

JOURNAL OFFICIEL

DE LA REPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

CONSEIL DE LA RÉPUBLIQUE

COMPTE RENDU IN EXTENSO DES SEANCES
QUESTIONS ECRITES ET REPONSES DES MINISTRES A CES QUESTIONS

Abonnements à l'Édition des DÉBATS DU CONSEIL DE LA RÉPUBLIQUE :

MÉTROPOLE ET FRANCE D'OUTRE-MER : 600 fr. ; ÉTRANGER : 1.600 fr.

(Compte chèque postal: 9063.13, Paris.)

PRIÈRE DE JOINDRE LA DERNIÈRE BANDE
aux renouvellements et réclamations

DIRECTION, RÉDACTION ET ADMINISTRATION
QUAI VOLTAIRE, N° 31, PARIS-7°

POUR LES CHANGEMENTS D'ADRESSE
AJOUTER 20 FRANCS

SESSION DE 1954 — COMPTE RENDU IN EXTENSO — 74^e SEANCE

Séance du Mardi 21 Décembre 1954.

SOMMAIRE

1. — Procès-verbal (p. 2321).
2. — Transmission de projets de loi (p. 2322).
3. — Renvoi pour avis (p. 2322).
4. — Création d'un comité interprofessionnel du cassis de Dijon. — Rejet d'une proposition de loi (p. 2323).
Discussion générale: MM. Henri Maupoil, rapporteur de la commission des boissons; Jacques Debû-Bridel, rapporteur pour avis de la commission des finances; Roger Houdet, ministre de l'agriculture; Dulin, président de la commission de l'agriculture.
Rejet du passage à la discussion des articles.
Rejet de la proposition de loi.
5. — Ajournement de la discussion d'un projet de loi (p. 2323).
6. — Dépenses du ministère de la santé publique et de la population pour 1955. — Discussion d'un projet de loi (p. 2323).
Discussion générale: MM. Clavier, rapporteur de la commission des finances; Plait, rapporteur pour avis de la commission de la famille; René Dubois, président de la commission de la famille; Réveillaud, André-François Monteil, ministre de la santé publique et de la population; Mme Delabie, MM. Leccia, Abel-Durand, Alfred Paget, Mme Girault, MM. Auberger, Charles Morel, Pierre Boudet, Courrière, Georges Marrane.
Passage à la discussion des articles.
Présidence de Mme Gilberte Pierre-Brossolette.
MM. le ministre, Denvers, Alain Poher, le président de la commission de la famille, Pellenc, rapporteur général de la commission des finances; Charles Morel, Courrière.

Art. 1^{er}:

Amendement de Mme Marcelle Devaud. — Mme Marcelle Devaud, MM. le rapporteur, le ministre, de La Gontrie, Alain Poher, Charles Morel. — Adoption.

Amendement de M. Georges Marrane. — MM. Georges Marrane, le rapporteur, le ministre. — Adoption.

Amendement de M. Auberger. — MM. Auberger, le ministre, le rapporteur. — Adoption.

Renvoi de la suite de la discussion: MM. le rapporteur général, le ministre, Schwartz.

7. — Renvoi pour avis (p. 2353).
8. — Dépôt d'une proposition de résolution (p. 2353).
9. — Dépôt d'un rapport (p. 2353).
10. — Règlement de l'ordre du jour (p. 2353).

PRESIDENCE DE M. ERNEST PEZET,
vice-président.

La séance est ouverte à quinze heures quinze minutes.

— 1 —
PROCES-VERBAL

M. le président. Le procès-verbal de la séance du samedi 18 décembre a été affiché et distribué.
Il n'y a pas d'observation ?...
Le procès-verbal est adopté.

— 2 —

TRANSMISSION DE PROJETS DE LOI

M. le président. J'ai reçu de M. le président de l'Assemblée nationale un projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au développement des crédits affectés aux dépenses du ministère des travaux publics, des transports et du tourisme pour l'exercice 1955 (I. — Travaux publics, transports et tourisme).

Le projet de loi sera imprimé sous le n° 743, distribué, et, s'il n'y a pas d'opposition, renvoyé à la commission des finances et, pour avis, sur sa demande, à la commission des moyens de communications, des transports et du tourisme. (*Assentiment.*)

J'ai reçu de M. le président de l'Assemblée nationale un projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au développement des crédits affectés aux dépenses du ministère des relations avec les Etats associés pour l'exercice 1955.

Le projet de loi sera imprimé sous le n° 744, distribué, et, s'il n'y a pas d'opposition, renvoyé à la commission des finances. (*Assentiment.*)

— 3 —

RENOI POUR AVIS

M. le président. La commission de l'éducation nationale demande que lui soit renvoyé pour avis le projet de loi adopté par l'Assemblée nationale, relatif au développement des crédits affectés aux dépenses du ministère de l'éducation nationale pour l'exercice 1955 (n° 727, année 1954), dont la commission des finances est saisie au fond.

Il n'y a pas d'opposition ?...

Le renvoi, pour avis, est ordonné.

— 4 —

CREATION D'UN COMITE INTERPROFESSIONNEL
DU CASSIS DE DIJON

Rejet d'une proposition de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, tendant à la création d'un comité interprofessionnel du cassis de Dijon. (N°s 546, 678 et 697, année 1954.)

Dans la discussion générale, la parole est à M. le rapporteur de la commission des boissons.

M. Henri Maupoil, rapporteur de la commission des boissons. Mesdames, messieurs, l'Assemblée nationale a adopté, dans sa séance du 12 août 1954, une proposition de loi tendant à la création d'un comité interprofessionnel du cassis de Dijon. La production de cette liqueur, qui possède une réputation justifiée aussi bien en France qu'en un certain nombre de pays étrangers, intéresse de nombreux agriculteurs des hautes côtes de Nuits et de Beaune du département de la Côte-d'Or. Elle constitue une culture complémentaire d'un intérêt incontestable et procure du travail aux industriels chargés de transformer et de commercialiser la crème et la liqueur de cassis.

Pour sauvegarder cette renommée, il est apparu indispensable de créer pour cette production un comité semblable à ceux qui sont chargés d'assurer la défense de nos grands vins de France. Le fonctionnement de ces organismes, qui ont fait preuve à la fois de souplesse et d'efficacité, a servi de modèle pour la création du comité interprofessionnel du cassis de Dijon.

L'article 1^{er} définit la tâche du comité; elle est très large puisqu'elle concerne la production, le prix, la fiscalité, le contrôle de la qualité, la commercialisation et l'exportation des produits fabriqués à Dijon avec les fruits de cassis récoltés en Côte-d'Or.

Les articles 2 à 4 traitent de la composition et du fonctionnement du comité, de son bureau et de l'assemblée générale. Les questions financières et de budget font l'objet des articles 9 à 14. Enfin l'article 15 permet au Gouvernement de régler par décret les modalités d'application de la présente loi.

Votre commission des boissons a fait sien le texte de l'Assemblée nationale, à l'unanimité, et vous demande de l'adopter.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis de la commission des finances.

M. Jacques Debû-Bridel, rapporteur pour avis de la commission des finances. Mes chers collègues, votre commission des finances est navrée de n'être pas d'accord sur ce point avec

le rapporteur de la commission des boissons. Elle m'a chargé de défendre devant vous un avis négatif. Votre commission des finances n'entre pas dans le fond du problème; certes, la création d'un comité interprofessionnel pour le cassis lui paraît parfaitement légitime et normal. Toutefois, une remarque préliminaire s'impose: nous allons légiférer pour un seul département et pour un très petit nombre d'intéressés. Est-il vraiment de notre rôle de légiférer pour le cas un peu particulier et régional du cassis, contre lequel personnellement en tout cas je n'ai rien — en y réfléchissant, je m'aperçois que je suis un peu producteur, car je dois posséder cinq ou six pieds de cassis dans mon jardin de Normandie; ils ne seront pas protégés par la loi, ce qui est une injustice...

M. de La Gentrie. Vous êtes surtout consommateur!

M. le rapporteur pour avis. Votre commission pense donc qu'il n'est pas sage de légiférer pour un département et quelques producteurs. C'est un problème du ressort du conseil général. Ce comité peut parfaitement exister par le libre accord des intéressés.

Un point est beaucoup plus grave, c'est le financement de ce nouvel organisme. Vous savez que notre assemblée comme l'Assemblée nationale, à la demande du ministre des finances et du budget, a créé des commissions chargées de contrôler et de supprimer la parafiscalité. Allons-nous, au moment où nous tentons un effort pour réintégrer toutes les dépenses publiques dans le budget, au moment même où nous tentons en même temps un autre effort pour revenir, en ce qui concerne les recettes, à la vieille règle si sage de l'universalité des recettes, allons-nous créer, pour un objet aussi minime, une nouvelle taxe parafiscale ?

Votre commission des finances ne le conseille pas. Si vous ne la suivez pas sur le fond et si vous ne repoussez pas la proposition de loi, ainsi qu'elle vous le demande, nous aurons en tout cas, pour tous les articles qui ont trait au financement, à vous soumettre des amendements. Il est certain, par exemple, que l'article 13 qui prévoit qu'il n'y aura pas d'impôts sur les bénéfices commerciaux est indéfendable et illogique. Car, de deux choses l'une, ou bien le comité interprofessionnel du cassis fera des bénéfices commerciaux, et il n'y a aucune raison pour en faire un impossible privilégié, ou bien il n'en fera pas, et cet article est parfaitement inutile.

Je crois donc, je le répète, que nous sommes en face d'une disposition législative qui excède véritablement le champ d'application des ententes commerciales, des ententes entre producteurs, qui doivent être laissées à la libre initiative de chacun. Je crois qu'il serait déplorable, au moment où nous voulons supprimer les taxes parafiscales, d'en créer une nouvelle pour le cassis.

Voilà les raisons pour lesquelles votre commission des finances vous demande d'émettre un vote défavorable.

M. le rapporteur. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. le rapporteur. Mesdames, messieurs, les arguments que vient de fournir mon excellent ami Debû-Bridel s'opposant à l'institution d'une taxe parafiscale perçue en faveur du comité interprofessionnel du cassis de Dijon ne me semblent pas fondés, et voici pourquoi.

Il y a tout de même des précédents. Il a été institué au profit du fonds d'amortissement des adductions d'eau des redevances dont le taux vient d'être fixé par décret du 14 décembre 1954, paru au *Journal officiel* du 15 décembre 1954.

La caisse nationale des lettres sera financée, elle aussi...

M. le rapporteur pour avis. Hélas! ce n'est pas la faute de votre commission des finances!

M. le rapporteur. ... par une taxe parafiscale de 4 p. 1.000, ainsi qu'en a décidé le Conseil de la République, le 15 décembre, à la demande même du ministre de l'éducation nationale qui avait recueilli l'accord de son collègue, le secrétaire d'Etat aux finances.

Enfin, d'autres comités interprofessionnels, comme ceux des vins de Bordeaux, des vins de Touraine, d'Anjou, de Bergerac, pour l'exportation des vins de consommation courante, des vins du pays nantais, sont tous financés à l'aide de taxes semblables, auxquelles le Gouvernement ne s'est jamais opposé.

Dans ces conditions, au nom de la commission des boissons, je demande au Conseil de la République de voter la proposition de loi en discussion. (*Applaudissements sur divers bancs.*)

M. Roger Houdet, ministre de l'agriculture. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le ministre de l'agriculture.

M. le ministre. Mesdames, messieurs, cette proposition de loi qui a été votée par l'Assemblée nationale, à l'unanimité, a pour but de créer un comité interprofessionnel du cassis de Dijon.

Il existe, pour défendre certaines productions du sol régional, des comités interprofessionnels semblables, et M. le rapporteur de la commission des boissons a bien voulu le rappeler tout à l'heure, pour des vins de différentes régions, vins d'Anjou, de Saumur, de Champagne, par exemple.

Cette proposition de loi prévoit évidemment la création d'une taxe parafiscale comme il en existe pour les comités interprofessionnels du vin, ainsi que je l'ai indiqué. En effet, le but de ce comité étant à la fois de développer la propagande pour la consommation du produit et de rechercher par tous moyens techniques et scientifiques l'amélioration de cette production, il ne serait pas possible de l'atteindre par la création d'un simple syndicat professionnel qui ne percevrait que des cotisations volontaires et qui, par suite, ne toucherait pas ceux que justement le comité interprofessionnel veut toucher et obliger à une certaine discipline.

Telles sont les quelques indications que je voulais donner au Conseil de la République.

M. le rapporteur pour avis. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis.

M. le rapporteur pour avis. Je ne veux pas passionner ce débat qui n'en vaut pas la peine. (*Exclamations sur divers bancs.*)

M. Dulin. Mais si ! C'est très important !

M. le rapporteur pour avis. Je ne crois pas qu'un débat sur le cassis vaille la peine de passionner même mon ami Dulin.

Je voudrais cependant répondre à M. le ministre de l'agriculture et à M. le rapporteur. Un argument que l'on peut faire valoir, c'est que l'Assemblée nationale a voté la proposition de loi à l'unanimité. Ce n'est pas la première fois que le Conseil de la République se sera opposé à ces textes votés avec une certaine indifférence et à l'unanimité par l'autre Assemblée. Je dirai même que les textes qui nous sont envoyés après une adoption à l'unanimité ne sont pas toujours ceux qui ont été les mieux étudiés, les plus réfléchis et les mieux discutés. Il est très sage qu'en l'occurrence nous remplissions nos fonctions de chambre de réflexion.

Il est un second argument, que je crois plus sérieux : c'est la floraison de tous ces comités interprofessionnels. Mes chers collègues, c'est là qu'encore une fois, comme pour la caisse des lettres, avec cette même persévérance dans une politique que nous avons décidé de faire, votre commission des finances vous rappelle que vous n'avez cessé de condamner les mesures parafiscales, les comités interprofessionnels plus ou moins dirigistes et que vous avez réclamé deux choses : partout où tout cela était possible, le retour à la liberté — nous lui tournons le dos avec cette loi du cassis — et le contrôle et la suppression de ces taxes parafiscales et de ces comités.

Si vous le voulez vraiment, affirmez cette volonté. Je vous en supplie, ne continuez pas dans la voie des erreurs. Persévérer est diabolique, selon le vieux dicton.

Par ailleurs, puisqu'il s'agit de contrôler, il faut bien reconnaître que le texte qui nous est envoyé prévoit, étant donné sa constitution même, un contrôle qui sera des plus aléatoires. C'est pour cela qu'à nouveau je vous demande de suivre votre commission des finances. Je crois que, chaque fois que le Conseil le fait, il est dans la voie de la sagesse. (*Applaudissements sur divers bancs.*)

M. Dulin. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Dulin.

M. Dulin. Je ne voudrais pas, à mon tour, passionner le débat. Mais, au moment où nous voulons organiser des marchés et exporter des produits de qualité, il faut bien dire que le cassis de Dijon est une spécialité qui fait honneur aux produits de notre pays. Je crois donc à la nécessité absolue de voter le texte qui nous est présenté.

M. le président. Personne ne demande plus la parole dans la discussion générale ?...

La discussion générale est close.

Je rappelle que la commission des finances s'oppose au passage à la discussion des articles de la proposition de loi.

Je consulte le Conseil sur le passage à la discussion des articles.

(*Le Conseil décide de ne pas passer à la discussion des articles.*)

— 5 —

AJOURNEMENT DE LA DISCUSSION D'UN PROJET DE LOI

M. le président. L'ordre du jour appellerait la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, portant ouverture des crédits nécessaires à une tournée de la Comédie-Française en Union soviétique (n° 559, année 1954) ; mais la commission des finances demande que la discussion de cette

affaire soit reportée à l'ordre du jour de la séance du jeudi 23 décembre.

Il n'y a pas d'opposition ?

Il en est ainsi décidé.

— 6 —

DEPENSES DU MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION POUR 1955

Discussion d'un projet de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au développement des crédits affectés aux dépenses du ministère de la santé publique et de la population pour l'exercice 1955. (N°s 691, 738 et 742, année 1954.)

Avant d'ouvrir la discussion générale, je dois faire connaître au Conseil de la République que j'ai reçu de M. le président du conseil des décrets nommant en qualité de commissaires du Gouvernement, pour assister M. le ministre de la santé publique et de la population :

MM. Véron, directeur du cabinet ;

le docteur Boidé, directeur de l'hygiène publique et des hôpitaux ;

Navarro, directeur de l'administration générale, du personnel et du budget ;

Rain, directeur général de la population et de l'entraide ;

le docteur Anjaleu, directeur de l'hygiène sociale ;

Vaille, chef du service central de la pharmacie ;

Prunières, administrateur civil à la direction du budget ;

Père-Labaille-Dare, administrateur civil.

Acte est donné de ces communications.

Dans la discussion générale, la parole est à M. le rapporteur de la commission des finances.

M. Clavier, rapporteur de la commission des finances. Mesdames, messieurs, lors de l'examen du budget de l'an dernier, votre commission des finances s'était placée dans une optique particulière, son souci dominant étant que les budgets ne soient pas en augmentation d'une année sur l'autre, partant de l'idée suivant laquelle il n'était possible de revenir à une gestion saine du point de vue financier qu'à la condition d'opérer une diminution du volume global des dépenses publiques. Votre commission avait donc, l'an dernier, souligné que le budget de la santé publique ne marquait pas un réel progrès dans le sens de la régression des dépenses publiques. Elle n'en n'avait tiré motif à aucune espèce d'opposition, compte tenu de l'importance, de la lourdeur des charges qui incombent au ministère de la santé publique.

Ces charges ne se sont pas trouvées allégées d'une année sur l'autre. La stabilité monétaire et des prix qui s'est affirmée depuis 1952 a eu pour résultat de ne pas compromettre l'efficacité de l'effort entrepris dans le domaine de l'assistance et sur le plan sanitaire. On a pu se plaindre, souvent avec raison, de l'insuffisance des crédits et souhaiter qu'ils fussent plus libéralement fixés.

