les entreprises soumises à la compétition internationale ont cherché à contenir le coût du facteur travail en limitant la progression des salaires bruts. En outre, la progression des cotisations dues par les salariés eux-mêmes est venue amputer, au niveau des salaires nets, l'évolution des salaires bruts.
- **Enfin, l'aggravation des charges sociales, en renchérissant le coût du facteur travail, a, à l'évidence, suscité des arbitrages défavorables à l'emploi.**

C. EVOLUTION DU SOLDE DU REGIME GENERAL

Le développement rapide des dépenses sociales depuis un quart de siècle pose un problème structurel de financement.

La croissance des dépenses sociales est plus rapide que celle des recettes qui leur sont affectées et que celle du P.I.B. ; il existe, en effet, jusqu'à présent une divergence permanente entre l'évolution des dépenses de la Sécurité Sociale et celle de ses recettes. Les recettes progressent en effet parallèlement aux salaires, puisqu'elles leur sont proportionnelles. En revanche, les pensions, les allocations familiales et les prestations en nature de l'assurance maladie ont une évolution qui peut être indépendante des salaires. Le ralentissement de la croissance économique et la montée du chômage ont contribué à aggraver le rythme de croissance des dépenses.

En 1983, 1984 et 1985 la sécurité sociale avait trouvé un certain équilibre grâce à un ralentissement de la progression des dépenses et à l'augmentation significative des recettes :

- le pouvoir d'achat des prestations n'a pratiquement pas été revalorisé depuis le début du plan de rigueur et les dépenses de santé ont été freinées ;

les cotisations ont été relevés (augmentation des taux ; élargissement de l'assiette...) ; des taxes supplémentaires ont été instaurés (alcool, tabac...) ; des impôts exceptionnels ont été relevés (surtaxe d'I.R., contribution de 1 %...).

(En millions de francs.)

ÉVOLUTION DU SOLDE DU RÉGIME GÉNÉRAL DE 1984 À 1985

	1984		1985	
	Montants	Écart/1983	Montants	Écart/1984
<i>Solde</i>	+ 16.644	+ 5.470	+ 13.383	- 3.261
- C.N.A.M.-maladie	+ 6.184	- 6.419	+ 13.842	+ 7.658
- C.N.A.M.-A.T.	+ 1.299	+ 854	+ 1.362	+ 63
- C.N.A.V.	- 1.655	+ 7.190	- 7.891	- 6.236
- C.N.A.F.	+ 10.816	+ 3.845	+ 6.070	- 4.746

Néanmoins, le problème structurel de la croissance rapide des dépenses et la difficulté de prélever de nouvelles recettes rend, actuellement, incertain tout excédent à long terme du régime général de la sécurité sociale.

Une maîtrise des dépenses paraît donc indispensable. C'est ce qu'a entrepris le Gouvernement.

DÉFICIT PRÉVISIONNEL PAR BRANCHE

(Avant mesures de redressement.)

(En milliards de francs.)

Solde par branche	1986	1987
C.N.A.M.-Maladie	- 5,6	- 15,4
C.N.A.M.-Accidents du travail	+ 0,9	+ 1,3
C.N.A.M.-Vieillesse	- 17,6	- 27,8
C.N.A.M.-Famille	+ 2,3	+ 4,1

D. MESURES COMPENSATRICES

1. Le dernier plan de redressement

Le Ministre des Affaires sociales a présenté un plan de rationalisation qui comporte **9,3 milliards de francs d'économies** en année pleine. Ce plan de réduction des dépenses fait suite aux décisions prises en juillet dernier, à savoir le rétablissement de la majoration d'impôt sur le revenu (0,4 point) et l'augmentation de 0,7 point du taux des cotisations vieillesse.

Des mesures définitives :

- La franchise postale est supprimée pour le courrier adressé à la sécurité sociale : **900 millions d'économies;**
- le forfait hospitalier est relevé de 23 F à 25 F : **240 millions d'économies;**
- les pharmaciens devront enlever les vignettes des médicaments vendus sans ordonnance : **500 millions d'économies;**
- les vitamines, sauf les B 12 et D, ne seront pas remboursées : **500 millions d'économies;**
- la suppression du remboursement à 100 % après un arrêt de travail de plus de trois mois : **200 millions d'économies;**
- les patients souffrant de l'une des "30 maladies longues et coûteuses" seront toujours pris en charge à 100 % pour tout ce qui est indispensable à soigner cette maladie, mais pour le reste, ils ne seront remboursés comme les autres assurés, de 40 à 70 % : **2 milliards d'économies;**

- la suppression de la "26ème maladie" à partir du 1er janvier 1987. On rappelle que ce terme générique recouvre l'ensemble des maladies pour lesquelles le coût restant à la charge de l'assuré excède 80 F par mois pendant six mois. Cependant, les malades qui en bénéficient ne conserveront le droit à la gratuité que jusqu'au 1er juillet 1987;

- les indemnités journalières seront calculées sur la base du salaire des trois derniers mois, et non du dernier seulement : **100 millions d'économies.**

Les autres mesures à l'étude

- limitation des remboursements de médicaments dits "de confort" (à vignette bleue, remboursés à 40 %), mais après négociation avec la Sécurité sociale et révision de la liste de ces médicaments pour que certains soient remboursés à 70 % : **3,3 millions de francs d'économie ;**

- modulation du forfait hospitalier en fonction de la nature des services et de la durée du séjour : **800 millions de francs d'économies.**

Ce plan de rationalisation des dépenses va certainement permettre un retour vers le redressement. Cependant, sera-t-il suffisant ?

2. La réforme hospitalière

L'appareil hospitalier a connu une véritable mutation qualitative et quantitative. Les techniques de soins se sont transformées.

Ce mouvement, qui a été voulu dès l'origine, est très difficilement maîtrisable pour des raisons structurelles. L'hôpital présente la particularité d'être une entreprise où les responsabilités de gestion sont émietées. Entre le Conseil d'administration de cet établissement public, composé pour une part d'élus locaux, le directeur fonctionnaire chargé de la gestion stricto sensu et le corps médical seul responsable des soins, l'équilibre est difficile à trouver.

Depuis une dizaine d'années, des réflexions ont été conduites, notamment dans le cadre de la préparation de plans, sur les mécanismes à mettre en place pour maîtriser les dépenses hospitalières et diverses actions ont été engagées.

Un nouveau texte devrait être présenté au Conseil des Ministres le 3 décembre 1986. Ce projet modifie de nombreux aspects de l'organisation hospitalière. Il porte principalement sur :

- **les structures médicales internes de l'hôpital.** Il sera divisé en plusieurs services placés sous la responsabilité de chefs de service, médecins à temps plein, nommés pour une période de 5 ans, par arrêté du Ministre de la Santé.

A un échelon inférieur, une nouvelle section facultative dite -d'activité- pourra être créée à la demande du chef de service.

Les départements hospitaliers ne disparaissent pas. Il s'agit toutefois d'une structure devenue facultative et volontaire.

Chaque département se dotera d'un règlement intérieur qui précisera les modalités de désignation avec le médecin coordonnateur ;

- **l'activité libérale** (ou secteur privé) des praticiens hospitaliers à temps plein :

Le secteur privé devait définitivement disparaître le 31 décembre prochain. Le projet de loi le maintient tout en changeant plusieurs caractéristiques. Le médecin devra demander l'autorisation au préfet. Il s'agira d'un contrat de 5 ans, renouvelable, passé entre le médecin et l'hôpital. L'activité privée sera limitée au 1/5 de l'activité statutaire du praticien. Il n'y aura aucune affectation matérielle (lit...) au secteur privé. Les honoraires seront perçus de la main à la main, soit versés par le malade à la caisse de l'hôpital. Sur ces honoraires, deux redevances seront versées par le médecin à l'hôpital.

- **les établissements privés :** ces derniers pourront se regrouper à condition de ne pas créer des lits supplémentaires.

Ce plan va permettre :

. d'améliorer la gestion et le fonctionnement de l'hôpital public,

. de rechercher un équilibre et une complémentarité entre les secteurs privés et publics d'hospitalisation,

. de mieux coordonner les médecines ambulatoires et hospitalières.

Les plans "famille" et hospitalier, l'épargne retraite et le plan de rationalisation des dépenses de l'assurance maladie sont certes complémentaires et concourent directement ou indirectement au redressement des comptes de la sécurité sociale.

CHAPITRE III

LES RELATIONS ETATS-COLLECTIVITES LOCALES : UNE VIGILANCE NECESSAIRE

Il importe de rappeler que la protection sociale ne se limite pas aux interventions financières de la sécurité sociale. En effet, dans le cadre de ce que l'on pourrait appeler un régime d'assistance, l'Etat et les collectivités locales interviennent également afin d'assurer, soit des missions d'ordre public, soit la prise en charge directe des personnes qui, pour une raison quelconque ne peuvent obtenir le versement de prestations contributives. Un tel clivage est particulièrement net en ce qui concerne les dépenses d'actions sanitaires et sociale.