Cette augmentation — vous l'entendez bien ainsi — eût été vaine si elle avait eu pour effet de déclencher une nouvelle vague d'inflation, une nouvelle dépréciation monétaire. Nous sommes entrés dans ce qu'il est convenu d'appeler une phase d'expansion économique. Cette expansion économique requiert, comme point de départ, des investissements. Nul d'entre nous ne songe à contester que les mesures qui tendent à la préservation ou à l'acquisition de ce que j'appellerai le capital-santé sont parmi les plus rentables des investissements.

Personne ne conteste non plus qu'une politique d'expansion économique ne serait pas satisfaisante si elle ne permettait pas de remédier plus efficacement aux innombrables détresses qu'a provoquées le fléau qui a sévi si longtemps sur notre pays, je veux dire l'inflation.

D'autre part, nous en sommes arrivés à ce point que nous nous demandons s'il est encore possible et raisonnable de penser que nous parviendrons un jour à procéder à une diminution du volume global des charges publiques. Dès lors, nous n'avons plus qu'un recours : celui qui consiste à faire en sorte que le rapport entre le volume des dépenses publiques d'une part et le revenu national d'autre part, s'inscrive dans une courbe descendante. C'est à quoi doit aboutir normalement la politique d'expansion.

Un écueil demeure qu'il convient à tout prix d'éviter : l'expansion ne doit pas mettre en péril, avec l'équilibre financier, la valeur de la monnaie et ouvrir une nouvelle carrière à la hausse des prix.

Le budget de la santé publique qui nous est aujourd'hui présenté porte la marque de ces diverses préoccupations. Il concilie, autant qu'il est possible de le faire, le souci des immenses besoins de la nation sur le plan de l'assistance et

de la santé avec celui de l'équilibre financier, souci majeur puisqu'il conditionne l'efficacité des crédits octroyés.

L'équipement sanitaire d'autre part trouve la place qui lui revient dans le plan d'investissements. Un effort est fait également pour associer à l'augmentation du revenu national les classes de la nation les plus déshéritées et, par conséquent, les plus dignes de notre attention.

Vous constaterez par voie de conséquence que, par comparaison avec le budget de 1954, les crédits sont en augmentation de 24,5 p. 100; moyens des services, 8 p. 100; interventions publiques, 12 p. 100; équipement: autorisations de programme, 100 p. 100; crédits de paiement, 202 p. 100. Vous trouverez dans mon rapport le détail de ces augmentations et de leur emploi.

Je note en passant que, pour le programme d'équipement, le Gouvernement a finalement retenu la troisième hypothèse qui avait été envisagée par le rapport de la commission de l'équipement sanitaire et social. Les 5 milliards de crédits d'équipement, qui avaient été inscrits au budget de 1954, doivent être considérés comme une première tranche, le complément du programme de 90 milliards devant être exécuté en trois ans: en 1955, 11 milliards; en 1956, 10 milliards; en 1957, 10 milliards.

Je vous signale que cette dotation de l'ordre de 10 à 11 milliards par année permet l'engagement d'environ 25 milliards de travaux. Vous trouverez dans mon rapport le détail des autorisations de programme et des crédits de paiement prévus pour l'exercice 1955.

Dans le rapport fait au nom de la commission des finances de l'Assemblée nationale, vous trouverez et vous lirez avec profit les indications précises qui ont été données sur un certain nombre de points: sur la mise en application de la réforme des lois d'assistance, sur les modalités d'application de la loi de 1954 concernant l'allocation aux assistés à domicile et aux assistés hospitalisés, sur le problème de la fixation du taux de la majoration spéciale et de l'allocation de compensation accordées aux grands infirmes au titre de l'aide sociale, sur la réorganisation de l'institut national d'hygiène, sur le problème du contrôle des médicaments.

Votre commission des finances a jugé nécessaire de compléter, sur un certain nombre de problèmes, votre information.

En ce qui concerne la réforme des lois d'assistance, dont vous savez qu'elle a fait l'objet d'un décret-loi du 29 novembre 1953, qui a été suivi d'un règlement d'administration publique du 11 juin 1954, votre commission des finances a été unanime à considérer ces dispositions comme non satisfaisantes. Elle estime ou elle craint que le décret du 29 novembre 1953 ait pour effet de réduire notablement les attributions, les possibilités d'action et de contrôle des assemblées locales, dans le même temps qu'on aggrave le poids des charges auxquelles elles auront à faire face, de substituer à un système d'action sociale et de prévoyance, qui avait au moins le mérite de la souplesse, un système sans doute plus évolué et rationnellement mieux conçu, mais sur lequel l'emprise des services administratifs ira, par la force des choses, en s'accroissant si bien que, à brève échéance, l'aide sociale et l'action de prévoyance se trouveront « fonctionnalisées » et, en quelque mesure, « nationalisées » sans l'accord préalable du Parlement et au préjudice des collectivités locales, lesquelles n'auront plus d'autre mandat que de payer des dépenses que des organismes irresponsables auront mises à leur charge.

Votre commission exprime le souhait que les réformes des lois d'assistance fassent l'objet au sein du Parlement d'un vaste débat. Dans cette vue, elle vous propose l'adoption dans le présent projet de loi d'un article additionnel 4 (nouveau) ainsi conçu:

« Sont abrogées les dispositions du décret n° 53-1186 du 29 novembre 1953 en ce qu'elles portent création, composition, fixation des modalités de fonctionnement et des attributions des bureaux d'aide sociale et des commissions d'admission. »

Votre commission a également jugé utile de vous entretenir du problème de l'équipement hospitalier et sanitaire. Elle ne se fait pas d'illusion: ce n'est pas à l'occasion d'un débat d'ordre budgétaire qu'il est possible d'envisager les moyens de résoudre ce grave problème.

En ce qui concerne le statut du personnel hospitalier, un progrès a été réalisé, depuis le temps que les différentes assemblées demandent que ce statut soit enfin établi. Le ministre de la santé publique a déclaré que ce statut était sur le point d'être arrêté. C'est important; peut-être même ce statut aurait-il dû être soumis aux délibérations du Parlement...

M. André-François Montell, ministre de la santé publique et de la population. Il le sera!

M. le rapporteur. Je vous en remercie; c'est nécessaire, les frais de personnel représentant 50 à 65 p. 100 du prix de journée.

D'autres questions se posent évidemment. A l'Assemblée nationale, une observation a été faite et une critique véhémente, d'ailleurs justifiée, a été élevée contre le fait que, sur la base de projets qui ont été présentés, la construction d'un hôpital psychiatrique reviendrait à 3 millions et demi par lit.

Votre commission, après son homologation de l'Assemblée nationale, a conclu à l'opportunité de projets moins onéreux et se réjouit de la déclaration qui a été faite par M. le ministre suivant laquelle un bureau des méthodes était en voie de création au sein de son ministère et allait arrêter des normes de construction.

Il nous est évidemment agréable de constater que la participation de l'Etat aux travaux d'équipement hospitalier et sanitaire va se trouver élevée de 30 p. 100 à 40 p. 100, mais cela ne sera pas suffisant pour que cet équipement se fasse. Encore faudra-t-il, d'une manière ou d'une autre, mettre à la disposition des communes des possibilités d'emprunt nécessaires pour faire face à la partie des dépenses qui leur incombent.

Le prix de journée mériterait à lui seul un long débat. Au nom de votre commission, je dois vous apporter quelques explications et vous dire l'inquiétude que j'éprouve à constater que dans certains milieux on se résigne peut-être un peu trop facilement à accepter que le prix de journée aille sans cesse en augmentant et à en subir la charge.

Voici ce qu'on écrit à ce sujet:

« Puisqu'il est admis, aujourd'hui, que le malade d'hôpital doit bénéficier de tous les médicaments quels qu'en soient le prix et la qualité, les dépenses de médicaments seront toujours élevées.

« D'autre part, les techniques médico-chirurgicales les plus précises et les soins approfondis dont doit bénéficier aussi le malade d'hôpital indiquent la mise en œuvre de procédés de laboratoires complexes exigeant un matériel très coûteux: curi-thérapie, radiothérapie, radiologie, etc., ainsi qu'un personnel spécialisé et nombreux, et parce que spécialisé, bien payé.

« La hausse constante du prix de journée trouve sa raison dans les exigences du progrès incessant de la médecine et de la chirurgie, les hôpitaux devant s'adapter chaque année à des nécessités techniques nouvelles, c'est-à-dire disposer toujours de plus en plus de locaux, de plus en plus d'équipements, de matériel, et surtout d'un plus grand nombre d'employés et d'auxiliaires médicaux.

« La solution du problème... » — nous en sommes tous d'accord, mais ce n'est pas, à mon avis, suffisant — « doit être recherchée dans une meilleure organisation des soins médicaux et dans une meilleure utilisation des hôpitaux. Dans un hôpital bien équipé, en matériel et en personnel, les durées d'hospitalisation abusives peuvent être réduites... les soins sont plus parfaits et les malades qui en sortent ont des convalescences moins longues, ils présentent des invalidités moins nombreuses et moins graves.

« En définitive, c'est la question de rendement qui domine tout le problème hospitalier. »

Ces « réflexions sur le prix de journée des hôpitaux », bien qu'elles appellent quelques réserves n'en méritent pas moins une large considération. Elles pourraient, dans tous les cas, servir de base à une recherche plus poussée, recherche nécessaire si l'on veut — soit dit en passant — que le prix de journée dans les hôpitaux ne soit pas plus élevé que dans les cliniques privées. Votre commission des finances est prête, en collaboration avec la commission de la santé, à faire cette recherche.

J'ai aussi à vous entretenir du problème du visa et du contrôle des médicaments.

Vous avez encore à la mémoire les accidents qui, au cours de l'année dernière, et même au cours de cette année, ont été provoqués par l'administration de spécialités pharmaceutiques. Il nous a donc paru utile et opportun de nous pencher sur ce problème et de rechercher notamment si les mesures qu'envisage le Gouvernement pour parer à ce risque dans l'avenir auront toute l'efficacité qu'il en espère et qu'il en attend.

Ce contrôle, à l'heure présente, s'exécute en deux temps: *a priori* et *a posteriori*.

La thèse du Gouvernement est que le contrôle *a priori* est satisfaisant.

Le contrôle *a posteriori* — autrement dit le contrôle de la fabrication des spécialités pharmaceutiques, de la similitude entre le produit vendu et le produit type — ce contrôle serait déficient, faute de moyens de laboratoire et faute de personnel.

La conclusion à laquelle il est logiquement amené est la suivante:

- 1° Réorganisation et équipement de laboratoires;
- 2° Création de 29 emplois de pharmaciens inspecteurs en 1955 et de 20 emplois supplémentaires en 1956, au total 49.

Votre commission est d'avis que le problème n'est pas là, sa solution non plus. En voici les raisons: le contrôle *a posteriori* a pour objet de garantir que le produit commercial est

rigoureusement conforme à l'échantillon qui a reçu le visa de la commission de contrôle des spécialités pharmaceutiques.

Il n'y a que deux moyens d'y procéder: le premier en quelque mesure préventif, c'est l'observation, l'obligation pour le fabricant d'appliquer ou d'observer une technique de fabrication qui ne laisse place à aucune surprise quant à la qualité du produit fabriqué; le second moyen de contrôle, c'est l'analyse du produit.

Or, nous sommes obligés de nous poser deux questions: existe-t-il, pour la multitude des spécialités, des techniques qui ne présentent aucune espèce d'écarts? Dans l'affirmative la tâche des inspecteurs serait assez simple, ils auraient simplement à vérifier que ces techniques soient partout employées chez tous les fabricants, mais la réponse à cette question n'est pas nécessairement affirmative. Il n'est pas sûr que nous puissions nous couvrir ou parer à toute espèce d'erreur ou de risque par l'existence de techniques de fabrication impeccables et ce n'est pas l'analyse du produit du deuxième temps du contrôle *a posteriori*, qui parera à ces erreurs ou à ces risques de surprise. D'abord parce qu'on ne peut évidemment procéder en matière d'analyse que par épreuves; en second lieu, parce qu'un grand nombre de spécialités résistent à l'analyse. Considérant que l'efficacité du contrôle *a posteriori* est douteuse, votre commission a été conduite à rechercher si l'institution de la commission de contrôle des spécialités pharmaceutiques ne souffre pas elle-même quelques critiques.

Nous en avons eu déjà un avant-goût par des interventions faites ici même, notamment par notre collègue, M. Armengaud, il y a quelques mois. Le procès de la commission de contrôle des spécialités pharmaceutiques a été fait d'une manière assez véhémente, mais qui me paraît avoir le mérite de la connaissance du problème, par un pharmacien ancien interne des hôpitaux de la Seine et de l'institut du cancer dans une brochure qui s'intitule « *Considérations sur le problème du visa des spécialités pharmaceutiques* ». Je l'ai littéralement citée dans mon rapport. Je ne vous en infligerai pas la lecture. Je vous en donnerai simplement quelques extraits.

M. Alfred Paget. Voulez-vous me permettre de vous interrompre, mon cher collègue?

M. le rapporteur. Je vous en prie.

M. le président. La parole est à M. Paget, avec l'autorisation de l'orateur.

M. Alfred Paget. Monsieur le rapporteur, vous avez, dans votre rapport, fait état de l'opinion d'un homme. Je voudrais vous dire que si une hirondelle ne fait pas le printemps, l'opinion d'un homme ne fait pas la loi. (*Sourires.*)

M. le rapporteur. J'enregistre volontiers la protestation que vous venez d'élever contre l'opinion qui est exprimée sur la manière dont s'effectue le contrôle ou l'octroi du visa. C'est évidemment l'opinion d'un homme, d'un praticien qui, par les fonctions qu'il a occupées...

M. Alfred Paget. Et les autres?

M. André-François Monteil, ministre de la santé publique et de la population. Il est assez isolé dans la profession à penser ainsi!

M. le rapporteur. Il est isolé, c'est possible, mais il y a une constatation qu'il n'est pas le seul à faire, c'est que la fabrication des produits pharmaceutiques semble bien devenu le domaine d'élection de spéculations d'ordre commercial plus que scientifiques. La commission de contrôle du visa des spécialités pharmaceutiques est assaillie de demandes de visas pour des produits de synthèse qui ne présentent aucune différence avec ceux qui ont obtenu un visa antérieur, qui ne se distinguent nullement par des vertus curatives particulières, mais seulement, à la vérité, par un nom différent de celui qui a été donné ou assigné à des spécialités pharmaceutiques qui sont déjà dans le domaine commercial.

D'autre part, il est une autre critique que, pour ma part, je crois juste et pertinente, à savoir que l'intérêt de beaucoup de produits qui sont soumis au visa et qui l'obtiennent n'est pas toujours, du point de vue thérapeutique, aussi certain que la loi l'exige à défaut, notamment c'est, à mon avis, le grief principal qu'on peut faire aux conditions dans lesquelles le visa est accordé aux spécialités pharmaceutiques, d'observations cliniques suffisantes en nombre et en qualité; par suite, aussi, d'une tendance à estimer les vertus d'un produit *in abstracto* plutôt qu'en considération de son action sur le malade.

M. Chinardet — je conviens volontiers avec notre collègue qu'une hirondelle ne peut pas toujours faire le printemps — conclut au retour à la législation d'avant guerre.

Tel n'est pas mon propos. Je voudrais simplement, avec votre commission des finances, attirer votre attention sur le problème; souligner son importance et sa gravité et vous amener à ouvrir un jour, sur cette question, un grand débat à l'occasion duquel toutes les opinions pourront s'exprimer.

J'espère qu'une fois de plus, de cette discussion, jaillira la lumière.

J'ai une dernière observation à faire concernant le service des naturalisations.

L'an dernier nous avions élevé des critiques assez nombreuses contre la lenteur apportée à l'examen des demandes de naturalisation. Le ministère de la santé publique avait attiré notre attention sur le nombre considérable de dossiers en retard dont l'examen, d'après lui, ne pouvait être poursuivi et le retard ne pouvait être rattrapé qu'à la condition que nous acceptions de nouvelles créations d'emploi.

Je constate cette année que les résultats obtenus ne sont pas entièrement satisfaisants. Le nombre des naturalisations octroyées en 1953 avait été de 26.477; il était pour les neuf premiers mois de 1954 de 21.966; si le même rythme est tenu, le nombre pour l'année 1954 sera de 29.000 environ.

On fait observer que sur 10 postes de secrétaires d'administration dont la création était prévue l'année dernière, 5 seulement ont pu être pourvus de titulaires.

Votre commission s'étonne que les créations d'emplois qui ont été réclamés d'une manière si pressante n'aient pas été réalisées. Elle appréhende en outre qu'un formalisme excessif ne preside pas à l'examen des dossiers et que trop de considérations donnant lieu à trop d'enquêtes par trop de services soient mises en jeu.

Elle estime notamment que lorsque des considérations particulières, telles que la situation du marché du travail, l'encombrement de certaines professions ou toutes autres, de quelque nature qu'elles soient, sont tenues pour des empêchements dirimants, l'instruction des demandes soit réduite, sur les autres plans, à sa plus simple expression.

Elle estime encore que la pratique des ajournements à brève échéance (un an à trois ans) concourt à l'encombrement des services.

Elle souhaite qu'un effort de perfectionnement des méthodes soit entrepris de toute urgence.

Voilà, mes chers collègues, les observations d'ordre général qu'au nom de votre commission des finances j'avais mandat de vous présenter. Sous réserve de ces observations et de quelques-unes particulières qui seront présentées à l'occasion de l'examen des chapitres, votre commission vous propose d'adopter le projet qui est présenté à vos délibérations. (*Applaudissements.*)

M. le président. La parole est à M. le rapporteur pour avis de la commission de la famille.

M. Plait, rapporteur pour avis de la commission de la famille, de la population et de la santé publique. Le projet de loi relatif au développement des crédits affectés aux dépenses du ministère de la santé publique et de la population pour l'exercice 1955, que votre commission de la famille, de la population et de la santé publique m'a donné mission de rapporter devant vous appelle, avant tout examen, une mise au point qui résulte de deux lettres rectificatives déposées par le Gouvernement.

La première lettre rectificative du 24 novembre 1954 a pour effet de modifier la répartition de crédits portant sur 15 chapitres d'action sociale (assistance, solidarité et prévoyance) dont le montant s'élève à la somme de 14.738 millions. Le décret n° 53-1186 du 3 novembre 1953 portant réforme des lois d'assistance prévoit une nouvelle répartition des dépenses d'aide sociale entre l'Etat et les collectivités. Ces dispositions sont précisées par un décret récent du 17 novembre 1954. Le ministre de la santé publique et de la population avait procédé à la répartition de ces crédits en vue de l'application de ces décrets au 1^{er} janvier 1955. Cette date d'application ayant été reportée au 1^{er} janvier 1956, la dotation des chapitres d'action sociale est rétablie sur les bases fixées par le décret du 29 mars 1936.

Cette même lettre rectificative comporte un chapitre nouveau ayant pour objet une distribution gratuite de deux kilos de sucre, chaque trimestre, aux titulaires de la carte d'économiquement faibles, auquel est affecté un crédit de 450 millions.

La deuxième lettre rectificative a été déposée au cours des débats devant l'Assemblée nationale. Elle intéresse le chapitre concernant l'aide sociale aux infirmes, aveugles et grands infirmes, qui avait été disjoint. Le Gouvernement a décidé d'inscrire les crédits qui permettront de porter l'allocation aux grands infirmes à un taux correspondant à celui qui résulterait de la référence aux allocations de la sécurité sociale.

En tenant compte de ces modifications, le budget du ministère de la santé publique et de la population qui vous est soumis s'élève donc à la somme de 79.899.083.000 francs.

Les sommes votées pour 1954 s'élevaient à 64.199 millions 256.000 francs.

Le budget pour l'exercice 1955 qui vous est soumis est donc en augmentation sur le précédent de 15.700 millions de francs.

Votre commission de la famille, de la santé publique et de la population a examiné ce budget. Sur certains chapitres, elle a présenté des observations qu'elle m'a chargé de vous rapporter.

Au chapitre 31-41 « Services de santé. — Rémunérations principales », l'article 1^{er} concerne les traitements du personnel titulaire et, en premier lieu, des fonctionnaires de direction à l'échelon départemental.

Le nombre des médecins inspecteurs de la santé fixé par décret est le suivant: 18 inspecteurs divisionnaires; 91 inspecteurs principaux; 101 inspecteurs.

Le poste de directeur départemental de la santé, qui est le poste clef des services extérieurs, doit être tenu par un inspecteur principal. Or, dans de nombreux départements, c'est un inspecteur qui fait fonction de directeur départemental. Il existe une diminution de l'effectif théorique aggravée par le manque de candidatures.

Cette désaffection a pour cause essentielle la modicité des traitements. On constate que le directeur départemental de la santé gagne moins que les autres directeurs départementaux et moins que les médecins de sanatorium, des hôpitaux psychiatriques et des dispensaires, qui sont contrôlés par lui.

Le médecin inspecteur débutant perçoit un traitement de 48.000 francs par mois au début de sa carrière. Or, les médecins inspecteurs de la santé pourraient assurément percevoir les indemnités, solution qui ne résoudrait pas le problème, car les indemnités ne comptent pas pour le calcul de la retraite.

Les inspecteurs de la santé sont recrutés par concours et on exige d'eux, outre le diplôme de docteur en médecine, un diplôme d'hygiéniste et une année de stage dans une école nationale de santé. La fonction est minimisée. Le ministère de la santé publique a manifesté son inquiétude devant ce recrutement insuffisant et, pour pallier le manque de candidatures, il a proposé la création de bourses d'études, dont le montant est fixé à 1.640.000 francs.

De plus, un accord avec la direction du service de santé militaire permet à quatre élèves de l'école de santé de Lyon d'opter, à la sortie de l'école, pour le ministère de la santé publique.

Votre commission demande le relèvement des indices des médecins inspecteurs de la santé.

Au point de vue du personnel de bureau des directions départementales de la santé, vous savez, mesdames et messieurs, que ce personnel est issu des personnels de préfecture. Il est détaché au ministère de la santé publique; ces fonctionnaires ont la même qualification, les mêmes origines et effectuent le même travail et, cependant, il existe entre la situation des sous-chefs et des chefs de section administrative et celle du personnel de préfecture une différence de traitements vraiment inadmissible; la stricte équité exige un parallélisme entre ces personnels.

Des promesses leur ont été faites depuis longtemps. M. le ministre, au cours de son audition devant votre commission, nous a donné l'assurance que le personnel de bureau des directions départementales de la santé recevrait satisfaction par la publication très prochaine de leurs statuts.

Au chapitre 31-41. — Services de pharmacie, rémunérations principales — votre commission a longuement étudié ce chapitre qui a pour objet la création d'emplois de 25 postes de pharmaciens inspecteurs.

Pour justifier la demande de ces mesures nouvelles, M. le ministre de la santé publique et de la population invoque les incidents récents et douloureux qui ont démontré de façon absolue la nécessité de renforcer le contrôle de la fabrication des médicaments et de leur distribution au public, contrôle qui comporte implicitement la réorganisation des laboratoires de l'Etat.

Aux termes du décret n° 1890 du 24 juin 1942, ce contrôle est confié aux fonctionnaires de l'inspection des pharmacies relevant de l'autorité du ministère de la santé publique et de la population.

De l'étude de ce texte, il ressort que les inspecteurs des pharmacies sont chargés, comme leur nom l'indique, d'inspecter certains établissements, c'est-à-dire de se rendre périodiquement:

Obligatoirement, dans les officines, les pharmacies d'hôpitaux et de cliniques, chez les vétérinaires possédant un dépôt de produits vétérinaires, les herboristes, chez les dépositaires d'eaux minérales;

Occasionnellement, dans les dépôts de substances vénéneuses et toxiques, les épiceries, drogueries, marchands de couleur, coiffeurs, coopératives agricoles.

De plus, ils doivent inspecter les laboratoires de spécialités et les entreprises de distribution et de façonnage.

Les inspecteurs de la pharmacie ont donc, en réalité, deux activités très différentes; d'une part, l'inspection et éventuellement le prélèvement de certains produits destinés à être soumis à l'analyse, d'autre part le contrôle de ces produits, leur analyse par le laboratoire.

Actuellement, le service central de la pharmacie comprend 29 fonctionnaires titulaires, auxquels viennent s'ajouter 26 pharmaciens contractuels à occupation accessoire, dont 3 inspecteurs divisionnaires et 23 inspecteurs principaux. La plupart des inspecteurs à occupation accessoire sont des professeurs de faculté.

Le chapitre 31-41 qui vous est soumis demande, pour l'exercice 1955, la création de 25 postes nouveaux.

En réponse à une question écrite posée par un parlementaire et parue dans le *Journal officiel* du 26 novembre 1954, M. le ministre de la santé publique et de la population fait connaître que:

« L'établissement de son programme de renforcement de l'inspection de la pharmacie comporte d'ici à 1956 la création de 45 emplois nouveaux pour arriver, en moyenne, à un inspecteur par département. Dès 1955, 25 emplois seront créés si le Parlement vote les crédits nécessaires. Il n'est pas possible de prévoir au cours d'une seule année un recrutement plus étendu si on veut garder au corps d'inspection sa qualité actuelle. »

Il s'agit donc, pour l'exercice 1955, de la création d'une première tranche de 25 nouveaux inspecteurs des pharmacies qui sera suivie, pour l'exercice suivant, d'une seconde tranche portant création de 20 emplois nouveaux afin d'obtenir un pharmacien inspecteur par département.

Votre commission se fait l'interprète de l'inquiétude de la population française à la suite des accidents mortels provoqués par certains produits pharmaceutiques délivrés au public, mais estime que ce n'est pas par la création d'un poste d'inspecteur par département que des incidents semblables seront évités.

M. Armengaud. Très bien!

M. le rapporteur pour avis. Elle désire ardemment le contrôle des produits pharmaceutiques mais estime que ce n'est pas par ce moyen qu'il pourra être effectivement réalisé.

Au chapitre 34-91, qui traite des loyers et des impôts, il s'agit d'un crédit de 33 millions affecté à la location de l'ensemble des immeubles occupés par le ministère de la santé publique dans plusieurs quartiers de Paris, en particulier, les hôtels de la rue de Tilsitt et les services de la naturalisation établis rue Scribe.

La commission de la santé publique estime que tous les services ministériels devraient être groupés dans un immeuble lui appartenant.

M. le ministre nous a fait connaître qu'un terrain est mis à sa disposition boulevard de Vaugirard. Nous nous en félicitons et nous souhaitons que le crédit qu'il a demandé lui soit accordé.

Au chapitre 36-11: « Service de la santé. — Subventions à l'institut national d'hygiène », nous avons constaté, l'an dernier, avec regret, la diminution des crédits proposés. Ces crédits sont rétablis cette année et nous en remercions M. le ministre.

Au chapitre 43-11, nous remercions également M. le ministre d'avoir inscrit un crédit pour frais d'enseignement du personnel de transfusion sanguine, s'élevant à la somme de 8 millions. La commission de la santé publique constate avec satisfaction l'intérêt que porte le Gouvernement à cette nouvelle méthode de traitement qui sauve chaque jour de nombreuses vies humaines et qui nécessite une intensification de la formation du personnel de la transfusion sanguine.

Au chapitre 43-12, votre commission constate l'effort fait par le Gouvernement pour augmenter le nombre des bourses d'études du service de la santé. Elle formule le vœu que les sommes mises à la disposition des infirmières, laborantines, sages-femmes, élèves masseurs aveugles soient maintenues et même augmentées dans les budgets suivants.

Les bourses d'études pour infirmières passent de 42 millions en 1954 à 81 millions pour l'exercice 1955. Elles sont presque doublées. Ces dispositions méritent d'être signalées.

La commission de la santé, à propos de l'article 2 du chapitre 46-13 concernant la dotation de l'hospice national des quinze-vingt s'élevant à 100 millions de francs, demande à M. le ministre de lui faire connaître si le programme de reconstruction de cet établissement sera bientôt réalisé.

L'hospice national des Quinze-Vingt comprend deux services: La clinique ophtalmologique, dont la réputation est mondiale et dont les locaux ne sont pas assez vastes pour recevoir les malades toujours plus nombreux qui se présentent aux consultations;

L'hospice destiné aux aveugles et à leurs familles, qui comprend des logements au nombre de 300 environ, indépendamment les uns des autres. Ces locaux sont dans un état de délabrement incroyable. Un programme de reconstruction a été envisagé pour reconstruire par phases successives sur le terrain actuel un vaste établissement aéré doté de perfectionnements les plus récentes. Il serait urgent que soient entrepris ces travaux pour

le bon renom du pays en faveur des plus malheureux parmi les plus déshérités.

Nous abordons maintenant les chapitres intéressant l'action sociale, assistance, solidarité et prévoyance.

Il s'agit de la fraction la plus importante du budget de la santé publique puisque 6 chapitres totalisent à eux seuls la somme d'environ 55 milliards sur les 72 milliards affectés aux dépenses ordinaires.

L'étude des chapitres de l'action sociale est dominée par la réforme des lois d'assistance, qui a fait l'objet des décrets du 29 novembre 1953.

Il était devenu nécessaire de codifier et de simplifier les divers services d'assistance. Dans le nouveau texte, le terme « assistance » a été remplacé par celui « d'aide sociale » qui est plus exact.

Il est, certes, difficile de juger actuellement la valeur et la portée de ce texte, mais il faut espérer que les nouvelles dispositions apporteront une aide accrue aux véritables défavorisés.

Des règlements d'administration publique préciseront les modalités d'application de cette réforme. L'un de ces règlements est paru le 17 novembre 1954, portant notamment sur le pourcentage des dépenses d'aide sociale incombant respectivement à l'Etat, aux départements et à l'ensemble de toutes les communes. Ces dépenses sont divisées en trois groupes :

1° Aide sociale à l'enfance, hygiène et prévention sanitaire où la part de l'Etat est de 80 p. 100;

2° Aide médicale aux malades mentaux et tuberculeux où la part de l'Etat est de 60 p. 100, part du département et des communes 33 p. 100;

Quant aux autres formes d'aide sociale la part de l'Etat est également fixée à 20 p. 100.

C'est en principe au 1^{er} janvier 1956 que le nouveau régime doit entrer en application; nous avons vu au début de cet exposé comment la date de cette application prévue primitivement au 1^{er} janvier 1955 avait fait l'objet du dépôt d'une lettre rectificative de la part du Gouvernement.

Cependant, il faut bien préciser que le décret du 17 novembre 1954 fixe le principe des futures répartitions entre l'Etat et les collectivités; un règlement d'administration publique, qui sera publié ultérieurement, fixera dans chaque département cette répartition, qui ne sera pas nécessairement la même pour chacun d'eux. Je laisse à penser les vigoureuses réactions des départements qui se croiront lésés dans ce calcul, qui s'annonce très délicat.

Votre commission de la santé publique a longuement délibéré sur la réforme des lois d'assistance et, au cours de l'audition de M. le ministre de la santé publique, lui a fait part de ses observations. Elles sont d'autant plus pertinentes que les membres de notre assemblée, où siègent de nombreux maires et conseillers généraux, constatent avec une certaine appréhension l'atteinte portée à l'autonomie des collectivités locales, l'objet principal de la réforme étant de simplifier et de coordonner la législation d'assistance et de réaliser les économies qui auraient pu être attribuées aux assistés eux-mêmes. Il ne semble pas que le but proposé soit atteint.

La création du bureau d'aide sociale a retenu particulièrement l'attention de la commission sur plusieurs points :

1° Son fonctionnement dans une commune ou un syndicat de communes;

2° Sa composition ou en principe il est prévu, avec le maire président, deux membres élus par le conseil municipal et quatre nommés par le préfet. M. le ministre se propose de porter à quatre le nombre des membres élus par le conseil municipal;

3° L'instruction des demandes d'admission à bénéficier des aides sociales doit obligatoirement être faite par des visiteurs enquêteurs si le ressort territorial comprend plus de cinq mille habitants. La commission ne sous-estime pas les services que peuvent rendre ces nouveaux fonctionnaires mais estime que, dans bien des cas, les enquêtes pourraient être faites par les membres du bureau d'aide sociale ou toute personne désignée par lui.

La commission d'admission, également, a fait l'objet de certaines remarques. Son ressort territorial débordera le cadre cantonal et exigera souvent, de la part du maire de la commune intéressée, de longs et difficiles déplacements qui devront être rémunérés.

En ce qui concerne le service de la population et de l'entraide sociale aux familles dont les soutiens indispensables effectuent leur service militaire, votre commission estime que les allocations militaires ne devraient pas être intégrées dans les dépenses supportées par les collectivités locales. Il s'agit d'une dépense ayant un caractère essentiellement national. Elle estime que les communes sauraient conduire correctement les enquêtes même si elles n'étaient pas appelées à partager la responsabilité financière de cette aide.

Sur le chapitre 46-31, « Services de la population et de l'entraide sociale aux infirmes, aveugles et grands infirmes », je

vous ai dit en commençant que le crédit de ce chapitre avait fait l'objet d'une lettre rectificative qui, cette année au moins, donne satisfaction aux intéressés.

En ce qui concerne le service de la population et de l'entraide médicale aux malades mentaux, votre commission constate avec satisfaction l'augmentation des crédits affectés à ce chapitre qui est présenté, pour l'exercice 1955, avec 18 milliards contre 13 milliards votés en 1954. Ces sommes seront cependant encore insuffisantes pour satisfaire les besoins actuels qui ne cessent de croître. L'alcoolisme est responsable de nombreuses affections mentales et c'est en combattant ce fléau par tous les moyens que nous arriverons à réduire le nombre des malades hospitalisés.

Quant aux dépenses en capital, les crédits d'investissement s'élèvent à la somme de :

7 milliards en capital;

Et 11.500 millions en autorisations de programme.

Ces crédits en autorisation de programme s'appliquent aux investissements exécutés par l'Etat à concurrence de 1.600 millions et en investissements exécutés avec le concours de l'Etat à concurrence de 17 milliards.

La commission de l'équipement sanitaire et social, sous la présidence de M. le conseiller d'Etat Le Gorgeu, après un long et patient travail, a dressé l'inventaire général des ressources et des besoins concernant la santé publique, puis elle a hiérarchisé les urgences en fonction des possibilités de réalisation. Nous sommes actuellement à la période d'exécution, dont la cadence est désormais fonction du financement.

La part de l'Etat ressort à 36 milliards. La tranche d'autorisations de programme accordée sur l'exercice 1954 a été considérée comme la première tranche du plan quadriennal; les 31 milliards à financer sont échelonnés ainsi: 11 milliards en 1955 et 10 milliards en 1956 et 1957.

Mesdames, messieurs, l'analyse du budget de la santé publique et de la population pour 1955 donne certes satisfaction à votre commission si on le compare à celui de l'exercice précédent; cependant, ce ministère n'a pas l'ampleur que nous pourrions désirer pour remplir sa tâche essentielle, qui est de prévenir la maladie, de la dépister et tout mettre en œuvre pour la guérir.

Afin d'obtenir ce résultat, nous estimons qu'il serait nécessaire de grouper et de coordonner tous les éléments qui tendent vers ce même but et nous pensons que c'est là le rôle du ministère de la santé publique et de la population. Son autorité doit être renforcée et il faut lui donner les moyens efficaces pour l'accomplissement de cette tâche.