I. LA SITUATION ISSUE DES LOIS DE DECENTRALISATION

Jusqu'en 1984, les interventions des collectivités publiques en matière d'action sanitaire et sociale relevaient du régime du financement croisé.

La participation de l'Etat et des collectivités locales était donc variable suivant la nature des dépenses, mais aussi selon les départements.

La mise en oeuvre de la décentralisation à compter du 1er janvier 1984 est venu bouleverser cette situation.

En effet, la loi du 22 juillet 1983 a permis de distinguer très clairement les compétences respectives de l'Etat et des

collectivités locales, tout en prévoyant que chaque collectivité devait assurer le financement des prestations ainsi mises à sa charge.

1. La répartition des compétences

Celles-ci ont été fixées par les articles 32 et 35 de la loi du 22 juillet 1983.

D'une manière générale, le législateur a souhaité confier au département une compétence de droit commun en matière d'action sanitaire et sociale.

En conséquence, la compétence de l'Etat est devenu une compétence d'exception.

Le tableau suivant permet de résumer cette nouvelle répartition des compétences issue de la loi de décentralisation du 22 juillet 1983.

Domaines et dates des transferts	Commune	Département	Région	Etat
4 Action sociale et santé 1 ^{er} janvier 1984	Participation financière des communes aux dépenses du département.	Aide médicale. Aide sociale à l'enfance.		Prestations liées à des prestations de S.S.
	Pouvoir d'admission d'urgence à certaines formes d'aide sociale.	Aide sociale aux familles. Aide aux personnes handicapées.		Prestations qui relèvent de la solidarité nationale (dont personnes sans domicile de secours ou en situation d'inadaptation sociale).
	Instruction des dossiers d'aide sociale par les bureaux d'aide sociale.	Aide sociale aux personnes âgées. Protection maternelle et infantile. Service social départemental.		Prestations de subsistance. Protection de la santé mentale. Planification.
		Tutelle et contrôle des établissements sociaux (de la compétence du département). Lutte contre la tuberculose et le cancer.		Tutelle et contrôle des établissements sanitaires et sociaux (de la compétence de l'Etat). Lutte contre les toxicomanies y compris l'alcoolisme.
	Hygiène publique.			Contrôle.

Ainsi que le montre le tableau précédent, en matière d'aide sociale et d'aide médicale, ce transfert concernait l'aide sociale à l'enfance, l'aide aux familles, l'aide médicale, l'aide sociale aux personnes handicapées, aux personnes âgées. Etaient également transférés le service de l'aide sociale à l'enfance et le service social départemental.

En matière de prévention sanitaire, ont été transférées les actions de protection sanitaire de la famille et de l'enfance (P.M.I.), la lutte contre les fléaux sociaux, le dépistage précoce des affections cancéreuses et la surveillance après traitement des anciens malades, les actions de lutte contre la lèpre.

Les exceptions au transfert intéressaient, en matière d'aide sociale, des prestations subsidiaires qui ont un caractère de ressources (allocation simple aux personnes âgées, allocation différentielle aux personnes handicapées), des prestations qui correspondent automatiquement à des cotisations de sécurité sociale, des prestations qui se rattachent à une idée de solidarité nationale (soutiens de famille accomplissant leur service national, frais afférents à l'interruption volontaire de grossesse, frais des établissements de rééducation professionnelle non pris en charge par l'assurance maladie, frais de fonctionnement des centres d'aide par le travail, mesures en matière de réadaptation sociale, dépenses d'aide sociale des personnes sans domicile de secours).

Dans le secteur santé, les compétences non transférées ont trait à la santé scolaire, à l'hygiène publique, à l'hygiène mentale, à la lutte contre la toxicomanie.

2. Le mécanisme financier

En terme financier, une telle répartition se traduisait par un accroissement sensible des dépenses mises à la charge des collectivités locales.

Ainsi, en base 1984, l'ensemble des dépenses d'action sanitaire et sociale représentaient 51,4 milliards de francs.

Avant la réforme réalisée par le loi de décentralisation, l'Etat aurait financé 60 % desdites dépenses, soit 31,7 milliards

tandis que les collectivités locales auraient contribué à hauteur de 19,5 milliards (soit 40 %).

La loi de décentralisation a entraîné une inversion complète de ce rapport, les collectivités locales devant financer 66 % de la dépense totale.

En conséquence, le transfert de charges représentait 19,3 milliards de francs. Aussi, pour pouvoir faire face à leurs nouvelles obligations, les collectivités locales se sont vu attribuer le produit de recettes fiscales (vignette automobile et droits de mutation) auxquelles s'ajoutent des crédits figurant à la Dotation Générale de Décentralisation. En conséquence, pour l'année 1984, le transfert de charges devait être équilibré par le transfert de ressources.

II. DES MODIFICATIONS RECENTES QUI TRADUISENT UN CERTAIN DESENGAGEMENT DE L'ETAT

Le schéma précédent a toutefois subi de nombreuses modifications en deux ans. En effet, l'Etat a confié à d'autres organismes la gestion et, le cas échéant, la charge financière de certaines interventions relevant de son domaine de compétence.

1. Des transferts sans contrepartie vers la Sécurité sociale

Bien que ces derniers n'affectent pas l'équilibre des finances locales, ils méritent toutefois d'être rappelés car ils s'intègrent dans un mouvement de rétrécissement du domaine d'intervention de l'Etat. Deux dispositions peuvent donc être évoquées :

- l'article 81 de la loi de finances pour 1986 a exonéré les bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés du

versement des cotisations d'assurance maladie. Or, celles-ci étaient prises en charge par l'Etat au titre de l'aide sociale. Cette modification n'a donc rien changé à la couverture sociale et à la situation financière des bénéficiaires de l'A.A.H. En revanche, elle s'est traduite par un transfert de charge d'environ 1,788 milliard sur le Régime Général de Sécurité Sociale ;

- l'article 79 de la même loi a modifié le financement de la lutte contre les maladies mentales. Il a été décidé de regrouper sur la Sécurité sociale l'ensemble des charges afférentes à ce type d'intervention, alors que l'Etat en assurait une partie non négligeable (2,461 milliards).

2. Un transfert avec compensation en direction des collectivités locales

Celui-ci, qui sera effectif, à compter du 1er janvier 1987, a été prévu par l'article 37 de la loi de finances rectificative pour 1986. Désormais, les départements prendront en charge les : dépenses d'assurance personnelle relevant jusqu'alors de la compétence de l'Etat, à l'exception de celles afférentes aux personnes dépourvues de domicile de secours.

Cette charge nouvelle se trouve cependant compensée par le transfert à la Dotation Générale de Décentralisation, des crédits auparavant affectés par l'Etat à ce type d'intervention.

3. Un transfert de charge indirect sur les collectivités locales :

**l'institution du mécanisme de surcompensation
entre les régimes spéciaux d'assurance vieillesse**

a) Le principe général de la compensation

Institué par la loi du 24 décembre 1974, le dispositif dit de "compensation" a pour objet de remédier aux inégalités

provenant des déséquilibres démographiques et des disparités de capacité contributive existant entre différents régimes de protection sociale.

Dans son principe, ce dispositif revient à créer un "régime fictif" unique composé de l'ensemble des cotisants et des pensionnés relevant des différents régimes participant à la compensation.

On détermine alors :

- **une prestation de référence**, qui est égale au montant de la pension annuelle servie à un retraité du régime des salariés agricoles ;
- **un taux de cotisation d'équilibre**, permettant d'ajuster recettes et dépenses, ces dernières étant évaluées sur la base de la prestation de référence.

Dès lors que ces deux éléments sont déterminés, ils sont rapportés à chaque régime particulier, pour lequel :

- **la capacité contributive** est calculée en appliquant le taux de référence à la masse salariale gérée par ce régime.
- **la charge fictive** est obtenue en multipliant la prestation de référence par le nombre de retraités relevant de ce régime.

Si le solde (capacité-charges) dégage un excédent, le régime verse et s'il dégage un déficit, le régime reçoit.

b) le dispositif antérieur à 1986

Jusqu'à l'adoption de la loi de finances pour 1986, le système de compensation comportait deux niveaux :

- une compensation entre les régimes de salariés, sur la base d'un régime fictif regroupant l'ensemble des cotisants et des pensionnés des diverses caisses ou organismes ;
- une compensation entre le régime des salariés et celui des non salariés, également calculée sur la base d'un régime fictif globalisant ces deux blocs.

c) Le mécanisme de surcompensation

L'article 78 de la loi de finances pour 1986 est venu ajouter un étage à cet édifice, en prévoyant qu'une compensation aurait également lieu entre les seuls régimes spéciaux d'assurance vieillesse.

Parmi ces derniers, on trouve : la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales (C.N.R.A.C.L.) ; les régimes des fonctionnaires de l'Etat, de la S.N.C.F., des Mines, d'E.D.G.-G.D.F. ainsi que l'E.N.I.M. et le régime de la R.A.T.P..

Il est à noter que pour certains d'entre eux (S.N.C.F., Mines, E.N.I.M. en particulier) une part importante de leurs ressources était constituée par une subvention de l'Etat.

Du fait de l'institution du mécanisme de surcompensation, les régimes dit "jeunes" (C.N.R.A.C.L., E.D.G.-G.D.F., fonctionnaires) vont se substituer partiellement à l'Etat pour assurer le financement des régimes dit "vieux".

d) Le cas particulier de la C.N.R.A.C.L.

L'essentiel de ce nouvel effort financier est supporté par la C.N.R.A.C.L. qui doit verser 12 milliards de francs au titre de 1985, 1986 et 1987.

Or, par ailleurs cette caisse se trouve confrontée à un double problème.

- un déséquilibre démographique interne

Le rapport démographique interne, favorable jusqu'en 1982, s'est inversé à partir de 1983, sous le double effet :

- . d'un ralentissement de la croissance des effectifs ;
- . d'une augmentation des charges de pensions due au départ en retraite d'effectifs plus nombreux ayant cotisé plus longtemps.

En conséquence, le ratio cotisants/retraités qui était de 4,3 en 1985, devrait revenir à 3,7 en 1987, et 3,4 au mieux en 1989.

- un taux de cotisation peu élevé

Parallèlement, il apparaît que le taux de cotisation de la C.N.R.A.C.L. est particulièrement faible (10,2 % employeur, 7 % salarié en 1985, contre un total de 24 % en 1980).

La baisse ainsi mise en évidence entre 1980 et 1984 répondait au souci d'alléger les charges des hôpitaux, alors même que la structure démographique aurait dû conduire à une augmentation des taux.

En conséquence, la C.N.R.A.C.L. se trouve désormais dans une situation financière difficile.

Hors mécanisme de surcompensation la C.N.R.A.C.L. présentait déjà une situation déficitaire. Ainsi en 1985, son résultat net (résultat technique + compensation) devait s'établir autour de - 2,1 milliards. Compte tenu du montant des réserves accumulées par la Caisse (13 milliards de francs), il lui était alors possible d'envisager une augmentation du taux de cotisation de 2 points par an pendant cinq ans.

L'institution de la surcompensation est venue fortement accentuer cette tendance, la Caisse devant verser à ce titre 3,5 Milliards de francs en 1985, et 4 milliards en 1986. Pratiquement, les réserves ont été absorbées alors que le déficit attendu pour 1987 s'élève de 11,4 Milliards de francs (dont 4,5 milliards de francs dus à la surcompensation).

La C.N.R.A.C.L. est donc confrontée à la nécessité de relever brutalement de 11,5 points le taux de contribution pour parvenir à retrouver l'équilibre financier du régime. Toutefois, cette mesure se traduirait par un accroissement de 4 points de la fiscalité directe locale (1 point de contribution = 1 milliard de francs).

Pour éviter une telle situation, le Gouvernement envisage trois mesures :

- . une majoration immédiate de 6 points du taux de la cotisation employeur, qui retrouverait ainsi son niveau de 1980 ;

- . un étalement sur les deux années suivantes des augmentations de taux nécessaires pour rétablir l'équilibre financier de la caisse ;

- . un prêt accordé par la C.A.E.C.L. afin de reconstituer le fonds de roulement de la C.N.R.A.C.L.

Ce plan appelle toutefois deux critiques :

- d'une part, il maintient le principe du système de surcompensation, qui explique une large fraction des difficultés de la Caisse et qui revient à transférer sur les collectivités locales des charges auparavant couvertes par l'Etat.

On peut, certes, penser que les impératifs budgétaires interdisent toute disparition totale de ce dispositif. Dans cette optique, il n'en est pas moins souhaitable que l'Etat participe directement à la recherche d'une solution pour un problème qu'il a lui-même créé. Or, il faut rappeler qu'actuellement, le montant des sommes transférées au titre de la surcompensation ne représente que 22 % des chiffres effectivement obtenus par stricte application des règles de la surcompensation. Ce chiffre de 22 %, également dénommé "curseur" peut tout à fait être modifié par décret. En le réduisant, l'Etat reprendrait alors à sa charge une fraction des sommes indûment transférées sur les collectivités locales, rendant alors plus acceptables les autres mesures d'accompagnement.

- D'autre part, la souscription d'un emprunt ne constitue qu'une solution temporaire qui ne résoud pas le problème de fond. En effet, le remboursement du capital et des intérêts de la dette pèsera à l'avenir sur les finances de la C.N.R.A.C.L.

CHAPITRE IV

LE PROJET DE BUDGET POUR 1987 PRESENTE UNE STRUCTURE PROFONDEMENT MODIFIEE

Globalement, les crédits demandés pour 1987 au titre de la section "Affaires sociales" s'élèvent à 34.404 millions de francs contre 35.721 millions pour l'exercice précédent. Apparemment, ils enregistrent donc une diminution de 3,7 %.

Toutefois, cette évolution d'ensemble reste peu significative, compte tenu des nombreuses modifications de structure que contient le projet de budget. En effet, les transferts de crédits liés à la modification des compétences entre ministères, et surtout l'impact de la décentralisation conduisent à une réduction des dotations d'environ 953 millions de francs.

Si l'on élimine l'impact de ces différentes mesures, il apparaît que le budget des Affaires sociales enregistre pour 1987, et à structure constante, une diminution de crédits de 0,9 %, ce qui pratiquement se traduit par une stabilisation des moyens par rapport à 1986.

**I. TABLEAU GENERAL :
EVOLUTION DES CREDITS DEPUIS 1985**

Dans un premier temps, votre rapporteur souhaite resituer les crédits demandés pour 1987 dans une perspective un peu plus large. Le tableau ci-après permet donc de suivre l'évolution des différents postes de la section "Affaires sociales" depuis 1985 avec un commentaire permettant d'expliquer les principales inflexions constatées.

ÉVOLUTION DES PRINCIPAUX POSTES DE LA SECTION « AFFAIRES SOCIALES »

(En millions de francs.)

	1985	1986	Variation %	1987	Variation %	Observations
TITRE III. — Moyens des services	1.835,37	1.896,50	+ 3,3	2.484,12	+ 30,9	
<i>dont :</i>						
— Rémunérations d'activités et charges sociales	1.629	1.685	+ 3,4	1.620,70	- 3,8	— Pour 1987, suppressions de 190 emplois qui s'ajoutent aux 339 suppressions de postes décidées en L.F.R. 1986, et aux 201 suppressions opérées en L.F.I. 1986.
— Matériel (chap. 34-11)	12,96	12,57	- 3	17,94	+ 42,7	
— Service central de protection contre les rayons ionisants	36,07	37,81	+ 4,8	38,91	+ 2,9	
— Subvention à l'Office national pour les rapatriés	46,71	47,07	+ 0,7	»	»	— Pour 1987, transfert au S.G.P.M. des crédits afférents aux rapatriés.
— D.D.A.S.S. — Remboursement des dépenses de personnel (chap. 37-12)	»	»	»	172,39	»	— Partition des D.D.A.S.S. — Inscription sur le titre III des crédits de fonctionnement des D.D.A.S.S.-Etat.
— D.D.A.S.S. — Dépenses diverses (chap. 37-13)	»	»	»	519,84	»	
— Subventions diverses	110,56	113,96	+ 3,1	114,30	+ 0,2	
TITRE IV. — Interventions publiques	26.251,30	32.790,90	+ 24,9	30.889	- 5,8	
A. — Interventions sanitaires	3.313,14	905,83	- 72,6	647,94	- 28,4	
<i>dont</i>						
— Actions services obligatoires de santé	3.151,87	509,86	- 83,8	251,01	- 50,7	— En 1986, réforme du financement de la psychiatrie (- 2,4 milliards de francs). En 1987, transfert au titre III des moyens du Services de l'hygiène (259 millions de francs).
— Programmes de protection et de prévention sanitaires	161,27	133,37	- 17,3	113,25	- 15	— Pour 1986, économie de 24 millions de francs. En 1987, économie de 20 millions de francs.
— Lutte contre la toxicomanie	»	262,60	»	282,84	+ 7,7	— En 1986, regroupement sur un chapitre unique des crédits de lutte contre la toxicomanie. Majoration de 5,3 % pour 1987.
B. — Interventions sociales	21.093,70	29.701,92	+ 40,8	29.135,50	- 1,9	
— Action sociale obligatoire	7.107,80	5.748,25	- 19,1	5.557,38	- 3,3	— En 1986, exonération de cotisation d'assurance maladie pour les bénéficiaires de l'A.A.H. (- 1,78 milliard de francs). Pour 1987, transfert à la D.G.D. des dépenses de cotisation d'assurance personnelle (- 469 millions de francs). Autres interventions : + 123 millions de francs.