Nous observons avec regret une dispersion des efforts dont nous ne retirons pas les fruits que nous serions en droit d'attendre. M. le président du conseil s'est adjoint récemment un secrétaire d'Etat chargé de la coordination des activités gouvernementales relatives aux problèmes intéressant la jeunesse. Nous voudrions également que soit dévolu au ministère de la santé publique un rôle semblable dans tous les problèmes intéressant la prévention, le dépistage et le traitement des maladies.

Dans tous les départements ministériels, une action sanitaire et sociale est menée avec un empressement et un dévouement auxquels nous rendons hommage. Dans les entreprises nationalisées ou privées, cette activité procède du même élan de solidarité. Combien tous ces mouvements seraient féconds s'ils étaient groupés sous l'égide d'un même ministère!

C'est le désir que formule votre commission de la famille, de la santé publique et de la population en vous recommandant d'adopter le texte qui vous est soumis. (Applaudissements.)

M. le président. La parole est à M. le président de la commission de la famille, de la population et de la santé publique.

M. René Dubois, président de la commission de la famille, de la population et de la santé publique. Monsieur le président, je m'étais fait inscrire dans la discussion générale, je dirai par précaution. Mais pour ne pas allonger le débat et pour éviter des redites, je vous demanderai simplement la permission d'intervenir probablement au cours de la discussion des articles sur certains aspects des problèmes qui sont soumis à l'Assemblée.

M. le président. C'est entendu, monsieur le président.

La parole est à M. Réveillaud.

M. Réveillaud. Monsieur le ministre, je vous ai rappelé, lorsque vous êtes venu devant la commission de la santé, la réaction du congrès des maires de France, il y a un mois, à l'égard du nouveau régime des lois d'assistance présenté par votre département. A l'unanimité, le congrès a demandé qu'il soit sursis immédiatement à l'application du décret n° 53-1186 du 29 novembre 1953, en attendant que celui-ci soit abrogé.

Vous m'avez tout d'abord répondu en rappelant les abus criants auxquels il avait été nécessaire de chercher remède, tel celui de certains conseils municipaux qui, pour les allocations militaires, inscrivent sur la liste des bénéficiaires, sans aucune

discrimination, la totalité des familles en passe d'avoir un fils sous les drapeaux. Vous avez cependant convenu vous-même très vite que le décret contenait des mesures qui pouvaient, qui devaient être modifiées et vous vous êtes référé aux concessions que vous avez faites à la suite de réclamations de plusieurs membres de l'Assemblée, le 2 décembre dernier.

De fait, non seulement vous avez déclaré que le nouveau régime ne prendrait effet qu'en 1956, mais vous avez peu après confirmé votre promesse en envoyant des lettres rectificatives qui reprenaient les chiffres correspondant aux précédentes normes budgétaires.

Vous avez, enfin, en réponse à quelques-unes des critiques, pris sans tarder de nouvelles positions concordant, sur plusieurs points, avec les vœux des maires de France. En premier lieu, vous vous êtes engagé à modifier la composition des bureaux d'aide sociale. Il paraissait, en effet, choquant et même dangereux que la majorité, dans ces bureaux, appartint aux représentants d'œuvres privées et que, de ce fait, les représentants élus des collectivités ne fussent pas en mesure d'imposer les justes limites qui doivent préserver les finances publiques du gaspillage ou de l'esprit parisien.

Vos déclarations à l'Assemblée ont été très nettes et vous nous avez appris par la suite, lorsque nous vous avons entendu en commission, que vous aviez déjà soumis au conseil d'Etat un projet de nouveau décret pour les matérialiser. Les commissions administratives des bureaux d'aide sociale seront présidées dorénavant, à votre demande, par les maires et comprendront, outre les quatre représentants des œuvres, quatre conseillers municipaux.

Il était évidemment absurde d'avoir mis en minorité, dans la commission, les représentants des communes, comme si ceux-ci devaient être entachés d'une suspicion légitime.

Je continue cependant à trouver regrettable que, dans le dessein mis en avant de faire aboutir rapidement les requêtes, les auteurs du décret aient cru devoir supprimer le contrôle postérieur du conseil municipal lui-même, qui était fait en séance privée. Je puis apporter ce témoignage que, dans le conseil municipal que je préside, il arrivait assez souvent que, sur telle ou telle proposition de la commission d'assistance, un conseiller demandât la parole en apportant une précision qui faisait tantôt rayer, tantôt ajouter un nom sur la liste présentée.

Je compte donc, monsieur le ministre, comme vous l'avez laissé entendre devant l'Assemblée nationale, que vous exigerez, sur ce point encore, une nouvelle modification du décret et j'estime personnellement que la meilleure formule serait, comme vient de le suggérer le rapporteur de la commission des finances, de rendre au conseil municipal, en fin de circuit, ses pouvoirs antérieurs.

Passons à un autre point. La possibilité de mettre à la disposition du bureau d'assistance sociale des commissaires enquêteurs, accordée par le décret, est une chose; mais l'obligation de le faire dès que la commune dépasse 5.000 habitants en est une autre, et vous en avez convenu! Il ne faut pas perdre de vue que les services d'un contrôleur coûteront 350.000 francs par an. Je souhaite donc que vous laissiez à toutes les communes, sans fixer de limite de population, le soin de juger si elles ont intérêt à nommer un ou plusieurs nouveaux fonctionnaires. N'oublions pas le but poursuivi par l'ensemble des maires avec persévérance: l'autonomie communale!

J'en arrive maintenant à ce qui est pour moi un point capital. J'estime que la répartition des différentes mesures d'aide sociale dans les trois groupes d'assistance est inacceptable en raison du fait que le décret a fait entrer dans le groupe III la charge des allocations militaires. Je vous l'ai dit en commission de la santé: comme par hasard c'est le groupe III qui comporte pour les collectivités locales le taux le plus élevé, les deux tiers de la charge, alors que c'est un non-sens de faire supporter pour une part quelconque aux collectivités locales une dépense qui, par sa nature, doit incomber exclusivement à l'Etat, puisqu'il s'agit de la défense nationale. D'autant plus, monsieur le ministre, que ce sont les départements les moins favorisés par la nature, ceux où les terres sont arides et d'où les jeunes gens émigrent vers les villes tout en restant inscrits dans les villages parce qu'ils tiennent à y passer leur conseil de révision, qui, proportionnellement, requièrent le plus grand nombre d'allocations militaires.

M. Pierre Boudet. C'est exact!

M. Réveillaud. Et voilà que vous venez tout récemment de relever à 15 p. 100 le taux des allocations militaires! Vous augmentez ainsi d'un tiers la charge qui, de ce fait, pèsera sur les collectivités locales. Je sais bien que vous laissez entendre que l'on fera une sorte de pool — vous avez dit cela pour nous rassurer — des dépenses du troisième groupe, en établissant entre les départements une répartition qui déchargera les uns en augmentant les autres. Voire! comme dit Rabelais. Vous-même n'avez pu faire, devant la commission — j'ai pris au

vol votre aveu, vous m'excuserez de le dire — que vous redoutiez fort que le décret que vous préparez à cet effet ne soulève des tempêtes! Je ne vous contredirai pas, car faire un équilibre que l'on trouve juste sans pouvoir en donner les critères, c'est créer évidemment des difficultés insurmontables.

Pour calmer nos inquiétudes, il est vrai, vous nous bercez, comme votre prédécesseur, de l'espoir que sera mise au point d'ici 1955 une garantie de l'Etat, qui évitera à l'ensemble des collectivités de subir un fardeau plus lourd que celui qu'elles portent actuellement. Là encore, vous me permettrez de dire que je suis très sceptique, tant que je n'aurai pas entendu en termes clairs sous quelle forme et à quel moment seront remboursés les excédents que le groupe 3 met à leur charge. Ce qui est certain, en tout cas, c'est que, à défaut que ces arrangements soient assortis d'un critère défini mettant chaque collectivité à sa place et arrêtant la part de chacune, vous ne cesserez pas d'entendre un concert de récriminations.

Revenez-en donc plus simplement, comme je vous le demande — en tout cas en ce qui touche les allocations militaires — au principe suivant: remettre à l'Etat tout seul, comme il convient, le soin de parer aux charges qui sont essentiellement de son ressort...

M. Pierre Boudet. Très bien!

M. Réveillaud. ...et soumettez au conseil d'Etat un nouveau décret qui remette les choses à leur place.

M. le ministre. Me permettez-vous de vous interrompre?

M. Réveillaud. Je vous en prie.

M. le président. La parole est à M. le ministre avec l'autorisation de l'orateur.

M. le ministre. Quel décret critiquez-vous, monsieur le sénateur? Vous critiquez un décret qui n'est pas encore paru.

M. Réveillaud. Le décret que vous nous avez promis de prendre et au sujet duquel vous nous avez dit: Je chercherai à établir un équilibre entre les communes riches et les communes pauvres. Evidemment, je n'ai pas le texte de ce futur décret en main.

Prenez garde aux orages si vous ne définissez pas un critère qui puisse être exactement vérifié par les intéressés, maires, conseillers généraux et parlementaires. Je crois qu'il vous sera très difficile de le faire. Aussi vous dis-je: Du moment que c'est une dépense d'intérêt national, mettez-la donc tout simplement à celui qui en a la charge au premier chef, c'est-à-dire à l'Etat.

M. le ministre. Me permettez-vous de vous interrompre?

M. Réveillaud. Je vous en prie.

M. le président. La parole est à M. le ministre, avec la permission de l'orateur.

M. le ministre. Je suis obligé de vous répondre que la discussion du budget de 1955 concerne uniquement les crédits de 1955. Or, pour 1955, le régime qui sera en vigueur en matière d'allocations militaires est celui qui est prévu par le décret du 17 novembre 1954, dans lequel il est indiqué que les charges d'allocations militaires seront remboursées par l'Etat dans la mesure où leur montant sera égal à celui de l'an dernier majoré de 15 p. 100.

Quant au reste de la réforme, quant au décret à venir, que vous pourrez critiquer quand il sera paru, mais pour lequel je tiendrai compte de vos observations, je voudrais faire remarquer que je suis tenu, comme n'importe quel ministre, d'appliquer la loi et que c'est au Parlement, cette assemblée comme l'autre, qui a fixé les limites au Gouvernement. Il s'agit de procéder à une répartition plus rationnelle de la participation des dépenses de l'Etat, aux charges d'assistance. Certains départements verront la participation de l'Etat accrue parce que, depuis 1936, ils se sont appauvris; d'autres verront la participation de l'Etat diminuée parce que, depuis 1936, ils se sont enrichis. Mais n'oubliez pas que les limites qui m'ont été fixées par le Parlement seront tenues.

M. Abel-Durand. Il s'agit d'un décret-loi.

M. le ministre. Je dis que les limites ont été fixées par le Parlement qui a autorisé un gouvernement précédent à faire par décret la réforme des lois d'assistance. Ce décret a une valeur législative; voilà pourquoi je dis que c'est une décision du Parlement. Ce décret, qui me fixe des limites très précises, prévoit que la masse globale de la charge totale de l'Etat devra rester identique, de même que la masse globale des charges des collectivités locales.

C'est dans ces limites très strictes que je dois me tenir et voilà pourquoi j'ai pu dire devant l'autre Assemblée que si certains départements seraient avantagés, d'autres le seraient moins. Voilà les tempêtes de protestation auxquelles je faisais allusion.

M. Réveillaud. Monsieur le ministre, je ne conteste pas que vous soyez resté strictement dans la légalité, puisque vous aviez le droit de prendre un décret-loi, comme votre prédécesseur. Mais je saisis cette occasion qui me paraît opportune pour faire connaître, à propos de ce budget, les réactions parlementaires.

Je suis assuré que l'ensemble de mes collègues, sur quelque banc qu'ils siègent, est d'accord avec moi pour dire que c'a été une hérésie — le mot n'est pas excessif — de mettre dans le troisième groupe, pour lequel l'Etat n'intervient que pour un tiers, la charge des allocations militaires qui est, au premier chef, une charge que l'Etat n'a pas le droit de détourner de lui-même.

M. Pierre Boudet. C'est évident.

M. Réveillaud. Reste une dernière question sur laquelle nous ne sommes pas d'accord, celle du groupement des cantons en vue de permettre de tenir des réunions mensuelles pour l'examen des dossiers.

Vous savez combien les maires, qui sont surchargés de besognes administratives ont été mécontents de cette décision. J'ai entendu vos raisons qui, je me plais à le souligner, sont uniquement inspirées par le désir de hâter les procédures pour le bien des bénéficiaires et par le souci d'éviter des allocations d'urgence qui coûtent cher aux collectivités parce qu'une fois accordées elles subsistent pour la plupart.

Cependant, nous risquons de voir un très grand nombre de maires se désintéresser désormais de la question et s'abstenir, surtout après l'assurance que vous leur donnez que le niveau de leurs dépenses d'assistance communale sera maintenu. Ils feront cette réflexion: « pourquoi nous déranger » et, à partir de 1955, je le crains, nous pourrions redouter une non-participation des maires qui serait déplorable, tant du point de vue financier que du point de vue moral.

Ne croyez-vous pas, monsieur le ministre, qu'il serait possible de trouver un arrangement transactionnel en prescrivant que les dossiers d'assistance devront être instruits dans les deux mois de la demande, à la fois par les bureaux d'aide sociale et par le conseil municipal, s'il est appelé comme je le souhaite à continuer à donner son avis, puis être transmis directement au greffe des juges de paix qui aurait charge de réunir la commission, à la fin de chaque trimestre, en cessant de faire passer les dossiers par la préfecture où ils restent — mes collègues, j'en suis sûr, en sont témoins — enfermés pour la plupart dans une armoire pendant cinq ou six semaines. On gagnerait un temps précieux. Il n'y aurait qu'une réunion par trimestre et, par conséquent, vous ne seriez pas obligés d'accorder un grand nombre d'allocations d'urgence, ce qui vous a fait soutenir ce qu'on appelle une réforme.

On pourrait alors compter, comme dans le passé, sur la présence de la très grande majorité des maires du canton à des réunions qui seraient tenues, quatre fois par an, à une date fixée d'avance.

J'espère que, sur ce point, vous pourrez nous donner également satisfaction, monsieur le ministre, car — ce n'est pas un parti pris, je vous l'assure — je redoute que si l'on persiste à faire statuer pour plusieurs cantons à la fois, même à l'époque des autos et malgré les indemnités de déplacement que vous offrez, les maires, qui sont surchargés de besognes administratives et qui ont aussi leurs affaires privées, s'abstiendront de se déranger et que l'Etat se trouve privé d'un concours inappréciable. *(Applaudissements à gauche, au centre et à droite.)*

M. le président. La parole est à Mme Delabie.

Mme Delabie. Monsieur le ministre, mes chers collègues, la réforme des lois d'assistance a été, au cours de ces dernières années, souvent réclamée par notre assemblée et nul ici ne pourrait de bonne foi faire une critique générale des textes qui depuis plus d'un an tendent à la réaliser en simplifiant, en rajeunissant une législation gênée certes, mais combien désordonnée qu'il convenait en outre de mettre en harmonie avec une situation sociale en évolution constante.

Cependant, après avoir marqué une satisfaction d'ensemble, on ne peut s'empêcher d'exprimer quelques réserves à l'encontre de certaines dispositions d'initiatives regrettables qui portent atteinte à des principes traditionnels auxquels le Conseil de la République, ce grand conseil des communes de France, reste profondément attaché. C'est pourquoi, monsieur le ministre, nous sommes nombreux à regretter que le texte de base de cette réforme soit un décret-loi, car s'il avait été soumis à l'examen des assemblées parlementaires, le Conseil de la République se serait certainement efforcé de sauvegarder quelques prérogatives des administrateurs locaux et départementaux singulièrement mises à mal dans les documents qui, de novembre 1953 à décembre 1954, ont vu le jour pour assurer l'application des nouvelles dispositions.

Vous avez bien voulu nous rappeler, monsieur le ministre, lors de votre venue devant la commission de la famille, l'in-

contestable légalité du décret-loi du 29 novembre 1953. Nous en sommes d'accord, mais nous savons aussi que le Gouvernement a pris le Parlement de vitesse, car le rapporteur de la commission compétente de l'Assemblée nationale, dans un document très complet et particulièrement bien étudié, avait fait connaître le point de vue de la commission sur un projet de loi déposé antérieurement par le Gouvernement. Le Parlement pouvait en délibérer rapidement et je puis vous assurer, monsieur le ministre, qu'ici même cette question aurait fait l'objet d'une étude particulièrement attentive et minutieuse.

Quoi qu'il en soit, il nous reste la possibilité de vous présenter quelques observations et de vous faire part notamment de l'émotion des conseils municipaux et des conseils généraux à la veille de la mise en place des nouveaux organismes dont dépendent désormais l'attribution ou le rejet des allocations d'assistance. Les rapporteurs que nous venons d'entendre, ainsi que notre collègue M. Réveillaud, ont déjà mis l'accent sur les protestations suscitées par la composition et les attributions des bureaux d'aide sociale, ainsi que par l'établissement des circonscriptions territoriales où siègeront les commissions d'admission.

J'appuie de toutes mes forces leurs conclusions sur ces points particuliers, et pour ne point allonger inutilement mon intervention, je limiterai mon propos à une insistance particulière auprès de vous, monsieur le ministre, pour que les modifications que vous avez bien voulu envisager et les aménagements que nous souhaitons encore voir apporter au texte soient réalisés sans tarder.

Les modifications que vous nous avez annoncées en commission concernant — il vient de l'être rappelé — la composition des bureaux d'aide sociale.

Telle qu'elle était prévue, elle méconnaissait purement et simplement le droit propre des collectivités locales à examiner les demandes d'assistance et à en proposer, en toute connaissance de cause, la prise en considération ou le rejet. Vous avez bien voulu reconnaître avec nous que ceux qui portent la lourde responsabilité de la gestion financière de leur commune sont seuls habilités à délibérer et à formuler un avis sur des sollicitations qui, si elles sont reconnues justifiées, viendront grever les budgets dont ils ont la charge.