	1985	1986	Variation %	1987	Variation %	Observations
– Actions en faveur des femmes	»	»	»	72	»	
– F.N.S.	229,35	243,98	+ 6,4	265,48	+ 8,8	
– Programmes d'action sociale	795,93	754,93	– 5,1	500,07	– 33,7	– En 1987, économie de 254 millions de francs dont 100 millions de francs au titre de la lutte contre la pauvreté. Redéfinition des interventions de l'Etat.
– Personnes dépourvues de domicile de secours	1.259,80	1.291,17	+ 2,5	1.438,70	+ 11,4	
– Subvention à divers régimes de protection sociale	10.712,28	7.734,62	– 27,8	7.684,22	– 0,6	– Impact du mécanisme de surcompensation institué dans le cadre de la L.F.I. 1986.
– Contribution de l'Etat au financement de l'A.A.H.	»	12.850	»	12.500	– 2,7	– En 1986, transfert des Charges communes. Pour 1987, économie de 350 millions de francs (baisse du nombre des bénéficiaires et révision des modalités d'attribution).
– Remboursement I.V.G.	177,84	200	+ 12,4	175	– 12,5	
– Remboursement aux départements et communes	750	798,70	+ 6,5	859,34	+ 7,6	– En 1987, apurement de la dette de l'Etat à l'égard des communes. Pour les départements, le remboursement reste était jusqu'en 1996.
<i>C. – Interventions diverses</i>	1.844,40	2.183,30	+ 18,4	1.105,50	– 49	
– Participation de l'Etat au fonctionnement des D.D.A.S.S. et des C.O.H.	678,80	788,29	+ 16,1	»	»	– Participation D.D.A.S.S. – Disparition de la subvention « frais communs ».
– Formation des professions sanitaires et sociales	995,59	995,59	»	968,06	– 2,7	– Révision des modalités de financement et réduction du nombre de bourses.
– Interventions en faveur des travailleurs migrants	113,60	346,18	+ 200,4	107,23	– 69	– En 1986, inscription des crédits pour l'aide au retour des immigrés (229 millions de francs). En 1987, transfert de ces mêmes crédits vers la section Emploi, sous réserve d'une économie de 39 millions de francs.
TITRES V et VI. – Dépenses en capital :						
<i>Autorisations de programme</i>	1.166,48	966,49	– 17,1	1.087	+ 12,5	
<i>Crédits de paiement</i>	1.593,98	1.033,80	– 35,1	1.031,18	– 0,2	
dont :						
– <i>Subvention d'équipement sanitaire :</i>						
Autorisations de programme	691,80	588	– 15	617,75	+ 5	
Crédits de paiement	1.225,60	528	– 56,9	623	+ 17,9	
– <i>Subvention d'équipement sociale :</i>						
Autorisations de programme	395,80	333,43	– 15,7	430,70	+ 29,2	
Crédits de paiement	296,40	461	+ 55,5	370	– 19,7	

Une telle présentation permet de bien mettre en évidence les principales modifications de structure qui affectent le projet de budget pour 1987.

II. DES TRANSFERTS DE CREDITS LIES A LA MODIFICATION DES STRUCTURES GOUVERNEMENTALES

L'installation du Gouvernement issu des élections de mars 1986 s'est accompagné d'une redéfinition de certaines compétences ministérielles. Ce mouvement de rationalisation des interventions implique aujourd'hui des mouvements de crédits permettant de transférer aux ministères correspondants les moyens financiers liés à leurs nouvelles compétences. En ce qui concerne la section "Affaires sociales", cette redistribution entraîne deux mouvements de sens contraire et d'ampleur inégale.

A. DES COMPETENCES TRANSFEREES VERS D'AUTRES DOMAINES

A ce titre, on relève deux principales opérations :

- l'inscription, sur le budget des Services Généraux du Premier Ministre (S.G.D.N.) des crédits relevant du Secrétariat d'Etat aux rapatriés, soit 66,77 millions de francs.

Sont en particulier transférés :

. la subvention versée à l'Office Nationale à l'Action Sociale, Educative et Culturelle pour les rapatriés (47,07 millions de francs),

. les crédits finançant les prestations d'accueil et de reclassement des rapatriés (5,2 millions de francs),

. les moyens afférents aux prestations sociales et culturelles en faveur des rapatriés (14,5 millions de francs).

- le transfert, sur la section "Emploi" du budget des Affaires sociales et de l'Emploi, des crédits destinés au financement de l'aide à la réinsertion des travailleurs migrants et de leur famille dans leur pays d'origine.

Plus communément appelée "aide au retour des immigrés", cette procédure connaît un financement complexe dans lequel intervient l'Etat, l'ancien employeur et les régimes sociaux.

Pour 1986, le budget prévoyait donc 229 millions de francs en faveur de cette procédure.

Considérant que ce type d'intervention relevait plus des aides à l'emploi que de l'action sanitaire et sociale, il nous est aujourd'hui proposé de virer ces crédits sur la section "Emploi". Toutefois, cette opération s'accompagne d'une économie de 39 millions de francs, justifiée par l'extension de la Communauté Economique Européenne à l'Espagne, au Portugal et à la Grèce. En conséquence, le transfert ne porte que sur 190 millions de francs.

B. UN RECENTRAGE DE CERTAINES INTERVENTIONS SUR LA SECTION "AFFAIRES SOCIALES"

Parallèlement, les crédits de la section "Affaires sociales" bénéficient de trois principaux transferts, à savoir :

- les crédits d'intervention afférents à la Délégation à la Condition Féminine. Pour 1987, ceux-ci sont fixés à 72 millions de francs contre 108 millions en 1986. Cette économie doit cependant s'interpréter en tenant compte des dispositions particulières prévues en faveur des femmes au titre de la section "Emploi". En ce qui concerne les interventions sanitaires et sociales, ces moyens permettront de conduire des

actions de formation ou d'information, particulièrement dans le domaine de l'égalité professionnelle ;

- **les crédits d'intervention destinés au Haut Comité d'Etudes sur l'Alcoolisme** (2,55 millions de francs). Les moyens consacrés à ce type d'action se trouvent donc regroupés sur la section "Affaires sociales" ;

- **la subvention versée au régime d'assurance vieillesse de Saint-Pierre et Miquelon** (4 millions de francs).

III. LES CONSEQUENCES DE LA DECENTRALISATION

Dans ce domaine, le budget de 1987 sera marqué par deux opérations particulièrement importantes.

A. LE TRANSFERT A LA DOTATION GENERALE DE DECENTRALISATION (D.G.D.) DES COTISATIONS D'ASSURANCE PERSONNELLE,

Conformément aux dispositions de l'article 37 de la loi de finances rectificative pour 1986, ce type de dépenses relèvera de la compétence des départements à compter du 1er janvier 1987, l'Etat ne conservant que les cotisations relatives aux seules personnes "sans domicile de secours".

On remarquera d'ailleurs qu'à l'initiative du Sénat, le texte législatif a été complété afin de préciser que ces charges nouvelles pour les départements seront compensées par l'Etat au vu des dépenses effectivement engagées durant l'année de référence.

Dans ce cadre juridique, le projet de budget pour 1987 propose de franchir une première étape. En effet, la dotation

prévue dans la loi de finances initiale pour 1986, soit 409,6 millions, s'est révélée largement insuffisante, la consommation des crédits devant en effet atteindre 660,8 millions sur l'ensemble de l'année. Le transfert prévu dans le présent budget, soit 469,57 MF, devrait donc être complété par la suite au vu des comptes définitifs de 1986, et sous réserve de la part des dépenses engagées par l'Etat au titre des personnes sans domicile de secours.

B. LA PARTITION DES DIRECTIONS DEPARTEMENTALES DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Conformément aux dispositions de la loi du 7 janvier 1983, le projet de budget pour 1987 propose de procéder au partage, entre l'Etat et les départements, des dépenses de personnel et de fonctionnement des Directions Départementales de l'Action Sanitaire et Sociale (D.D.A.S.S.).

L'impact sur le budget des Affaires sociales peut donc s'analyser en deux étapes :

1. des mouvements de crédits entre la D.G.D. et le budget des Affaires sociales, qui recouvrent :

. d'une part, le transfert à la D.G.D. des sommes représentant la participation de l'Etat au fonctionnement des D.D.A.S.S., soit 717,99 MF avant actualisation,

. la récupération sur la D.G.D. des dotations afférentes aux D.D.A.S.S.-Etat (377,8 MF) et à la lutte antivectorielle (33,7 MF), ces moyens se trouvant répartis entre la section commune (44,3 MF) et la section "Affaires sociales" (367,2 MF).

Globalement, cette opération se solde donc par un transfert net de 306,4 MF -avant actualisation- au profit de la D.G.D.