Vous avez promis d'envisager le dépôt d'un nouveau texte. Monsieur le ministre, nous aurions pu vous en faire faire l'économie si nous avions été consultés en temps opportun. Ce texte, en augmentant la représentation des conseils municipaux, maintiendra à leur profit une prérogative qui nous paraît intangible. Il me reste à souhaiter que ce nouveau texte ne connaisse point trop de vicissitudes et que, en attendant sa reconnaissance officielle, vous veuillez bien donner toutes instructions utiles en faveur du *statu quo*, c'est-à-dire la continuation d'activité des bureaux de bienfaisance et des bureaux d'assistance qui, dans le passé, ont fait leurs preuves.

La modification que vous avez bien voulu envisager rassurera en même temps les administrateurs municipaux sur la portée des attributions de ces bureaux d'aide sociale nouvelle manière. Ils craignaient en effet, à juste titre, de se voir dépossédés de leur pouvoir actuel d'initiative, de gestion et de contrôle des nombreuses œuvres d'entraide et de prévoyance qu'ils ont su créer, faire prospérer et financer, en particulier dans les grosses bourgades et dans les villes. Ils doivent, du moins nous le désirons, garder dans ce domaine leurs prérogatives et nous serions heureux de vous entendre nous en donner ici une nouvelle assurance.

Me rappelant vos déclarations devant la commission de la famille, je crains que nous soyons moins heureux — et je viens d'en avoir, il y a quelques minutes, la confirmation — en ce qui concerne les modifications, souhaitées par de nombreux conseils généraux, au fonctionnement des commissions d'admission qui doivent dans quelques jours — à partir du 1^{er} janvier — remplacer les anciennes commissions cantonales.

La nécessité de ne mettre en place une commission qu'à la condition qu'elle puisse se réunir chaque mois et examiner un minimum de 400 ou de 700 dossiers par an, selon qu'il s'agit d'une circonscription à prédominance urbaine ou à prédominance rurale, a amené MM. les préfets à grouper deux ou même souvent plusieurs cantons. Il en résultera pour les maires des déplacements souvent difficiles, parfois longs, quelquefois même impossibles dans certaines régions, et l'on risque de ne plus voir siéger dans cette commission le magistrat municipal dont l'avis oral était souvent déterminant dans la décision prise.

Je crois, monsieur le ministre, que vous trouvez mineur cet inconvénient et que vous n'avez pas l'intention d'user largement du droit que vous donnent les textes d'accorder des dérogations. Je vous demande au contraire instamment de prendre en considération les protestations émises à ce sujet par de nombreux conseils généraux, car si nous sommes bien d'accord avec vous pour reconnaître que ce qui importe par dessus tout c'est la rapidité d'examen des dossiers et l'intérêt des bénéfi-

claires éventuels des diverses allocations d'assistance, nous voulons y voir associer le maire de la localité de la résidence du demandeur, auquel on doit donner toutes facilités pour qu'il puisse remplir sans trop de gêne sa mission qui représente pour lui à la fois l'exercice d'un droit et l'accomplissement d'un devoir.

Sa présence nous paraît absolument indispensable aux côtés des autres membres de la commission et en particulier auprès des secrétaires, désormais recrutés parmi les agents chargés du contrôle et qui vont remplacer dans quelques jours les greffiers de justice de paix qui, depuis tant d'années, avec des rémunérations souvent dérisoires, assuraient ce secrétariat avec beaucoup de dévouement et à la satisfaction générale. *(Vifs applaudissements.)*

Ne voyez point dans mon propos, monsieur le ministre, une opposition quelconque au contrôle qui n'apparaît au contraire indispensable et dont je souhaite qu'il soit particulièrement efficace, afin que soient réduits dans de notables proportions les trop nombreux abus que nous connaissons tous. C'est lorsque nous aurons éliminé tous les bénéficiaires abusifs, parce que le long du cheminement d'un dossier une défaillance s'est produite, que nous pourrons, avec la même masse de crédits mise à notre disposition, accroître l'aide que nous entendons apporter aux véritables déshérités du destin et aux pitoyables victimes de la maladie, de la vieillesse ou de l'infirmité.

Vous savez, monsieur le ministre, que les critiques qui vous sont adressées à l'occasion de la réforme des lois d'assistance visent simplement, lorsqu'elles émanent des collectivités locales ou départementales, à une meilleure utilisation et à une répartition plus équitable des sommes qui, dans leur budget, sont affectées à cette aide sociale pour laquelle ils se montrent d'eux-mêmes si généreusement compréhensifs. La grande idée de la solidarité humaine domine tous ces débats, mais elle ne nous apparaît point incompatible avec la saine gestion financière que les administrateurs locaux entendent continuer à faire la règle de leur action.

C'est pourquoi ils désirent ne pas être écartés de tout ce qui, dans ce pays, concourt à promouvoir cette politique. Ils n'hésiteront pas, vous le savez, à bousculer parfois les prévisions budgétaires minutieusement préparées à l'avance pour satisfaire de légitimes revendications; mais ils auront tout de même le regret de constater que sont bien révolus les temps où le vieux principe de la non-rétroactivité des lois mettait leurs assemblées à l'abri des surprises financières désagréables qu'ils ont connues au cours de ces dernières semaines. *(Très bien!)*

J'évoque ici l'augmentation récemment décidée des majorations accordées aux grands infirmes qui travaillent et à ceux qui ont besoin de l'aide constante d'une tierce personne. Puisque cette augmentation est justifiée, pourquoi avoir tant tardé à l'accorder et pourquoi décider seulement en novembre 1954 qu'elle est due aux bénéficiaires à compter du 1^{er} janvier 1954? Cette nouvelle, parvenue à la connaissance des assemblées départementales alors que, pour la plupart, elles avaient tenu leur session budgétaire, a faussé les prévisions et remettra demain en cause un équilibre financier parfois difficilement obtenu. Ce sont des procédés comme celui-là qui répugnent habituellement aux administrateurs départementaux et c'est une des raisons pour lesquelles ils souhaitent avec de plus en plus de fermeté et demandent avec de plus en plus d'insistance que l'Etat prenne à sa charge une part beaucoup plus grande des dépenses d'assistance.

Je sais, monsieur le ministre, que cette question a fait l'objet d'une étude très compliquée de vos services, qui ont ainsi répondu au vœu présenté par notre assemblée, chaque année, lors de la discussion de votre budget. Nous ne connaissons pas le détail des modifications qui sont projetées — vous nous l'avez d'ailleurs rappelé tout à l'heure — mais nous savons, et vous l'avez confirmé, que la masse des dépenses à la charge de l'Etat restera la même et qu'il n'interviendra qu'une nouvelle distribution, entre les départements, des pourcentages de participation.

Cela ne saurait évidemment satisfaire tout le monde et vous venez de reconnaître vous-même que vous aurez à affronter des récriminations presque générales. Je ne veux pas aujourd'hui anticiper sur le débat qui s'instaurera à ce sujet. Je me contente de dire que je m'efforcerai d'être fidèle au rendez-vous et que je souhaite rencontrer alors un ministre de la santé publique qui soit le même que celui qui veut bien, aujourd'hui, nous écouter avec résignation, et il y a quelque mérite puisque, en définitive, il défend un texte de base qui n'est point son œuvre personnelle, texte qu'il ne saurait toutefois répudier, en vertu d'une solidarité moins vaste évidemment et moins émouvante que celle qui plane sur ces débats, mais qui s'affirme assez souvent de façon parfaite et qui a nom : la solidarité ministérielle. *(Applaudissements à gauche, au centre et à droite.)*

M. le président. La parole est à M. Leccia.

M. Leccia. Mes chers collègues, d'une manière générale le budget de la santé publique bénéficie d'une sorte de préjugé favorable et donne rarement lieu à des débats passionnés. Dois-je en conclure, monsieur le ministre, que vous n'avez aucun mérite dans la présentation et dans l'élaboration de ce budget?

Tel n'est point mon sentiment, croyez-le bien, et je tiens, du haut de cette tribune, à rendre hommage aux efforts que vous avez déployés pour doter le pays d'un budget de la santé publique vraiment valable. A la manière d'un avocat habile, vous avez su plaider la cause qui vous était chère; tout d'abord au sein du conseil des ministres, pour obtenir des crédits beaucoup plus substantiels cette année-ci. En outre vous avez surtout, je dirai presque la chance de franchir le cap des débats budgétaires à l'Assemblée nationale à une époque où, à la manière d'une rafale, se déclenchait dans ce Palais-Bourbon une épidémie aiguë contre laquelle vous eûtes justement le mérite de défendre votre budget.

Quoi qu'il en soit, vous êtes ici aujourd'hui dans cette assemblée et vous nous présentez un enfant on ne peut plus bien portant, puisque les dépenses inscrites à votre budget sont en augmentation sensible par rapport à celles de l'année précédente. On l'a dit tout à l'heure, quinze milliards en plus à voter disposition, soit en pourcentage un relèvement de près de 25 p. 100. Je dois vous confesser qu'en médecin je ne peux que me féliciter de pareils résultats. Mes chers collègues, il est encore en France des placements heureux et des dépenses rentables, plus spécialement lorsqu'il s'agit de crédits destinés à protéger la santé publique et la population, à protéger la famille et à faire jouer la loi de la solidarité nationale.

Demain vous aurez à votre disposition, monsieur le ministre, quelques milliards de plus. Ces quelques milliards vont vous permettre de moderniser plus encore notre équipement hospitalier, de moderniser nos centres médicaux et chirurgicaux. Ces quelques milliards vont vous permettre d'étendre plus encore l'armement sanitaire de ce pays et de faire reculer davantage la maladie et la mort. Ces quelques milliards vont vous permettre de continuer cette sorte de croisade entreprise contre la morbidité et la mortalité infantile, par la protection de l'enfance car, si nous avons des résultats spectaculaires à enregistrer depuis quelques années, nous avons encore beaucoup de chemin à parcourir pour nous aligner victorieusement auprès de certains pays voisins.

Ce sont quelques milliards de plus, monsieur le ministre, que vous aurez demain à votre disposition pour faire échec à la misère; vous pourrez tendre une main plus secourable encore à la détresse — quoique, hélas! avec des crédits encore insuffisants — de nos invalides, de nos grands infirmes, de nos vieux, car c'est une noble mission, c'est une lourde tâche de faire jouer cette loi de la solidarité à travers cette aide sociale aux destinées de laquelle vous présidez.

Voici, mes chers collègues, quelques considérations générales que je me suis permis de présenter à cette tribune avant de passer à l'étude de quelques problèmes particuliers.

Je dois ajouter que la satisfaction qu'éprouve le Parlement, et que moi-même je partage, devant cet accroissement budgétaire et cet effort en matière de santé publique, se traduit pour moi par une sorte de grande espérance. Il y a un instant, j'avais la satisfaction de vous féliciter d'avoir su trouver un peu plus de compréhension au sein de cette équipe budgétaire à laquelle vous appartenez, cette équipe qui a voulu rompre avec un lourd passé marqué par une sorte d'immobilisme décadent et qui a voulu, une fois de plus, démontrer le mouvement en marchant.

Je voudrais pouvoir me réjouir plus encore, comme le signalait en guise de conclusion mon excellent ami M. Pail, rapporteur pour avis, et traduire cette augmentation comme une tendance nouvelle, comme une sorte d'orientation rationnelle dans l'activité de votre ministère, comme une sorte d'expansion féconde dans vos attributions à venir. Je voudrais voir ce ministère de la santé publique croître et prospérer. Je voudrais voir revenir sous la coupe de ce grand ministère, non seulement tout ce qui est médical et qui par vocation est nôtre, mais en outre tout ce qui se réclame de l'hygiène et tout ce qui se réclame du social.

Permettez-moi de terminer cet exposé général — nous sommes à la fin de l'année — par ce vœu que demain nous pourrions, monsieur le ministre, vous considérer comme le père de ce grand ministère que nous souhaitons tous.

Je présenterai maintenant quelques observations sur des problèmes spéciaux qui sont, bien entendu, de votre ressort et je passerai successivement en revue la situation faite aux agents extérieurs du ministère de la santé publique, la réforme hospitalière et, comme certains collègues, je parlerai de ce fameux décret du 29 novembre 1953. Je terminerai en parlant du problème de l'hospitalisation des vieillards. Mes objectifs étant ainsi délimités, je m'attacherai à être aussi bref que possible,

afin de ne pas trop abuser de votre attention et de votre patience.

La situation dans laquelle se retrouvent les agents extérieurs dépendant du ministère de la santé publique a été à maintes reprises évoquée à la tribune du Parlement. Ces agents, qui dépendaient jadis des services préfectoraux en qualité de commis, de rédacteurs ou de chefs de bureau, avaient accepté, au lendemain de la Libération, d'être placés sous la tutelle du ministre de la santé publique, confiants dans la promesse formelle qu'il ne serait nullement porté atteinte à leur situation en matière de classe, en matière de fonction, en matière d'avancement, en matière de traitement, par assimilation avec leurs collègues des services préfectoraux.

Je dois reconnaître que cet engagement fut respecté jusqu'au reclassement de 1949, reclassement qui aboutit à modifier, d'une part, l'appellation de certains agents préfectoraux, mais surtout à transformer l'importance de leurs indices qui s'élevaient désormais de 200 à 450, alors que leurs camarades ayant exactement la même formation, ayant la même responsabilité, ayant la même valeur, voyaient leurs indices limités dans une plage relativement réduite, puisqu'ils s'échelonnaient de 185 à 315. Seuls, certains chefs de bureau pouvaient prétendre, dans des circonstances exceptionnelles, à plafonner à l'indice 390.

A l'Assemblée nationale aussi bien qu'au Conseil de la République, nous n'avons cessé de réclamer un rajustement des plus justifiés. Mais, hélas ! depuis cinq ans, ces fonctionnaires dont l'éloge n'est plus à faire attendent vainement que justice leur soit rendue.

Je connais cependant, monsieur le ministre, l'effort méritoire que vous avez déployé pour remédier, de façon imparfaite malheureusement, à cette situation. Vous avez déclaré à l'Assemblée nationale qu'un décret, à l'étude au conseil d'Etat, préciserait la nouvelle situation de ces fonctionnaires dépendant désormais de votre ministère et que le reclassement aboutirait à étaler leurs indices jusqu'au plafond de 410.

Mais, monsieur le ministre, nous ne saurions nous contenter d'une demi-mesure. Vous avez déclaré en effet qu'il ne s'agissait-là que d'un palier, que d'une étape et nous maintenons avec fermeté notre désir que la parité complète soit établie entre les agents de préfecture et ceux des services extérieurs du ministère de la santé publique.

Monsieur le ministre, mes chers collègues, je dois vous traduire maintenant l'inquiétude, l'angoisse des assemblées départementales devant l'envolée des dépenses d'assistance. Pour le département que j'ai l'honneur de représenter dans cette assemblée, les dépenses au budget de 1955 vont dépasser le milliard, c'est-à-dire plus de la moitié du budget.

Je sais bien que le département — il n'en est pas plus fier pour cela — joue en l'occurrence le rôle d'une sorte de banquier. Il fait une avance. Ensuite, il récupère la part de l'Etat; il récupère la part des communes, d'une façon assez incomplète parfois, puisque le département d'Indre-et-Loire a conservé encore à sa charge, pour 1955, 25 p. 100 du contingent communal. Il récupère enfin auprès des familles la participation qu'elles doivent en vertu de l'obligation alimentaire inscrite à l'article 205 du code civil. Tout cela grâce au dévouement des enquêteurs que le département a pris l'initiative de mettre en place, enquêteurs qui apportent à ces commissions cantonales le complément d'information indispensable pour leur permettre de s'acquitter convenablement de leur mission.

Je sais que demain ces enquêteurs seront, en somme, officialisés dans leur rôle, puisque le décret du 29 novembre 1953 les prend en charge. Mais nous avons complété cette action par la mise en place de médecins contrôleurs recrutés parmi les professeurs retraités de l'école de médecine. Ces médecins contrôleurs ont un rôle délicat et ingrat à remplir et sont chargés, dans nos hôpitaux publics, de dépister les abus, hélas inévitables, en matière d'hospitalisation et de tâcher d'abréger la durée de celle-ci lorsque l'état de santé du malade, bien entendu, le permet. Ces médecins orientent ainsi les malades vers des centres de convalescence que nous avons développés et où ils peuvent se refaire une santé avant d'être lancés à nouveau dans le circuit économique dont ils dépendent.

Si j'apporte ces précisions, monsieur le ministre, c'est pour vous montrer une fois de plus combien les conseils généraux, combien nos assemblées départementales ont à cœur de comprimer ces dépenses d'assistance, sans cependant sacrifier en rien l'intérêt social qui s'attache à cette noble mission.

Or, nous constatons que près des trois quarts des dépenses d'assistance sont absorbées par les frais d'hospitalisation. Les conseils généraux, à travers ces budgets d'assistance, deviennent en quelque sorte les plus gros clients de ces centres hospitaliers qui contribuent à alimenter leurs budgets, se partageant ainsi la charge avec les grandes villes, d'une part et, d'autre part, avec la sécurité sociale.

Or, les villes sont représentées au sein des commissions administratives hospitalières. Le maire en est le président de droit. D'autre part, deux délégués du conseil général apportent au maire un concours précieux pour la gestion de ces centres hospitaliers. La sécurité sociale y est également représentée, et c'est justice. Seul le conseil général est absent de cette table qui réunit tous ces sages chargés d'administrer les centres hospitaliers.

J'ai déjà, du haut de cette tribune, demandé à vos prédécesseurs de combler cette lacune. Aujourd'hui, j'insiste et je renouvelle ma demande. Je sais bien que le Parlement n'a pas toujours le temps matériel de voter les réformes en temps utile; mais, monsieur le ministre, vous disposez maintenant des décrets-lois. Je vous demande de ne pas l'oublier lorsqu'il s'agit de réparer cette lacune et de désigner désormais des conseillers généraux, en les autorisant à déléguer, en leur lieu et place, leurs représentants au sein de cette commission consultative hospitalière. Soyez persuadé qu'ils y feront œuvre utile.

J'en arrive maintenant au décret du 29 novembre 1953. Sans vouloir soulever des tempêtes, comme on l'a dit tout à l'heure, et sans vouloir éterniser le débat sur cette question, j'entends cependant à mon tour traduire l'émotion des élus locaux, maires, conseillers municipaux, conseillers généraux, à l'occasion de la promulgation de ce fameux décret. Pour ma part, je déclarerai qu'il y a des choses excellentes dans ce décret et qu'il n'est pas question d'en demander purement et simplement la suppression, mais du moins d'y apporter quelques modifications. Mes critiques se limiteront à la composition des bureaux d'aide sociale et aux conditions d'admission.

La composition des bureaux d'aide sociale a été longuement évoquée tout à l'heure. A l'origine, dans le décret du moins, il était prévu simplement sept membres, parmi lesquels quatre représentants désignés par le préfet et trois délégués par les municipalités; cela veut dire que le conseil municipal y a nettement une situation minoritaire. Nous ne pouvons que déplore, monsieur le ministre, cette atteinte nouvelle aux libertés des collectivités locales qui rappelle étrangement l'histoire de « la peau de chagrin ».

Je reconnais que, devant la commission de la santé publique, vous nous avez apporté quelques apaisements, puisque vous envisagez d'augmenter le nombre des membres composant ce bureau d'aide sociale, qui seront neuf, parmi lesquels quatre délégués du conseil municipal et le maire de la commune jouant le rôle d'arbitre qui lui est imparti. Sans vous faire injure, je voudrais vous demander de préciser votre position et vos intentions; je suis persuadé que vous rassurerez ainsi beaucoup de nos collègues qui sont représentants de ces diverses collectivités locales.

Quant aux commissions d'admission qui remplaceront demain les commissions cantonales, c'est la question de leur siège qui prête le flanc à des critiques les plus justifiées. Vous avez eu connaissance des réactions brutales d'un certain nombre de départements, qui se sont refusé systématiquement à opérer le regroupement des cantons qui leur était demandé. Je dois vous confesser que le département d'Indre-et-Loire n'a pas fait exception à cette sorte de règle commune. Dans un premier tour, pourrais-je dire, il s'est refusé à ce reclassement intempestif. Je dois cependant ajouter, en toute honnêteté, qu'en deuxième lecture, à la manière d'une chambre de réflexion, il est revenu sur ce premier vote et nous avons bien voulu à ce moment-là subir ce que certains de mes collègues du conseil général ont appelé « un accouplement incestueux ». (Sourires.)

Nous allons donc regrouper ces divers cantons, dans l'intérêt de nos assistés, afin de ne pas les priver demain des secours dont ils ont besoin, mais en maintenant solennellement notre protestation contre cette centralisation à l'échelon intercantonal qui apportera une gêne considérable. On a insisté tout à l'heure sur ce problème qui empêchera les maires ruraux d'être présents à l'intérieur de ces commissions d'admission, et pourtant Dieu sait, tout de même, si leur point de vue est des plus valables et dignes de retenir l'attention, lorsqu'il s'agit de discuter les demandes intéressant leurs propres administrés. Je vous demande, monsieur le ministre, avec insistance, de repenser ce problème. Je crois qu'il doit être possible de trouver une solution honorable qui respecte en même temps les intérêts financiers, ceux des assistés, d'une part, et ceux des administrateurs, d'autre part.

Je terminerai mon intervention, mes chers collègues, en évoquant maintenant devant vous un problème douloureux, sentimental, humain et social, celui de l'hospitalisation des vieillards. La mise en œuvre depuis quelques années de thérapeutiques modernes, et spécialement des antibiotiques, s'est traduite par un bilan positif et des plus élogieux. Nous disposons à l'heure actuelle d'armes d'une remarquable efficacité contre certaines maladies, jadis au-dessus de toutes ressources thérapeutiques. Mais, en outre, nous pouvons d'une manière

générale mieux défendre l'être humain contre toutes les agressions dont il pourrait être l'objet et plus encore, prolonger la vitalité, pourrais-je dire, des organismes dans des conditions physiologiques convenables de longues années encore, ce qui fait qu'on en arrive parfois à mettre en doute certaines affirmations pourtant inscrites dans l'état civil.

Les conséquences d'une pareille situation se traduisent par l'accroissement continu du nombre des vieillards. Une étude remarquable faite dans mon département, par le directeur de la population nous apporte les précisions suivantes: pour une population de 361.000 habitants, le nombre des personnes âgées de plus de soixante-cinq ans s'élève à 45.000, soit 13 p. 100 de la population, proportion qui doit, je pense, se retrouver pour l'ensemble du territoire.

Que deviennent ces vieux ? Un certain nombre d'entre eux continuent à vivre dans leur foyer, dans leur milieu familial, parfois en compagnie d'un conjoint survivant, évoquant un passé riche de souvenirs et d'efforts, goûtant ainsi la récompense d'une vie de labeur dans une quiétude relative.

D'autres, moins bien partagés, trouvent cependant dans l'application de diverses lois sociales un complément de ressources qui leur permet d'attendre ainsi cahin-caha l'éternel repos. Il s'agit souvent d'économiquement faibles, de petits rentiers, de petits propriétaires, ruinés et spoliés par les dévaluations successives.

Il est évident que les secours individuels apportés par les lois sociales votées par le Parlement, et entre autres les diverses retraites, réduisent dans des proportions considérables le pourcentage des vieillards désirant être hospitalisés, et l'on peut raisonnablement estimer à une proportion de 5 p. 100 ceux qui désirent encore trouver asile dans une maison de repos pour vieux.

Quelles sont les raisons qui motivent cette hospitalisation ? C'est, soit la détresse morale, soit la détresse physique, pourrais-je dire, soit la détresse sociale. Détresse morale, consécutive à la dispersion de la famille dont la crise du logement est responsable. Détresse morale à la suite de la disparition du conjoint, compagnon de lutte dans une vie parfois souvent bien dure. Le vieillard resté seul au foyer recherchant l'abri salutaire pour y finir ses vieux jours. Détresse physique: c'est la maladie, l'invalidité qui obligent le vieillard à quitter son foyer où l'attachaient pourtant tant de souvenirs. Détresse sociale, enfin: ce sont les économiquement faibles, c'est l'absence parfois complète de ressources, la misère qui fait que le pauvre vieillard devenu une sorte d'épave se rattache à cet asile dont il a rêvé d'être désormais l'un des pensionnaires choyés.

Quelle est la situation des centres d'hospitalisation de vieux et pour répondre à tous les besoins, quel est l'équipement du pays à l'heure actuelle. Il nous faut reconnaître qu'il est notablement insuffisant en qualité et en quantité.

Insuffisant en quantité: c'est ainsi que dans le département d'Indre-et-Loire 221 demandes de vieillards n'ont pu être satisfaites, faute de place, depuis le 1^{er} octobre 1954. Nos hospices, surtout les casernes que constituent ceux des gros centres hospitaliers, sont surpeuplés. Malgré les lits supplémentaires, le coefficient d'hospitalisation dépasse souvent 100 p. 100. Les vieillards vivent parfois entassés dans des conditions qui sont un défi aux règles élémentaires de l'hygiène.

De plus, dans ces gros centres, les vieillards, lorsqu'ils ne trouvent pas place dans les quartiers qui leurs sont réservés, encombrant les services de médecine et de chirurgie, apportant ainsi une sorte de gêne au développement de ces services de thérapeutique active.

D'autre part, l'incidence financière est cruelle, lorsque nous savons qu'un prix de journée dans ces centres atteint et dépasse souvent 2.000 francs pour la chirurgie et la médecine et qu'au quartier des vieux il atteint déjà 750 francs, alors que dans les centres cantonaux il dépasse rarement 300 francs.

De là, découle la thérapeutique à préconiser, c'est-à-dire le développement des hospices cantonaux pour permettre à tous nos vieux d'y trouver le refuge qui leur manque.

Quelles sont donc les réformes qu'il convient d'envisager ? Il faut décentraliser de plus en plus les centres destinés à abriter les vieux. Dans un pays qui s'honore d'être à l'avant-garde du progrès en matière sociale, dans un pays où l'on a fait tant de réalisations pour la jeunesse, pour l'enfance, pour les familles nombreuses, pour les adultes, il est regrettable, il est presque honteux, pourrais-je dire, de constater l'effort insignifiant que l'on fait en faveur des vieux.

Je sais bien que le Gouvernement envisage de créer un fonds national de retraite pour la vieillesse; mais nous prétendons que cette politique d'hospitalisation des vieillards est le complément indispensable pour assurer une vie décente à ces vieillards qui ont tant lutté. Il faut éviter à ces vieillards l'hospitalisation dans ces grandes casernes que sont les quartiers de vieillards dans les centres hospitaliers régionaux. Il faut

donc multiplier nos hospices cantonaux et, pour cela, établir des sortes de normes.

L'idéal, à nos yeux, serait représenté à l'échelon cantonal par un hospice d'une capacité limitée à 100 ou 150 lits. Cela a son importance. Tout à l'heure, l'un des orateurs qui m'ont précédé à cette tribune faisait ressortir l'incidence des frais de personnel sur le prix de journée; ces frais de personnel absorbent près de la moitié du prix de journée. Les hospices cantonaux limités ainsi quant au nombre de lits nous permettront d'éviter pareil inconvénient et, par suite, de trouver, non seulement l'avantage social que nous cherchons, mais encore un avantage financier en matière d'assistance, puisque nous obtiendrons un prix limite nettement inférieur à ceux consentis par les gros centres hospitaliers.

Il faut aussi mieux équiper ces hospices, prévoir l'installation d'une infirmerie convenablement équipée afin de pouvoir donner au vieillard malade les soins qu'appelle son état de santé.

Quant au personnel médical, vous savez, monsieur le ministre, que, dans nos chefs-lieux de canton, son éloge n'est plus à faire.

M. Dulin. Très bien !

M. Leccia. Dans ces hospices, il faut, en outre, grouper les vieillards selon leurs affinités, leur origine, pourrais-je dire, leur culture, leur degré d'invalidité, afin d'éviter certaines promiscuités lamentables.

Il faudrait, enfin, y envisager la création d'un certain nombre de chambres, de logements nécessaires pour les vieux ménages, afin d'éviter la cruelle séparation de ceux qui ont lutté côte à côte toute une vie durant. Il n'y a rien de plus inhumain, dans ces gros centres hospitaliers, que de constater l'existence de ces quartiers réservés aux vieillards hommes, d'un côté, et aux vieillards femmes, de l'autre. Il serait possible de mettre fin à cette séparation de fait en envisageant la création d'appartements ou de logements réservés à ces vieillards.

Il nous reste, par contre, à étudier le problème du financement. Les commissions administratives des hospices cantonaux, la plupart du temps, n'ont pas de ressources suffisantes et sont incapables de pouvoir faire les investissements désirables. Comment opèrent-elles ? Elles se retournent, purement et simplement, vers les conseils généraux. C'est ainsi que le département d'Indre-et-Loire a consacré cette année 30 millions à un certain nombre de réalisations. Je pense que ce n'est pas là la vocation d'un conseil général. C'est à l'Etat qu'il appartient d'apporter l'aide financière nécessaire, soit sous forme de bonifications d'annuités, soit sous forme de subventions en capital afin de procurer les ressources indispensables pour compléter cet équipement ou pour le créer de toutes pièces.

Je vous demande, avec insistance, monsieur le ministre, de vous pencher sur ce problème et de bien vouloir l'étudier en fonction de la mise en place des fonds dont vous allez disposer au titre de l'équipement hospitalier. Il s'agit là d'une œuvre profondément humaine. Soyez persuadé que les vieux de France vous en seront très reconnaissants et que vous laisserez de votre passage au département — je vous souhaite, à ce titre, longue vie — le souvenir d'un grand ministre de la santé publique. (Applaudissements.)

Telles sont les quelques remarques que je me suis permis de formuler à cette tribune, désirant faire œuvre constructive et apporter une pierre, modeste il est vrai, à l'édifice commun. (Applaudissements à gauche, au centre et à droite.)

M. le président. La parole est à M. le président de la commission de la famille.

M. le président de la commission de la famille. Je voudrais insister sur la vocation des hôpitaux cantonaux ou intercantonaux pour l'hospitalisation des vieillards. M. Leccia a attiré, tout à l'heure, votre attention à ce sujet, mais je considère que, sur le plan humain social et familial, c'est une mesure à généraliser.

D'abord, au lieu d'éloigner les vieux de leur centre d'attraction, de leur centre familial, vous les laissez au contact même de ceux qui sont encore les représentants de leur famille. Ensuite, financièrement aussi, la question est tout autre. M. Leccia vous a cité, tout à l'heure, le prix de 600 francs par journée. Je pourrais vous citer des prix qui n'atteignent pas 400 francs, laissant cependant la possibilité de réaliser des bénéfices qui sont réinvestis chaque année pour l'amélioration de ces hôpitaux.

Si vous le permettez, je ferai également une digression. Je ne crois pas du tout à la possibilité d'améliorer le prix de journée des grands hôpitaux de soins. C'est pour cette raison que les vieillards doivent avoir des hôpitaux à eux. Le prix de journée des hôpitaux de soins est grevé par trois éléments principaux.

D'abord, la lourdeur des investissements que les constructions ont nécessités. On parle de normes hospitalières; je souhaite qu'elles aboutissent à une amélioration du prix de la construction, mais il ne faut pas, à tout prix, que ce soit aux dépens de la qualité. Nous connaissons tous, dans la région parisienne, un grand hôpital qui a été construit avant la guerre et qui servait alors de modèle de nouveauté. Qui a pratiqué dans cet hôpital a pu remarquer que, du fait d'une insonorisation insuffisante — l'insonorisation est un des éléments les plus coûteux des constructions hospitalières — les malades ne savaient ni se reposer, ni dormir. Donc, il y a dans les normes de constructions hospitalières des obligations qui amènent à des prix élevés.

D'autre part, vous ne ferez pas d'économie sur les éléments de la thérapeutique, sinon au détriment du résultat des soins que vous devez aux malades.

Enfin, sur le plan du personnel, si ce poste intervient pour 60 p. 100 environ dans le prix de journée, sauf naturellement dans les établissements dont le personnel est religieux, il est à l'heure actuelle insuffisant et je pourrai vous citer le cas d'un important service parisien où, faute de personnel, il a fallu ces temps derniers fermer un service extrêmement actif. Il est très beau de parler de diminution du prix de journée dans les grands hôpitaux, mais je ne crois pas que ce soit possible.

En revanche, il faut pratiquer une politique de petits hôpitaux cantonaux pour les vieillards car, là, la question est absolument différente, et je voulais signaler cet élément de vérité dans l'exposé de M. Leccia. (Applaudissements.)

M. le ministre. Très juste !

M. le président. La parole est à M. Abel-Durand.

M. Abel-Durand. Mesdames, messieurs, en parcourant le compte rendu des débats de l'Assemblée nationale, j'ai noté, dans l'exposé d'un orateur, que le ministère de la santé publique y était qualifié de ministère mineur. Il est trop vrai, hélas ! qu'il soit trop souvent traité comme tel. En réalité, le département que vous gérez, monsieur le ministre, devrait être le premier puisqu'il est le ministère de l'homme, de l'être humain dans son berceau, de la protection de la vie humaine contre les maux auxquels l'homme est exposé pendant toute la durée de son existence et surtout à son déclin.

Je ne ferai pas d'autres observations d'ordre général dans cette discussion à laquelle je prends part. Mes remarques se borneront à deux points, eux-mêmes limités strictement à ce qui est l'objet de deux commissions instituées près de votre ministère et dans lesquelles j'ai le grand honneur de siéger comme représentant des collectivités locales.

Les activités du ministère de la santé, leur financement ne lui sont pas propres : c'est un domaine qui lui est commun, avec les départements et avec les communes.

C'est à la rencontre des activités de l'Etat, des départements et des communes que se trouvent les questions faisant l'objet de l'activité des commissions dont j'ai l'honneur d'être membre. J'aperçois autour de vous, monsieur le ministre, quelques-uns de vos collaborateurs qui y siègent et qui vont entendre ici les observations d'un parlementaire qui ne peut que se féliciter, d'ailleurs, de la collaboration qu'il trouve auprès d'eux.

On a fait allusion tout à l'heure au décret du 29 novembre 1953. Quelle est l'origine de ce texte ? Elle est dans la loi de finances du 7 février 1953 :

« Au vu des derniers résultats connus de 1952 et des prévisions pour 1953 le Gouvernement présentera, s'il y a lieu, des lettres rectificatives modifiant ou complétant le projet de loi n° 5093 portant réforme du régime de sécurité sociale et le projet de loi n° 5094 portant réforme des lois d'assistance.

« Si dans un délai de trois mois à compter du dépôt des lettres rectificatives prévues à l'alinéa précédent, les dispositions contenues dans lesdits projets et, le cas échéant, lesdites lettres n'ont pas été modifiées ou rejetées définitivement par le Parlement, elles pourront, en totalité ou en partie, être prises par décret. »

C'est ainsi que vous avez pu dire, monsieur le ministre, que le décret du 29 novembre 1953 a son fondement dans une volonté parlementaire qui s'est manifestée par son abstention. (Sourires.)

L'objet du décret du 29 novembre 1953 est triple. Il concerne, dans une première partie, les commissions d'admission et le bureau d'aide sociale; dans une seconde partie, une modification des formes d'assistance existant déjà et la création de nouvelles formes; dans une troisième partie, la répartition des dépenses d'assistance.