En termes d'effectifs, seront répartis environ 52.556 emplois à raison de 28 % dans les services de l'Etat et 72 % dans les services des départements. Le nombre d'emplois de l'Etat mis à la disposition des départements s'élève à 2.711 et le nombre d'emplois départementaux mis à la disposition de

l'Etat à 7.940 environ. Les dépenses de personnels seront donc transférées progressivement au fur et à mesure que seront constatées les vacances des emplois mis à disposition ou qu'il sera fait droit aux demandes d'option des fonctionnaires concernés.

Le tableau suivant permet de résumer ces différents mouvements de crédits, qui affectent tant la section "Commune" que la section "Affaires sociales".

MOUVEMENTS DE CRÉDITS RELATIFS AU PARTAGE DES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT ET D'ÉQUIPEMENT DES D.D.A.S.S.

(Hors dépenses de personnel permanent.)

(En francs.)

Budget intérieur	1986	1987	Budget affaires sociales	1986	1987
<i>A. — Transfert de la D.G.D. au budget du M.A.S.E. des crédits pour le fonctionnement et l'équipement des D.D.A.S.S. :</i>					
Chap. 41-56 : D.G.D. :			Section commune :		
			Chap. 33-92 : œuvres sociales (1)	+ 3.724.438	+ 3.916.619
			Chap. 34-01 : frais de déplacement (2)	- 2.697.635	- 2.836.833
			Chap. 34-95 : informatique (1)	+ 3.803.727	+ 4.000.000
			Chap. 37-04 : formation (1)	+ 3.602.608	+ 3.788.503
			Chap. 37-04 : formation (1)	- 434.083	- 456.482
			Chap. 37-90 : immobilier (1)	+ 36.296.319	+ 38.169.210
			Sous-total	+ 44.295.374	+ 46.581.017
Tous services des D.D.A.S.S. :			Section affaires sociales :		
— Annulations	- 381.125.215	- 400.791.276	Chap. 32-96 : vacances (2)	- 223.461	- 234.991
— Ouvertures	+ 3.355.179	+ 3.528.306	Chap. 37-13 : dépenses des D.D.A.S.S. (1) ...	+ 333.698.121	+ 350.916.944
Sous-total	- 377.770.036	- 397.262.970	Chap. 37-13 : dépenses des D.D.A.S.S. (1) ...	+ 33.777.100	+ 35.520.000
Lutte antivectorielle	- 33.777.100	- 35.520.000	Sous-total	+ 367.251.760	+ 386.201.953
Total	- 411.547.036	- 432.782.970	Total	+ 411.547.134	+ 432.782.970
<i>B. — Transfert du budget de M.A.S.E. à la D.G.D. des crédits pour frais communs et redevances d'occupation :</i>					
Chap. 41-56 : D.G.D. :			Section affaires sociales :		
	+ 667.995.781	+ 702.467.781	Chap. 46-41 : frais communs	- 667.995.781	- 702.467.781
	+ 50.000.000	+ 51.025.000	Chap. 46-41 : redevance d'occupation	- 50.000.000	- 51.025.000
Total	+ 717.995.781	+ 753.492.781	Total	- 717.995.781	- 753.492.781
<i>C. — Ouvertures et annulations recettes de crédits pour les budgets de l'intérieur et des affaires sociales :</i>					
Chap. 41-56 : D.G.D. :	+ 306.448.745	+ 320.709.811		- 306.448.647	- 320.709.811

(1) Dépenses des départements prises en charge par l'Etat.

(2) Dépenses de l'Etat prises en charge par les départements.

— Actuel, selon de la D.G.F. 1986-1987 : + 5,16 %.

— Les mesures du bleu affaires sociales sont, selon les cas exprimées en valeur 1986 ou en valeur 1987.

Situation des personnels :

En termes d'effectifs, sont répartis environ 52.556 emplois à raison de 28 % dans les services de l'Etat et 72 % dans les services des départements. Le nombre d'emplois de l'Etat mis à la disposition des départements s'élève à 2.711 et le nombre d'emplois départementaux mis à la disposition de l'Etat à 7.940 environ. Les dépenses de personnels seront donc transférées progressivement au fur et à mesure que seront constatées les vacances des emplois mis à disposition ou qu'il sera fait droit aux demandes d'opinion des fonctionnaires concernés.

2. Une redistribution des crédits au sein de la section "Affaires Sociales". Les moyens de fonctionnement des D.D.A.S.S.-Etat se trouvent désormais concentrés sur deux chapitres budgétaires du titre III, globalement dotés de 692,2 millions de francs. Sont en particulier regroupés :

. Les moyens afférents aux commissions d'orientation des handicapés (14,6 millions), au Service de contrôle des règles d'hygiène (249,45 MF), et au Service de prévention et de réadaptation sociale (9,13 MF). Auparavant, ces dotations étaient inscrites sur le titre IV,

. les crédits transférés de la D.G.D., soit 333,69 millions au titre du fonctionnement des D.D.A.S.S. et 33,77 millions au titre de la lutte antivectorielle. Parallèlement, ces crédits sont revalorisés de 5,16 % (+ 18,96 MF).

*

* *

En conclusion, il apparaît que le projet de budget pour 1987 et le budget voté pour 1986 ne sont plus directement comparables. Dans ces conditions, votre rapporteur s'étonne de l'absence d'un fascicule "Budget de programme" qui aurait pu permettre une meilleure approche des objectifs du Gouvernement. En effet, il convient de noter que pendant des années, à partir des années 1971-1972, le Gouvernement avait fait un effort important d'élaboration de "budgets de programmes" qui permettaient de mieux comprendre ou d'appréhender plus clairement les objectifs poursuivis, les moyens budgétaires mis en oeuvre et les résultats obtenus dans chaque département ministériels. Or, cet effort s'est considérablement réduit et ces budgets de programmes appelés "blancs" sont transmis aux Assemblées souvent après l'examen voire le vote du budget. Votre Commission ne peut que déplorer ce qui apparaît comme un recul par rapport à la situation précédente.

CHAPITRE V

LES MOYENS DES SERVICES SOUS LE SIGNE DE LA PARTITION DES D.D.A.S.S.

Pour 1987, les crédits prévus au titre III de la section "Affaires Sociales" s'élèvent à 2,48 milliards de francs, enregistrant ainsi une progression de 30,9 % par rapport aux dotations retenues pour 1986. Toutefois, il apparaît que cette évolution particulièrement forte -et surprenante dans un contexte de rigueur budgétaire- s'explique pour l'essentiel par les transferts dû à la partition des D.D.A.S.S..

I. L'IMPACT FINANCIER DE LA PARTITION DES D.D.A.S.S.

L'opération juridique ayant été analysée plus en détail au chapitre précédent, on se bornera ici à en chiffrer l'impact financier sur les dotations du titre III.

La partition des D.D.A.S.S. se traduit en fait par l'apparition de deux chapitres nouveaux.

- **le chapitre 37-12**, doté de 172,39 millions de francs et qui regroupe les dotations permettant de rembourser aux départements les dépenses de personnel afférentes aux effectifs mis à la disposition de l'Etat, soit au titre du service de contrôle des règles d'hygiène (164,82 MF), soit au titre du Service de prévention et de réadaptation sociale (7,57 MF).

- **le chapitre 37-13, intitulé "Dépenses diverses" et crédité de 519,84 millions de francs. Il recouvre :**
 - . les frais de fonctionnement des D.D.A.S.S.-Etat (333,69 millions en provenance de la D.G.D.) qui parallèlement sont majorés de 17,2 millions de francs (+ 5,16 %).
 - . les moyens de fonctionnement du service de lutte antivectorielle (33,78 MF en provenance de la D.G.D.) qui sont également actualisés au taux de 5,16 % (1,74 MF).
 - . les crédits de fonctionnement du service de contrôle des règles d'hygiène (84,63 MF) auparavant inscrits sur le chapitre 47-14 "Actions et services obligatoires de santé".
 - . les frais de déplacement et de vacations des D.D.A.S.S.-Etat (32,5 MF) et les moyens de fonctionnement du service de prévention et de réadaptation sociale (1,56 MF).
 - . les crédits afférents du fonctionnement des commissions d'orientation des Handicapés (14,35 MF) qui bénéficient par ailleurs de 0,3 MF supplémentaires (+ 2 %).

Il apparaît donc que pour ces deux chapitres, globalement dotés de 692 millions de francs,

- . 386,4 millions -après actualisation- proviennent de la D.G.D. ;
- . 273,2 millions sont obtenus par transfert en provenance du titre IV de la section "Affaires Sociales" ;
- . 9,1 millions sont transférés de la section commune ;
- . le solde, soit 23,4 millions provenant de virements internes au titre III.

Ces mouvements expliquent donc 96 % des mesures nouvelles (698,8 millions de francs) demandées sur les chapitres du titre III autres que ceux relatifs aux rémunérations du personnel et aux charges sociales.