Je n'ajouterai rien à ce qui a été dit excellemment en ce qui concerne les commissions d'admission, substituées aux anciennes commissions d'assistance. Je ne connais pas de dépar-

tement dans lequel il ne s'est pas élevé de protestation contre ce régime. J'ai rarement vu pareille unanimité. Cette unanimité, qu'elle soit fondée ou non, vous ne pouvez pas, monsieur le ministre, ne pas en tenir compte.

MM. Pic et Courrière. Très bien !

M. Abel-Durand. Il n'est pas possible d'exiger des maires une participation aux commissions d'admission dans des conditions qu'ils déclarent inacceptables pour eux. En insistant, vous allez à l'encontre des intérêts que vous devez défendre et de l'aide que nous devons apporter à ceux qui ont droit à l'aide sociale.

En ce qui concerne les bureaux d'aide sociale, je n'ajouterai rien à ce qui a été dit.

Quant aux nouvelles formes d'assistance, elles ont consisté dans les allocations militaires et les allocations de logement. Je n'en parlerai pas pour l'instant, j'y reviendrai tout à l'heure, et peut-être, à ce propos, pour soutenir texte en main une position contraire à celle que vous avez esquissée. Elle est conforme aux revendications de mon ami M. Réveil-laud.

Ce sur quoi je veux insister, c'est sur la réforme de la répartition des dépenses d'assistance. Cette réforme a été réclamée avec d'autant plus d'énergie, dans les dernières années, que les dépenses d'assistance incombant aux collectivités locales sont allées en s'accroissant de façon continue. Ainsi c'est seulement dans le budget de 1955 que les conseils généraux viennent de voter que nous avons constaté par rapport à l'année précédente une augmentation de l'ordre de grandeur de 10 p. 100 pour une seule année.

M. Denvers. Contrairement à ce que nous espérions avec la sécurité sociale !

M. Abel-Durand. Contrairement à ce que nous espérions en effet. Vous avez des espérances, monsieur Denvers, qui sont singulièrement enracinées pour les avoir conservées jusqu'ici.

M. Denvers. Je suis innocent.

M. Alfred Paget. Il a gardé ses illusions !

M. Abel-Durand. Quel était donc le régime de répartition des dépenses d'assistance antérieurement ? Il remonte à 1935. Le décret-loi de 1935 dans un but de simplicité a fait bloc de toutes les dépenses d'assistance payées par l'Etat, les départements et les communes, et il a décidé qu'à l'avenir, elles seraient réparties entre ces trois collectivités, exactement dans la proportion où suivant les lois diverses en vigueur précédemment, elles avaient été réparties en fait pendant l'année 1934.

Il y avait antérieurement treize barèmes différents. On a substitué à ces treize barèmes différents un barème unique, mais tel que la participation de l'Etat aux dépenses d'assistance est très différente suivant les départements et même d'un département à un autre, il y a une très grande différence entre la part mise à la charge des départements et la part mise à la charge des communes.

La participation de l'Etat va de 15 p. 100 et 18 p. 100 environ, à 85 p. 100. Il s'agit des Alpes-Maritimes et de la Corse, qui sont deux départements voisins, mais séparés par la Méditerranée. C'est un fossé profond à ce point de vue ! Il en est de même entre les départements et les communes; il y a des départements dans lesquels la charge du département est de 15 ou 18 p. 100, et celle de la commune aux environs de 50 p. 100 — ainsi dans les Alpes-Maritimes — dans d'autres départements la charge départementale et la charge communale s'équilibrent.

C'est un régime qui choque les esprits par sa diversité. Il n'est pas moins choquant par le fait que la situation économique en présence de laquelle avait été établie la répartition de 1934 s'est profondément modifiée par la suite.

Un remaniement est d'autant plus nécessaire que de nouvelles lois sont intervenues, et qu'à ces nouvelles lois, dont l'objet correspondait à l'hygiène et à la prévention était tout à fait différent des anciennes lois d'assistance, on applique cependant le même système de répartition.

Le décret-loi du 29 novembre 1953 est donc intervenu, qui a prévu un nouveau mode de répartition. D'après quel principe ? Il est défini par l'article 62 du décret du 27 novembre 1953, qui est ainsi conçu :

« Un règlement d'administration publique déterminera les conditions de répartition des dépenses visées dans des articles précédents et incombant respectivement à l'Etat, aux départements et à l'ensemble des communes de chaque département... » — écoutez bien, monsieur le ministre ! — « ...le pourcentage des dépenses qui incombent aux départements et aux communes devra être calculé de façon que ces collectivités ne supportent pas, dans leur ensemble... »

M. le ministre. Dans leur ensemble !

M. Abel-Durand. « ... une charge supérieure à celle qui leur aurait incombé en vertu du décret du 30 octobre 1935 modifié,

pour les formes d'aides auxquelles elles participaient avant la promulgation du décret. »

Vous nous avez dit tout à l'heure — et j'ai lu dans une instruction, ou de vous ou du ministre des finances — que la part de l'Etat serait inchangée. Cela n'est pas écrit. Bien plus, lorsqu'on considère le texte et qu'on lui applique les règles d'interprétation juridique comme il est précisé que la participation des départements et des communes ne sera pas augmentée, mais que cela n'est pas dit de la participation de l'Etat, on peut, on doit, en vertu de règles d'interprétation juridique, dire *a contrario* que la participation de l'Etat pourra être augmentée.

Devant des juges jugeant objectivement, comme s'il s'agissait d'un article du Code civil, je suis très tranquille sur la solution qu'ils apporteraient au différend qui existe, non pas avec vous, monsieur le ministre de la santé, car nous ne sommes non point opposés les uns aux autres, nous sommes des collaborateurs; nous avons, je ne dirai pas le même ennemi, mais le même adversaire, défenseur jaloux du Trésor public.

C'est ici que je veux placer mes observations concernant les allocations militaires et les allocations de logement.

Si on prend le texte, on en déduira, avec la même logique juridique, que ces allocations nouvelles qui étaient précédemment à la charge de l'Etat devront rester à la charge définitive de l'Etat, que le régime que vous avez instauré par un règlement d'administration publique du 17 octobre 1954, ne doit pas être temporaire, mais définitif; en effet, le texte de l'article 62 du décret exclut expressément les formes d'aide instituées postérieurement au décret du 29 novembre 1953.

Plusieurs des orateurs précédents ont insisté particulièrement sur les allocations aux familles de militaires. Ces allocations sont essentiellement, par leur nature, une charge de l'Etat, et non une charge de la commune, ni une charge du département. Raisonnablement, car il faut tout de même en pareille matière parler raison parfois, de telles charges n'incombent pas aux communes ou aux départements.

Un budget communal ne peut pas, directement ou indirectement, se voir surchargé lorsque, sur une population de 100 à 200 habitants, il se trouve y avoir un ou deux militaires répondant à ces besoins-là.

Une commission a été instituée pour établir la répartition nouvelle prévue par le décret de novembre 1953. J'ai l'honneur de siéger dans cette commission. Je ne suis pas tenu au secret de ses délibérations. J'ai d'ailleurs déjà violé celui-ci à l'occasion du congrès des présidents de conseils généraux, à Caen, en septembre, où j'ai révélé ce qui s'était passé à la commission, en faisant connaître l'état de ses travaux, en notant les réactions de mes collègues et en en faisant part immédiatement à M. le secrétaire général du ministère de l'intérieur qui suivait nos travaux. Il les a communiquées, le jour même, je crois, par téléphone, à M. le ministre de l'intérieur. Cela a peut-être évité une certaine hâte dans la parution d'un décret encore insuffisamment étudié dans ses conséquences.

L'observation que j'ai faite devant le congrès en ce qui concerne le maintien au même niveau des participations financières de l'Etat, que je viens encore de critiquer il y a un instant, je n'ai pas manqué de la faire devant la commission d'étude au début de ses travaux et je l'ai renouvelée la semaine dernière.

En quoi consiste la tâche de la commission? A modifier le quantum de la participation de l'Etat vis-à-vis de divers départements, à modifier les parts respectives du département et de la commune.

On s'est efforcé de faire ce travail avec une attention, un apport de compétence remarquables, une conscience à laquelle je tiens à rendre hommage.

Cet hommage, je le rends aux représentants de tous les ministères qui ont participé à ces travaux, à ceux de votre ministère, monsieur le ministre, à ceux du ministère de l'intérieur, même à ceux du ministère des finances, aux représentants de l'institut de statistique. Je ne veux pas oublier celui qui fut peut-être le principal artisan de ce travail, le jeune inspecteur des finances chargé du rapport, qui a fait un travail tout à fait remarquable.

Nous nous sommes efforcés de rechercher des critères. Ils sont difficiles à établir; ils sont surtout difficiles à interpréter. C'est ainsi qu'à la dernière séance, nous nous sommes trouvés en présence d'un critère qui était, je crois, celui de la surface cultivée. En réfléchissant, nous nous sommes demandé s'il devait concourir à faire augmenter la charge de la commune ou à la faire diminuer.

Le travail a été consciencieux; je crains qu'il ne donnera pas satisfaction aux intéressés. Cet échec que je redoute sera dû peut-être au fait qu'on a dû s'efforcer de traduire en formule mathématique ce qui est humain et se résorbe mal en de pareilles formules: la pierre d'achoppement, c'est surtout

que, à la base, il y a ce principe faux, qui n'est pas écrit dans la loi, que je veux dénoncer une fois de plus: l'Etat veut rester en dehors de l'opération.

L'Etat égoïstement, le ministère des finances — nous y sommes habitués — s'est tenu en dehors de l'opération. Il a apporté un concours technique à la valeur duquel je rends hommage, mais qui était dominé par cette préoccupation que la charge de l'Etat ne soit pas augmentée. La réforme ne porterait que la charge des départements compris entre eux, sur la charge respective du département et des communes, à l'intérieur d'un département.

Laissez-moi vous dire, monsieur le ministre, que ce n'est pas ainsi qu'avait été comprise la réforme telle qu'elle fut demandée. Cette réforme fut demandée afin qu'on tint compte de la modification des situations économiques et sociales, afin aussi qu'un allègement soit apporté à des charges qui deviennent écrasantes pour les collectivités locales. Les conseils généraux et les conseils municipaux protestent d'autant plus contre cet accroissement que ces charges ce ne sont pas eux qui les ont décidées. Elles sont décidées par le Parlement et, lorsque je dis par le Parlement, je suis très constitutionnel, car je pourrais parfaitement dire que ce n'est pas le Conseil de la République. Le Conseil de la République composé plus que l'Assemblée nationale d'élus départementaux et locaux a la pensée naturellement portée sur les charges auxquelles conduiront les textes qu'on vote.

Il y a une autre raison, pour laquelle j'estime que l'Etat a le devoir d'alléger la charge des collectivités locales. On augmente les dépenses des collectivités locales mais leurs ressources ne sont pas augmentées. Il est arrivé, par une coïncidence vraiment fâcheuse, que l'année même où les dépenses d'assistance à la charge des collectivités locales étaient augmentées de 10 p. 100 par suite des modifications dans le système fiscal, les ressources des départements et des communes étaient diminuées.

Ce n'est pas tolérable parce que cela choque la raison, mais c'est intolérable encore parce que ces surcharges qui nous sont imposées sans compensation à une époque où conseils généraux et conseils municipaux supportent des attributions qui s'accroissent sans cesse en matière économique comme en matière sociale.

Si j'avais rédigé le texte qui organise la réforme, j'aurais peut-être été beaucoup plus révolutionnaire: j'aurais peut-être mis certaines charges dans leur totalité au compte des départements, allégeant davantage les charges des communes. Mais, ce qui est certain, c'est que la réforme, telle qu'elle est prévue par le décret, telle surtout qu'elle est entendue par l'Etat qui entend que sa participation financière soit inchangée, provoquera, non pas seulement des déceptions, mais plus encore des récriminations, dont vous avez entendu ici les échos.

Il ne faut pas qu'il y ait de ces récriminations entre l'Etat, d'une part, les collectivités et les communes, d'autre part. En face des charges que nous ne cherchons pas à éluder, qui sont des charges sociales dont nous comprenons la nécessité, nous demandons seulement un assouplissement qui n'est possible que si l'Etat, appliquant dans sa lettre et dans son esprit le décret du 29 novembre 1953, consent, sur certains points, à apporter son concours financier. Il le fait bien lorsqu'il y est contraint! L'année dernière, cette année encore peut-être, l'Etat apportera à certains départements, dont les charges d'assistance dépassent le plafond admissible, son concours. Je demande que cela soit régularisé.

Il a été envisagé que le nouveau système de répartition pourrait être appliqué dès le mois de juillet 1955. Je ne crois pas que ce soit sage: un changement de système en cours d'année financière soulèverait des difficultés pratiques. Faites connaître rapidement ce que serait le nouveau système: j'en suis d'accord. Vous écouteriez les réactions des départements et des communes, celles que vous avez entendues ici, celles que j'ai apportées moi-même dans le secret des délibérations de la commission, et que je formule ici tout haut en m'adressant à vous, monsieur le ministre, non plus simplement comme président de conseil général, mais comme parlementaire. Tenez le plus grand compte de ces réactions. Notre collaboration vous est assurée. Les conseils généraux, les municipalités vous la donnent tous les jours dans le fonctionnement des services d'assistance. Ils méritent que vous preniez effectivement en considération les observations que nos collègues et moi-même vous présentons sur la réforme et la répartition des dépenses d'assistance en cours d'élaboration.

Les observations que j'ai à présenter maintenant concernent les hôpitaux.

Je ne dirai qu'un mot de la réforme hospitalière. Elle doit tendre à obtenir un meilleur rendement des hôpitaux. Ainsi que l'a dit le docteur Dubois, il n'est pas possible d'obtenir une réduction considérable des prix de journée des grands

hôpitaux. C'est une illusion que seul celui qui n'a pas participé à leur administration peut conserver dans son esprit.

Faut-il réaliser chez nous ce qu'on appelle « l'hôpital toutes classes », avec le médecin à plein temps ? Peut-être un tel système peut-il présenter certains avantages du point de vue du rendement de l'outillage hospitalier, mais il entraîne dans les hôpitaux — laissez-moi vous le dire par expérience, car la question s'est posée dans mon département — la création d'installations fort onéreuses pour permettre aux médecins qui apportent leur concours d'avoir des lits à leur disposition.

Je veux seulement confirmer ce qu'a indiqué le docteur Leccia tout à l'heure en ce qui concerne la représentation des conseils généraux dans les commissions administratives. A cet égard, nous avons reçu des promesses de votre prédécesseur. Peut-être ne pouvait-il pas les tenir faute de moyens législatifs à sa disposition. Mais vous, vous avez la possibilité d'agir par décret-loi : faites-le. Ainsi, vous donnerez satisfaction à des revendications qui concordent non seulement avec le sentiment que nous avons de ce qu'on appelle les libertés locales, mais même avec un intérêt financier.

Je sais par expérience — j'en ai des exemples sous les yeux, j'y ai même été acteur — quelle différence de sentiment il peut y avoir entre un administrateur qui a la responsabilité de la charge financière des dépenses qu'il engage dans un hôpital et un membre de commission administrative qui n'est pas en même temps membre d'un conseil municipal ou d'un conseil général sachant qu'il devra, pour faire face à ces dépenses, faire voter des centimes additionnels. Un conseiller général qui administre par lui-même un sanatorium et qui aura à envisager les conséquences que les dépenses auront sur le prix de journée pense autrement — j'en ai l'expérience — et il parvient ainsi, tout en ayant un établissement répondant à tous les besoins, à obtenir des prix de journée qui sont parmi les plus bas de la France entière.

Telle est l'observation que j'avais à présenter sur ce point, mais, sans insister davantage sur l'administration des hôpitaux, je reviens à une commission dans laquelle je siège depuis plusieurs années. Je veux parler de la commission du plan hospitalier national. J'ai fait, au cours des séances de cette commission, ayant sous les yeux ce magnifique panorama de la place de l'Etoile, le circuit de la France entière. A plusieurs reprises, nous avons parcouru tous les départements de France, toutes les régions sanitaires, pour faire l'inventaire des hôpitaux. Nous avons constaté beaucoup de diversité, des insuffisances quant au nombre de lits, insuffisances surtout quant à l'équipement, qui ne répond pas aux besoins actuels ou, plus exactement, aux possibilités de la technique hospitalière actuelle.

Un plan a ainsi été établi par une commission Le Gorgeu, car cette commission du plan hospitalier fut présidée par M. Le Gorgeu avec cette autorité souriante qui fait le charme des délibérations auxquelles il préside, un plan quinquennal comportant des priorités qui doivent avoir leur effet notamment en ce qui concerne l'attribution de la participation de l'Etat.

Il a suivi tous les échelons de la procédure. Il est allé jusqu'à la rue Martignac et il est maintenant devenu définitif.

Il réserve une place pour les hôpitaux cantonaux dont on a parlé tout à l'heure.

Je peux parler de ces hôpitaux pour me rendre hommage à moi-même, car j'ai été le défenseur âpre, non seulement des hospices, mais même des hôpitaux cantonaux. Je pense, en effet, que l'évolution technique de la thérapeutique moderne fait qu'il est possible d'introduire même dans les hôpitaux cantonaux ces progrès pour les mettre à la disposition de malades qui chez eux ne pourraient être soignés comme il convient.

Nous nous sommes ainsi efforcés les uns et les autres, dans une étroite collaboration avec vos services, d'établir un plan objectif répondant à la préoccupation que nous avons du rendement maximum avec des moyens, hélas ! réduits.

Nous nous sommes battus en même temps pour obtenir de votre collègue des finances, et votre prédécesseur étant à notre tête, une augmentation de la participation financière de l'Etat, car la réalisation de ce plan dépasse les moyens des collectivités locales. Il faut que l'Etat lui-même lui apporte sa contribution. Je crois que c'est vous, monsieur le ministre, qui avez eu la chance d'obtenir le résultat vers lequel nous tendions les bras depuis trois ou quatre ans. Vous avez obtenu non pas la participation de 50 p. 100, qu'on nous avait fait entrevoir, mais une participation de 40 p. 100. Je vous en remercie. Mais comment allez-vous l'appliquer ?