II. UN AJUSTEMENT DES MOYENS DES SERVICES

a) Une nouvelle réduction des effectifs

Pour 1987, le projet de budget prévoit 190 suppressions d'emplois, dont 188 dans les services extérieurs et 2 au laboratoire national de la santé. Une telle mesure se traduit par une économie de 19,5 millions de francs que vient renforcer l'impact sur 1987, des 339 suppressions de postes décidés dans le cadre de la loi de finances rectificative pour 1986 (économie de 42 millions au titre de 1987).

Parallèlement, on notera le renforcement, à hauteur de 1,6 million des crédits de vacation destinés au financement des Commissions et juridictions du contentieux de la Sécurité Sociale. De même, les dotations permettant l'organisation des concours (internats, concours sanitaires et sociaux) sont majorés de 3,8 millions de francs.

b) Une actualisation des crédits de matériel

Apparemment, les crédits de matériel enregistrent une progression exceptionnellement forte : avec 17,94 millions prévus en 1987, ils sont majorés de 42,8 %.

En fait, cette évolution provient de l'inscription à ce titre des dotations permettant de financer l'acquisition de gros matériel technique par le service de contrôle des règles d'hygiène, soit 5,1 millions de francs.

Si l'on élimine cette mesure d'ordre, les dotations de matériel se trouvent augmentés de 2 %.

c) Une majoration sélective des subventions de fonctionnement

Les subventions versées aux Etablissements nationaux à caractère social (établissement pour jeunes sourds et aveugles) sont pratiquement reconduites en francs courants (54,5 millions

de francs, soit + 0,5 %). Il en est de même pour le crédit destiné à l'Ecole Nationale de la Santé (52,5 millions de francs, soit - 0,2 %).

En revanche, les moyens attribués au Service central de protection contre les rayons ionisants progressent de 1,1 million pour atteindre 38,9 millions de francs en 1987 (+ 2,9 %). Cette mesure nouvelle permettra d'accélérer le mouvement de renouvellement des matériels nécessaires à cet organisme pour suivre le programme énergétique nucléaire national.

CHAPITRE VI

LES INTERVENTIONS PUBLIQUES : RECENTRAGE ET RATIONALISATION DES INTERVENTIONS DE L'ETAT

Mobilisant 30.889 millions de francs, les interventions publiques du Titre IV représentent 89,8 % de l'ensemble des crédits de la section "Affaires sociales". Par rapport à 1986, ces dotations connaissent une régression de 5,8 % -soit 2,27 milliards de francs- en grande partie due aux transferts de crédits précemment mis en évidence.

En effet, la partition des D.D.A.S.S. entraîne la suppression de la subvention jusqu'alors versée par l'Etat aux collectivités locales au titre des "frais communs" (717,9 millions de francs). De même, le transfert sur le titre III des frais de fonctionnement des Commissions d'Orientation des Handicapés et du Service de Contrôle des Règles d'Hygiène se traduit par le déplacement de 274,2 millions de francs. Enfin, la prise en charge par les départements des dépenses d'assurance personnelle génère un transfert de 469,57 millions de francs vers la Dotation Générale de Décentralisation.

Ainsi, à structure constante, les interventions publiques sont réduites d'environ de 1 %. Toutefois, cette faible évolution d'ensemble recouvre un vaste mouvement de recentrage et de rationalisation des actions de l'Etat.

I. DES ECONOMIES JUSTIFIEES PAR LE NIVEAU EFFECTIF DE CONSOMMATION DES CREDITS

1. Les remboursements aux organismes de Sécurité Sociale des dépenses afférentes à l'interruption volontaire de grossesse

Pour 1987, 175 millions de francs sont prévus à ce titre, soit une réduction de 25 millions (- 12,5 %) par rapport à 1986.

Toutefois, cette économie ne fait qu'accompagner la réduction du nombre d'actes remboursés.

Ainsi, en 1985, environ 200.000 actes auront fait l'objet d'un remboursement, pour un coût effectif de 176,7 millions de francs.

Au premier semestre 1986, les actes remboursés ne sont plus que 88.100, entraînant ainsi une dépense effective de 85 millions au titre du budget de l'Etat, alors que la dotation prévue en loi de finances initiale s'élevait à 200 millions pour l'ensemble de l'année.

Dans ces conditions, l'ajustement proposé dans le budget de 1987 semble parfaitement justifié.

2. La contribution de l'Etat au financement de l'allocation aux adultes handicapés (A.A.H.)

Alors que le nombre de bénéficiaires de l'A.A.H. avait plus que doublé entre 1977 et 1984, il enregistre aujourd'hui une légère régression due, pour l'essentiel, à la priorité aujourd'hui accordée aux avantages vieillesse.

Ainsi, en 1985, leur nombre est revenu à 456.965 contre 458.329 en 1984, soit une diminution de 0,3 %.

Le projet de budget propose donc d'ajuster la participation de l'Etat en fonction de cette évolution. En outre, le Gouvernement envisage de redéfinir les modalités d'attribution de l'A.A.H. afin d'éviter certains cumuls avec d'autres formes d'aides.

Ces diverses mesures autorisent donc une économie de 350 millions de francs au titre de la participation de l'Etat au financement de l'A.A.H. En conséquence, les crédits inscrits à cet effet reviennent à 12,5 milliards de francs pour 1987 (- 2,7 %), étant toutefois précisé que le pouvoir d'achat de l'allocation sera maintenu.

3. Les subventions de l'Etat au régime de protection sociale (7.684 millions)

Après la très forte réduction enregistrée en 1986 à la suite de la mise en oeuvre du mécanisme de surcompensation, ces crédits connaissent une légère baisse (- 50 millions, soit - 0,6 %) qui s'explique par la persistance du dispositif précédent et par l'impact, sur la Caisse des Mines, du relèvement de 0,7 point de la cotisation vieillesse, décidé en août dernier.

4. Les crédits de formation des professions sanitaires et sociales

Globalement, ils supportent une économie de 27 millions de francs (- 2,7 %) et représentent 968 millions pour 1987. Toutefois, cette évolution d'ensemble recouvre des situations différentes :

- Globalement, les crédits destinés à la formation des professions médicales et paramédicales sont réduits de 3,4 %, en raison essentiellement de motifs démographiques, certes, largement conditionnés par le "numerus clausus";

- Les moyens affectés à la formation des professions sociales sont pratiquement reconduits en francs constants (375,2 millions de francs, soit - 0,34 %);

- Enfin, le nombre de bourses à taux plein attendues pour 1987 revient à 11.865 contre 12.713 en 1986. En conséquence, il est possible de réaliser une économie de 10,5 millions sur ce poste qui se trouve doté de 156,6 millions (- 6,3 %).

II. DES AJUSTEMENTS LIES A UNE REDEFINITION DES INTERVENTIONS DE L'ETAT

A côté des économies précédemment évoquées, et que l'on pourrait qualifier d'économies "de constatation", le projet de budget pour 1987 prévoit une série d'ajustements portant sur des interventions ne relevant pas exclusivement du domaine de compétence de l'Etat.

Cette rigueur affecte essentiellement trois grands postes :

- les programmes de protection et de prévention sanitaire et sociale,
- les programmes d'action sociale,
- les interventions de l'Etat en faveur des travailleurs migrants.

**A. LES PROGRAMMES DE PROTECTION
ET DE PREVENTION SANITAIRE
SUPPORTENT DES ECONOMIES**

Dans la présentation budgétaire, les mesures d'économie qui portent sur 222 millions de francs (16,3 %) apparaissent mal, compte tenu des divers regroupements de crédits opérés entre les articles de ce chapitre et du transfert à ce titre des moyens d'intervention du Haut Comité d'Etude et d'Information sur l'Alcoolisme (2,55 millions de francs).

La réduction des crédits atteint essentiellement les programmes régionaux de la santé qui ne bénéficieront que de 14 millions de francs en 1987 contre 31 millions en 1986. Jusqu'à présent, ces crédits étaient déconcentrés afin d'animer la politique locale de promotion de la santé. Dorénavant, le relais financier devra être assuré par les régions dans le cadre de la décentralisation.

En revanche, la dotation des observatoires régionaux de la santé est majorée de 1 million de francs pour atteindre 10 millions. Ayant pour principales missions d'analyser les données sanitaire et sociale de la région, de diffuser les informations qui en découlent et de susciter les enquêtes nécessaires, ces observatoires constituent désormais un outil technique indispensable à l'Etat, aux Régions et aux professionnels de la Santé.

Les crédits destinés à la protection de la mère et de l'enfant sont strictement maintenus (8 millions de francs), ce qui permettra de poursuivre les actions engagées dans ce domaine : améliorer l'accueil en maternité des femmes en situation difficile, études pour apprécier la fréquence de contamination des femmes enceintes par le SIDA, meilleure connaissance des grandes pathologies (SIDA en particulier) et des problèmes de santé des adolescents.

De même, les crédits destinés au SAMU (34,7 millions en 1986) seront renforcés, au détriment des actions

spécifiques (8 millions en 1986) qui passent essentiellement par des subventions à des associations. Globalement, ces deux types d'intervention bénéficieront de 40,6 millions de francs en 1987.

Enfin, les moyens destinés à financer les associations dans le cadre de la lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme sont réduits de 0,4 million de francs, soit 7,2 %.

B. LES PROGRAMMES D'ACTION SOCIALE SONT REDUITS

Dans ce domaine, les réductions de crédits atteignent 254,8 millions de francs (- 33 %).

En effet, en 1987, 500 millions seront consacrés à ces programmes contre 754,9 millions en 1986. Ce mouvement de rationalisation des interventions, qui affecte tous les types d'actions conduits à ce titre, porte cependant, pour l'essentiel, sur trois domaines :

a) La lutte contre la pauvreté dont la dotation revient à 200 millions en 1987 contre 300 millions au titre de l'exercice précédent. Toutefois, cette importante économie doit s'interpréter en tenant compte de trois facteurs :

- le niveau de consommation effectif des crédits durant la campagne 85/86, soit 240 millions de francs ;

- la volonté de l'Etat de recentrer son action sur l'accueil, l'hébergement, l'aide alimentaire et le logement ;

- le projet tendant à créer des travaux d'intérêt local à mi-temps, et au bénéfice des personnes totalement démunies de ressources.

b) L'action sociale en faveur des personnes âgées, qui enregistre une économie de 50 millions de francs (- 69 %).

Ce désengagement se justifie par le fait que les départements sont désormais compétents en matière d'actions dites de voisinage ou de maintien à domicile.

L'Etat recentre donc ses interventions sur l'aide à l'amélioration de l'habitat des personnes âgées, les contrats de plan Etat-Région. En outre le budget pourra accompagner les interventions des associations particulièrement innovantes. 22,5 millions de francs sont donc inscrits pour financer l'ensemble de ces missions.

c) Les services collectifs de voisinage en faveur des familles, qui sont dotés de 15,3 millions de francs contre 87 millions en 1986.

Ces crédits correspondent en fait à l'aide apportée par l'Etat aux Centres Sociaux, sous forme de subventions aux Fédérations (nationale ou locales), de prestations de services pour l'animation dans les 1.238 centres agréés par la C.N.A.F. ou de postes d'utilité publique (400 en 1987).

Pour 1987, il est proposé de confier à la C.N.A.F. le financement de l'ensemble des prestations de service offertes aux familles dans les centres sociaux, l'Etat continuant à assurer le versement de la subvention aux Fédérations et la prise en charge des postes d'utilité publique. Pour 1987, 15 millions sont prévus à ce titre.

d) En ce qui concerne les autres interventions, on relève :

- S'agissant de l'action sociale en faveur des personnes handicapées, la réduction -soit 6 millions de francs- portera sur les crédits destinés aux Centres Régionaux pour l'Enfance et d'Adolescence Inadaptées (CREAI). Elle correspond à la poursuite du désengagement partiel entamé depuis plusieurs années vis-à-vis de ces organismes qui sont invités à se regrouper dans un cadre interrégional pour mettre en commun leurs moyens de financement. Une aide globale de 12.107.530 francs leur reste acquise. Parallèlement, le crédit permettant d'assurer les actions de maintien à domicile est strictement reconduit (108 millions de francs).

Pour ce qui regarde l'action sociale en faveur des jeunes et des enfants, l'économie porte sur 9,2 millions soit 14,5 % des dotations de 1986. Ces crédits sont en priorité

destinés aux opérations de "prévention Eté" et au fonctionnement des foyers de jeunes travailleurs grâce à 700 postes F.O.N.J.E.P. En 1987, la gestion de ces derniers sera modifiée.

C. LES INTERVENTIONS DE L'ETAT EN FAVEUR DES TRAVAILLEURS MIGRANTS REGRESSENT LEGEREMENT

Après transfert des crédits consacrés à l'aide au retour des immigrés, ce poste continue à assurer trois grands types de financement :

- les actions des associations agissant dans le cadre de l'immigration et dotées de 73,98 millions en 1986 et 1987,
- les contrats d'agglomération conclus soit directement avec les communes, soit dans le cadre des contrats de Plan Etat-Région. Pour 1987, les crédits prévus à ce titre sont réduits de 4,9 millions et reviennent à 19,8 millions,
- l'accueil des demandeurs d'asiles et des réfugiés, qui supporte une économie de 5 millions de francs et représente donc 13,4 millions en 1987.

Globalement, les crédits de ce type d'intervention sont donc réduits de 10 millions de francs soit, 8,4 % par rapport aux dotations initiales de 1986. Il importe cependant de préciser que celles-ci avaient été réduites de 10 millions de francs dans le cadre du collectif de printemps. Le présent projet de budget ne fait donc que confirmer cette économie qui s'explique par l'arrivée à terme de certains contrats d'agglomération. Le choix de nouvelles opérations sera plus sélectif, l'accent étant mis sur le caractère innovant ou prioritaire des projets proposés ainsi que sur la participation des intervenants locaux.

III. LE RENFORCEMENT DES ACTIONS PRIORITAIRES ET LE STRICT RESPECT DES ENGAGEMENTS DE L'ETAT

Les économies réalisées au titre des interventions précédentes permettent d'accomplir un effort important sur les domaines de la compétence de l'Etat considéré comme prioritaire.

A. LE RENFORCEMENT DES ACTIONS PRIORITAIRES

1. L'action sociale obligatoire

Si l'on élimine l'impact du transfert au département des dépenses d'assurance personnelle, les crédits inscrits au titre de l'action sociale obligatoire progressent de 3 % à structure constante pour atteindre 5.557,3 millions de francs.

Ainsi, la dotation globale de financement des centres d'aide par le travail atteint 3,23 milliards de francs, en progression de 4 % par rapport à 1986. En particulier, on notera une mesure nouvelle de 75 millions permettant de créer 1.500 places supplémentaires dans ces établissements.

Parallèlement, les centres d'hébergement pour handicapés bénéficient de 26,6 millions supplémentaires, ce qui porte la participation de l'Etat à 1.791 millions.

De même, 46 millions demeurent inscrits au titre de la prise en charge des dépenses de cotisations d'assurance personnelle afférentes aux personnes sans domicile de secours, ce secteur demeurant de la compétence de l'Etat en 1987.

Enfin, on remarquera qu'à la suite d'une redistribution interne au budget des Affaires sociales, les crédits permettant d'assurer la tutelle de l'Etat à l'égard des incapables majeurs sont désormais inscrits sur ce chapitre. Par rapport à 1986, ils sont revalorisés de 15 millions de francs, soit + 26 %.

2. La lutte contre la toxicomanie

Pour 1987, les crédits mobilisés à ce titre s'élèvent à 294,25 millions de francs, soit 17 millions de plus qu'en 1986. Cette évolution est cependant affectée par le transfert, sur ce chapitre, de 6,3 millions de francs correspondant au financement de quatre centres d'hébergement pour toxicomanes. A structure constante, les crédits de lutte contre la toxicomanie progressent donc de 4 %.

Il importe toutefois de souligner que cette dotation ne constitue qu'une fraction des moyens consacrés par l'Etat pour lutter contre la drogue. En effet, une provision interministérielle de 250 millions de francs se trouve ouverte au budget de la Justice, dont 40,5 millions sont destinés aux actions conduites en matière sociale.

3. La lutte contre les épidémies

Les moyens prévus à cet effet au titre des "actions et services obligatoires de santé" progressent de 8,2 % pour s'établir à 10,55 millions de francs. Ce renforcement des crédits permettra de faire face à un nombre accru d'examen dus au développement de la rage.

B. LE RESPECT DES ENGAGEMENTS DE L'ETAT

1. Les dépenses afférentes aux personnes dépourvues de domicile de secours

Elles représenteront 1.438,7 millions de francs en 1987, contre 12.91,17 millions en 1986, soit une progression de 11,4 %.

On rappelle en effet que la loi du 22 juillet 1983 a confié à l'Etat la charge des dépenses d'aide sociale engagées en faveur des personnes sans domicile de secours. Il s'agit donc de dépenses d'aide sociale ou médicale relevant par leur nature des compétences transférées aux collectivités locales, mais imputées à l'Etat du fait de l'absence de domicile des personnes prises en charge.

2. Les dépenses du Fonds national de Solidarité en faveur des ressortissants de l'aide sociale

Elles atteindront 265,48 millions de francs en 1987, soit 21,5 millions (+ 8,8 %) de plus qu'en 1986.

On indiquera que cette allocation supplémentaire du Fonds National de Solidarité est certes versée pour un montant non négligeable à des handicapés mais bénéficie surtout à des personnes âgées.

L'évolution constatée pour 1987 s'explique par l'effet simultané des variations du montant de l'allocation et du nombre de bénéficiaires.

**3. Le remboursement aux départements et aux communes
des soldes afférents aux dépenses d'aide sociale
et médicale antérieures à 1984**

A ce titre, on peut distinguer deux opérations :

- **le remboursement aux communes**

Les 58,9 millions de francs prévus pour 1987 permettront d'apurer définitivement cette créance. Celle-ci aura donc pu être soldée en deux ans.

- **le remboursement aux départements** se poursuit au rythme de 800,4 millions par an, ce qui permettra d'apurer définitivement la dette en 1996.

4. Les rentes mutualistes des Anciens combattants

En ce qui concerne les rentes mutualistes constituées par les anciens combattants avec l'aide de l'Etat, le projet de budget prévoyait initialement un crédit de 71,9 millions de francs (+ 8,9 %) afin de prendre en compte l'augmentation du plafond décidé au 1er janvier 1986 (4.650 F au lieu de 4.500 F).

Toutefois, lors de la deuxième délibération devant l'Assemblée nationale, le Gouvernement a complété ces crédits à hauteur de 2,6 millions de francs, en vue d'assurer le financement d'un nouveau relèvement du plafond, compte tenu de l'augmentation prévisible des prix.

IV. UNE PRIORITE QUELQUE PEU OUBLIEE /: LA LUTTE CONTRE L'ALCOOLISME ET LE TABAGISME

Dans un tel contexte de renforcement des actions prioritaires, il est regrettable que les crédits permettant de conduire les actions de lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme soient réduits au lieu d'être majorés.

Certes, le transfert sur le budget des Affaires sociales, des moyens d'intervention du Haut Comité d'Etude et d'Information sur l'alcoolisme permet de regrouper sous une même autorité les crédits d'Etat consacrés à la lutte contre ces fléaux sociaux.

Toutefois, il apparaît que globalement, ce secteur disposera de moins de crédits que l'an dernier.

Ainsi, hors moyens du haut Comité, les subventions destinées aux associations effectuant des recherches, des études ou des actions de formation dans les domaines de l'alcoolisme et du tabagisme supportent une économie de 0,395 millions de francs, soit 13 %.

De même, la dotation inscrite sur le chapitre 47-14 au titre de la lutte contre l'alcoolisme est réduite de 3,9 % et revient à 121,98 millions de francs. Cette évolution d'ensemble recouvre cependant une majoration de 2 % des crédits attribués aux Centres d'Hygiène Alimentaire et d'Alcoologie, tandis que les moyens alloués aux Conseils départementaux de Défense contre l'Alcoolisme sont écartés à hauteur de 20 %.

Un tel mouvement répond sans nul doute à la volonté de privilégier les structures actives par rapport aux organismes d'information. On peut cependant s'interroger sur l'opportunité d'une telle sélection alors que l'alcoolisme restait en 1984 et en dépit des résultats déjà obtenus, la troisième cause de mortalité : 19.000 morts par an à la suite de cirrhose et 5.000 à la suite d'accidents de la route causés par un état d'ébriété.

CHAPITRE VII

LES CREDITS D'INVESTISSEMENT TRADUISENT UNE VIGOUREUSE RELANCE DE LA POLITIQUE D'EQUIPEMENT SANITAIRE

Globalement, le projet de budget des Affaires sociales pour 1987 propose une véritable relance de la politique d'investissement animée par l'Etat. Les autorisations de programme s'accroissent de 12,5 % pour atteindre 1.087 millions de francs. Cette évolution marque donc une nette rupture par rapport au deux exercices précédents et durant lesquels ces mêmes crédits avaient diminués respectivement de 27 % en 1985 et de 17 % en 1986.

Parallèlement, les crédits de paiement restent pratiquement stables à 1.031,2 millions de francs. Cette absence de progression doit cependant s'interpréter en tenant compte de deux facteurs : d'une part les modifications proposés en matière d'attribution des subventions d'équipement sanitaire, et d'autre part la disparition d'une dotation de 100 millions de francs, accordée à titre exceptionnel en 1986 pour résorber les retards constatés durant les années antérieures.

I. LES INVESTISSEMENTS DIRECTEMENT EFFECTUES PAR L'ETAT

Avec 29,4 millions de francs en autorisations de programme et 29 millions de francs en crédits de paiement, les investissements exécutés par l'Etat (titre V) représentent moins de 3 % du budget d'équipement de la section affaires sociales.

Par rapport à 1986, ces dotations reculent de 18 % en autorisations de programme et de 19 % en crédits de paiement.

Pour l'essentiel, cette regression provient d'une diminution très sensible (- 43 %) des moyens consacrés aux travaux d'entretien et de rénovation de l'Institut National des Jeunes Sourds (I.N.J.S.) de Paris. S'agissant d'une opération ponctuelle, la première tranche de travaux a été lancée en 1986 avec 15 millions de francs en autorisations de programme. Pour 1987, la seconde tranche ne nécessite plus qu'une dotation de 8,5 millions, sur laquelle il sera possible de prélever 1,5 million de franc afin de réaliser des travaux de sécurité à l'I.N.J.S. de Bordeaux et à l'I.N.J.A. (Institut National des Jeunes Aveugles) de Paris.

II. LES SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENT ACCORDEES PAR L'ETAT: UN EFFORT PARTICULIEREMENT CENTRE SUR L'EQUIPEMENT SANITAIRE

Mobilisant 1.057 millions de francs en autorisations de programme (+ 13,7%) et 1.002,18 millions en crédits de paiement (+ 0,4 %), ce type d'intervention représente donc 97 %

du budget d'équipement de la section "Affaires sociales". Si l'on constate un très net renforcement des moyens par rapport à l'exercice précédent, il apparaît cependant que les deux principaux secteurs en profitent de manière fort différente.

Dans le domaine sanitaire, les autorisations de programme progressent de 5 % tandis que les crédits de paiement passent de 528 millions à 623 millions en 1987, soit un accroissement de près de 18 %. L'effort le plus sensible est réalisé en matière de modernisation des établissements de soin et de cure (+ 8,7 % en AP, + 39,7 % en CP) dans le cadre des contrats de Plan (Nord, Picardie, Départements d'Outre-Mer).

De même, alors que les autorisations de programme accordées au titre de la **modernisation des centres hospitaliers régionaux** restent stables, les crédits de paiement correspondant sont majorés de 5 %, ce qui permettra de maintenir la priorité accordée aux équipements nouveaux, tels les scanners.

En outre, afin d'accentuer l'effet multiplicateur induit par les subventions de l'Etat, le Gouvernement souhaite modifier, ou plus exactement moduler, son taux de participation pour les investissements de productivité. Actuellement, celui-ci est fixé de manière uniforme à 40 %, et ceci quelque soit les capacités d'autofinancement des établissements bénéficiaires. Désormais, en fonction des ressources propres de l'établissement, ce taux pourra évoluer entre 20 et 50 %, tout en respectant une moyenne nationale de 40 %.

En conséquence, le volume d'investissement sanitaire pourrait ainsi s'accroître de 20 % en 1987.

Dans le domaine social, les autorisations de programme connaissent également une forte progression (+ 29,2 %) et atteindront 430,7 millions de francs en 1987. Dans ce contexte, l'évolution des crédits de paiement peut paraître surprenante : ils regressent de 91 millions pour revenir à 370 millions.

Ce recul s'explique toutefois par la disparition d'une dotation exceptionnelle de 100 millions de francs accordée en 1986 pour permettre de combler le décalage existant entre autorisations de programme et crédits de paiement. Un rythme de consommation des crédits plus normal sera donc retrouvé en 1987, les autorisations de programme étant couvertes à 86 % par les crédits de paiement.

Compte tenu de cette précision, on remarquera une majoration très sensible des autorisations de programme destinée à la **transformation des hospices** (339 MF, soit + 39 %). On rappelle qu'en ce domaine, l'objectif recherché est de transformer les lits d'hospice en véritable lieux de vie, ce qui se traduit généralement par une modification du statut juridique et une rénovation ou une modernisation des locaux.

De même, les engagements concernant les **établissements sociaux pour personnes âgées** passent de 6,4 millions à 13,3 millions (+ 107 %).

En revanche, les autorisations de programme affectés aux **établissements pour enfants et adultes handicapés** ne progressent que de 1 %, tandis que les **opérations d'aménagement social concerté** voient leurs dotations regresser de 29,5 % pour revenir à 20 millions de francs, en liaison avec les économies projetées en matière de "contrat d'agglomération" et précédemment évoquées.

Au cours de sa séance du 5 novembre 1986, tenue sous la présidence de **M. Christian Poncelet**, président, la Commission a procédé, sur le rapport de **M. Jacques Oudin**, rapporteur spécial, à l'examen des crédits pour 1987 du ministère des Affaires sociales et de l'Emploi - Section "Affaires sociales".

La Commission a approuvé les conclusions présentées par le rapporteur spécial et décidé d'adopter les crédits du budget des Affaires Sociales et de l'Emploi - Section "Affaires sociales" - pour 1987.