En tête du plan, établi depuis plusieurs années, se trouvent les hôpitaux considérés comme ayant besoin de l'intervention la plus urgente, c'est-à-dire les hôpitaux sinistrés. L'hôpital classé n° 1 est un hôpital sinistré, et, pourquoi ne vous en dirai-je pas le nom ? c'est l'Hôtel-Dieu de Nantes, parce que le 16 septembre 1943 il a eu le malheur de voir tomber sur lui des bombes qui le détruisirent presque totalement ; quelques

mois plus tard, un autre hôpital de mon département, celui de Saint-Nazaire, subissait le même sort. L'hôpital de Nantes a été classé en tête, mais nous avons dû nous contenter provisoirement du taux de participation que l'Etat attribuait alors, 20 p. 100 à un moment, puis 33 p. 100. Nous sommes maintenant arrivés à la sixième et dernière tranche des crédits d'engagement.

M. le ministre. Je vous ai donné 40 p. 100.

M. Abel-Durand. Attendez la suite, monsieur le ministre. Nous sommes arrivés à la sixième et dernière tranche des crédits d'engagement, qui sont des crédits réalisables dans quatre ans. Il y a eu ainsi des anticipations. Les hôpitaux qui viendront après le nôtre et qui seront peut-être construits plus tôt, qui étaient dans un rang inférieur parce que moins sinistrés, ceux-là vont bénéficier du taux de 40 p. 100 pour lequel nous avons bataillé alors qu'étant les plus sinistrés et ayant été classés les premiers nous devrions, en principe, nous contenter de l'ancien taux de 20 p. 100 ou de 33 p. 100.

Crédits d'engagement, ce sont en réalité des autorisations de programmes. L'engagement n'est définitif que lorsqu'il est réalisé par les crédits de paiement. Le rajustement serait logique. Il ne s'agit pas de rétroactivité, il s'agit de corriger les conséquences illogiques d'anticipation.

J'avais eu l'intention de déposer ces articles additionnels sous forme d'amendements — je les avais même déjà rédigés — pour faire admettre ce principe de rajustement.

On m'a opposé le règlement qui interdit les articles additionnels nouveaux dans les cas de budget. Je m'incline, mais je marquerai tout à l'heure, à l'occasion de l'abatement indicatif obtenu à l'Assemblée nationale par un député de Loire-Inférieure, M. Jean Guillon, l'adhésion de notre assemblée au principe de ce rajustement ; notre commission des finances l'a admis, la commission de la santé aussi, il y a eu unanimité à cet égard-là ; nous ne vous ferons pas violence, mais je suis persuadé que vous ou vos successeurs — je préfère que ce soit vous, parce que j'ai votre engagement personnel — vous opérerez les rectifications qui s'imposent.

J'en ai terminé ; j'ai peut-être parlé trop longuement, mais je me suis cantonné exactement dans le domaine des commissions auxquelles j'appartiens, où je suis le défenseur des collectivités locales, où j'ai la sensation aussi d'apporter à ce qui est votre œuvre, à ce que sont vos responsabilités, un concours qui sert l'intérêt général en même temps que celui des collectivités.

Je manquerais à mon devoir et à mon sentiment si, participant ainsi à l'action sanitaire dans le pays, je ne rendais hommage à ceux qui sont vos collaborateurs, à ceux qui le sont dans l'état-major de votre ministère, avec lesquels j'ai l'honneur, et pourrais-je dire le plaisir, de travailler souvent, mais aussi à ceux qui, dans nos départements, directeurs de la santé et de la population sont les collaborateurs constants des conseils généraux. (Applaudissements.)

M. le président. La parole est à M. Paget.

M. Alfred Paget. Mes chers collègues, excusez-moi, dans un problème aussi vaste que celui de la santé publique, de venir vous entretenir d'une question un peu particulière, c'est-à-dire d'une question pharmaceutique, mais un ensemble est fait de détails et ces détails, à mon avis, ne sont pas négligeables.

J'ai suivi avec beaucoup d'intérêt ces débats et surtout le rapport de notre collègue M. Clavier. Je me plais à rendre hommage à ses connaissances pharmaceutiques, mais je dois lui dire que je ne suis pas tout à fait d'accord avec lui et qu'il me permettra bien, me targuant de cinquante ans d'exercice dans ma profession, d'apporter quelques observations. Ces observations porteront sur deux plans : tout d'abord l'inspection des pharmacies et ensuite le visa des spécialités pharmaceutiques.

Monsieur le ministre, l'inspection des pharmacies demande la création de vingt-neuf emplois de pharmaciens inspecteurs en 1955, et de 20 emplois supplémentaires en 1956, soit au total 49.

Mes chers collègues, vous ne pouvez pas tout savoir, je vais essayer de vous exposer le rôle de l'inspection pharmaceutique. Nous avons en ce moment, comme inspecteurs des pharmacies, des inspecteurs à plein temps et aussi des inspecteurs à temps limité, qui, le plus souvent, sont des professeurs ou des agrégés de faculté. M. le ministre demande à augmenter le chiffre des inspecteurs de pharmacie. L'inspection des pharmacies est quelque chose d'un peu curieux, car nos inspecteurs de pharmacie se bornent à constater 999 fois sur 1.000 que les pharmaciens tiennent très bien leur pharmacie. Evidemment, ils sont obligés de vérifier si par hasard il y a une ampoule de morphine qui manque au stock. Leur rôle, à mon avis, est insignifiant.

Reste l'inspection des laboratoires pharmaceutiques. Ceux-ci ne sont visités que très rarement. Nous avons eu l'exemple, à la suite d'un scandale, d'un laboratoire, cause de ce scandale, qui n'avait pas été visité pendant cinq ans. Il serait utile — et je le soulignais l'autre jour à la commission de la santé — que

nos inspecteurs à plein temps visitent les pharmacies, vérifient la comptabilité des toxiques des pharmaciens, mais que les inspecteurs à temps limité, qui sont des agrégés ou des professeurs de faculté, vérifient les laboratoires de spécialités pharmaceutiques.

Il y a eu des accidents, par exemple une poudre à usage externe qui a provoqué des morts. Il est évident que, dans ce cas-là, le laboratoire qui produisait cette poudre s'est contenté d'acheter au rabais de l'oxyde de zinc qui contenait énormément d'acide arsénieux; les accidents sont venus de là.

Nous avons constaté un autre scandale par le fait d'un produit destiné à la guérison de la furonculose, produit dont les composants, bien qu'étant tous rigoureusement purs, ont, en réagissant les uns sur les autres, formé un produit toxique.

Je voudrais que la tâche des inspecteurs de pharmacie consiste, non seulement à vérifier la qualité des produits destinés à la fabrication des spécialités pharmaceutiques, mais aussi à instituer une période d'expérimentation assez longue de ces produits. Je signalais récemment, à la commission de la santé, que l'Institut Pasteur travaille depuis de nombreuses années sur la fabrication de sérums ou de vaccins contre l'intoxication par les champignons et qu'il n'a jamais consenti à les livrer à la clientèle publique parce qu'il n'est pas sûr des résultats. Je voudrais que tous les fabricants de spécialités pharmaceutiques fassent preuve de la même conscience, mais les hommes sont des hommes et s'ils ne l'ont pas, c'est aux inspecteurs de pharmacie qu'il appartient de la leur inculquer.

J'en arrive tout naturellement au visa. Le visa des spécialités pharmaceutiques, c'est quelque chose. Je sais que les pauvres pharmaciens détaillants obtiennent très difficilement un visa pour une spécialité et je sais, par contre, que certaines grosses firmes pharmaceutiques capitalistes obtiennent le visa très facilement pour des spécialités dont nous ne sentons pas tellement le besoin, car je pourrais vous citer des firmes qui ont une spécialité pour soigner toutes les maladies; elles en ont même inventé pour soigner des maladies qui n'existent pas.

Mon collègue Clavier, dans son rapport, disait qu'il fallait revenir à la législation d'avant-guerre où chacun, pourvu qu'il soit muni d'un diplôme de pharmacien pouvait lancer n'importe quelle spécialité pharmaceutique. Il me permettra bien de lui dire qu'en tant que praticien, en tant que pharmacien détaillant, je ne suis pas tout à fait de son avis, car je pourrais vous citer le sirop de bromoforme composé qui est lancé en forme de spécialité sous cinquante noms différents. Je voudrais bien qu'on sorte de cette anarchie des spécialités pharmaceutiques et qu'on ne donne le visa qu'à des produits qui ont réellement fait leur preuve, qui constituent un progrès dans la médecine et dans l'art de guérir. Je suis bien sûr que là je rejoindrai mon collègue M. Clavier.

M. le ministre. Voulez-vous me permettre de vous interrompre ?

M. Alfred Paget. Je vous en prie, monsieur le ministre.

M. le président. La parole est à M. le ministre avec l'autorisation de l'orateur.

M. le ministre. Monsieur le sénateur, pour apporter un argument de plus, me semble-t-il, à la thèse que vous soutenez et à la démonstration que vous faites à toute l'Assemblée et aussi au rapporteur M. Clavier, je voudrais vous donner quelques chiffres. Sur les 10.000 spécialités enregistrées avant guerre dans les conditions signalées dans le rapport de M. Clavier, on a constaté, au moment de l'examen pour le visa, que 1.938 spécialités n'étaient pas conformes à la formule annoncée.

M. Alfred Paget. Monsieur le ministre, je vous remercie de ce renseignement, mais même si toutes les spécialités présentaient une préparation conforme à la formule qu'elles indiquent, il n'en reste pas moins que sur dix, neuf pourraient être supprimées parce qu'elles se ressemblent comme des frères jumeaux.

Voulez-vous me dire, monsieur le ministre — je m'excuse de cette digression professionnelle — quelle différence il y a entre la pommade à la pénicilline X, Y ou Z ? Pour mon compte, si j'en avais besoin personnellement, je prendrais la première qui me tomberait sous la main.

Cependant, notre collègue M. Clavier, qui se méfie de ses connaissances pharmaceutiques, a terminé en disant : « La question de savoir si la liberté doit être rendue à l'industrie pharmaceutique — la commission de contrôle n'intervenant que pour garantir le non-toxicité des produits, dans le cadre des accords internationaux — est une de celles qui ne peuvent pas prendre place dans un débat budgétaire. »

Sur ce point, je rejoindrai complètement sa thèse : cette question des spécialités pharmaceutiques, du visa, doit faire l'objet d'un débat particulier. (Applaudissements.)

M. le président. La parole est à Mme Girault.

Mme Girault. Mesdames, messieurs, plus un pays est civilisé, plus il se préoccupe de la défense de la santé. Si, par-

tant de ce principe, nous examinons le projet de budget du ministère de la santé pour 1955, nous sommes obligés de reconnaître que, si le peuple français est un peuple civilisé, ses gouvernants semblent l'être beaucoup moins, car la préoccupation de la défense de la santé publique n'est pas la dominante du gouvernement actuel, pas plus qu'elle ne fut celle des gouvernements qui se sont succédés depuis 1947. L'argument selon lequel le projet de budget pour 1955 est en augmentation de plus de 15 milliards de francs sur celui de 1954, ne prouve pas qu'il corresponde aux nécessités d'une véritable ou simplement d'une sérieuse défense de la santé publique.

Notre camarade Mme Gilberte Roca, à l'occasion de la discussion du chapitre 47-11 du budget — mesures générales de protection de la santé publique — a parfaitement dépeint ce qu'était actuellement l'état sanitaire de notre pays. Je ne reprendrai pas son argumentation. Je rappellerai toutefois qu'elle constatait que la médecine, en France, est trop coûteuse et que, de ce fait, la maladie reste encore une catastrophe financière pour la plupart des salariés. C'est ainsi qu'un certain nombre de travailleurs hésitent avant de recourir aux soins nécessaires.

Pour que chacun puisse se soigner, quelles que soient ses ressources, il est indispensable d'avoir une médecine abordable pour tous et, dès que possible, une médecine gratuite. Mais à elle seule une médecine même gratuite ne permettrait pas une sérieuse défense de la santé publique si l'équipement sanitaire reste ce qu'il est actuellement. Or, il convient de reconnaître que l'équipement sanitaire du pays est notablement insuffisant. L'insuffisance porte aussi bien sur les locaux, puisque nous manquons d'environ 100.000 lits d'hospitalisation, que sur le personnel médical et infirmier. La carence en centres de diagnostic dans les provinces et dans les campagnes est encore plus criante. C'est ainsi qu'il est impossible de développer la médecine dans le sens du progrès, c'est-à-dire dans le sens de la médecine préventive qui, dans un pays progressiste, doit prendre progressivement le pas sur la médecine curative.

La lutte contre les divers fléaux est, elle aussi, insuffisante. Le problème des tuberculeux est un des problèmes des plus inquiétants. Nous manquons de 3.000 lits d'hospitalisation. Le malade attend souvent quatre mois et plus avant d'être admis dans un service spécialisé. Le placement en sanatorium est également très lent. Les services de médecine générale sont encombrés de tuberculeux, ce qui crée une promiscuité dangereuse pour les non-tuberculeux, un régime de vie inadéquat pour les tuberculeux.

L'organisation du dépistage des cancers est également insuffisante, de même que la possibilité de traitement. Les statistiques officielles admettent qu'en la matière nous manquons de 10.000 à 15.000 lits.

Pour la traumatologie, le professeur Merle d'Aubigné, de la faculté de Paris, écrit en janvier 1954, dans « La Semaine des Hôpitaux » : « La situation est, en France, ce qu'elle était il y a cinquante ans. Un pays pauvre et éprouvé comme l'Autriche a construit depuis la fin de la guerre 17 centres de traumatologie, l'Italie 15. Il existe en France trois services de traumatologie. »

En psychiatrie, la situation est plus grave encore. Mme Germaine François, à l'occasion de la discussion du chapitre 46-28, rappelait que le nombre des malades mentaux augmentait, selon des données officielles, de 5.000 par an. Devant cette aggravation, qui relève essentiellement de l'aggravation des conditions de vie, comme l'a admis en commission le congrès international de psychiatrie de 1950, l'équipement du pays est d'une dangereuse insuffisance.

Si l'on voulait satisfaire les besoins au maximum, il faudrait 61.000 lits; pour répondre aux nécessités urgentes, il en faudrait 40.000. Or, 13.407 lits seulement sont prévus d'ici la fin de 1955.

Dix départements sont sans hôpitaux psychiatriques, et cela au mépris de la loi. L'encombrement des hôpitaux est tel que les soins aux malades sont pratiquement impossibles, d'autant que l'insuffisance du personnel médical et infirmier présente un véritable danger. Certain événement encore présent à notre mémoire en fait foi.

La norme est fixée à un chef de service et à un interne pour 400 malades, alors que souvent il n'y a qu'un chef de service pour 600 à 800 malades et un infirmier pour 20 à 30 malades. La France possède actuellement 400 psychiatres; il en faudrait 4.000, écrit le docteur Sivadam, dans la *Revue d'hygiène et de médecine sociales*, n° 4, de 1953.

Si je répète ces données après Mme Germaine François, c'est parce qu'elles soulignent éloquentement la situation misérable et réelle de notre équipement sanitaire dans un domaine aussi important que les traitements des maladies mentales.

Pour achever de brosser le tableau catastrophique de la défense de la santé en matière de maladies mentales, il est

indispensable de signaler encore l'insuffisance des services libres et de classes spécialisées pour les enfants retardés.

Cette insuffisance générale de l'équipement sanitaire du pays est liée, de toute évidence, à l'insuffisance des crédits consacrés à la santé publique. On sait qu'ils ne dépassent pas 1 p. 100 du budget total, dont la grande partie va aux dépenses militaires. Cette seule constatation suffit à souligner l'orientation générale du Gouvernement en matière de défense de la santé publique.

« L'éducation sanitaire n'est pas faite », disait encore Mme Gilberte Roca. Et c'est vrai. L'éducation sanitaire doit insister dans tous les domaines sur l'importance de la médecine préventive. La condition majeure d'une bonne médecine préventive est une éducation sanitaire bien faite. Elle est essentiellement à base de confiance et de collaboration. Il faut faire participer la population tout entière à cette œuvre de salut général. Il faut qu'elle prenne en main la défense de ses intérêts.

L'éducation sanitaire doit souligner le retentissement des conditions de vie et de travail sur la santé publique. Elle ne peut ignorer les dangers que font courir à la santé publique les rythmes imposés par la productivité. De 1949 à 1950, le nombre des accidents ayant entraîné un arrêt de travail, étant exclu des accidents des mines, des chemins de fer et des services publics, est passé de 972.239 à 1.673.610. En 1954, Merle d'Aubigné constate qu'il y a 1.000 accidents de travail par heure de travail. Pour la même période de 1949 à 1950, le nombre des accidents ayant entraîné une invalidité a augmenté de 19,24 p. 100, le nombre des accidents mortels a augmenté de 23,81 p. 100. Chaque année, 2.500 ouvriers meurent d'accidents du travail.

Un gouvernement dont la préoccupation serait la défense de la santé publique combattrait et interdirait même certaines mesures, telles les cadences infernales de plus en plus imposées aux ouvriers dans nos usines. Au lieu de cela, il les favorise et les préconise, sans souci des terribles conséquences sur la santé de ceux à qui elles sont imposées.

En matière d'alcoolisme chronique, l'éducation sanitaire est également essentielle. Il y a mieux à faire dans ce domaine que la loi du 15 avril 1954 imposant le placement d'office des alcooliques dangereux dans des centres de soins ou les chicaneries à l'égard des petits bouilleurs de cru. Ce qu'il faut, c'est organiser la prévention et, pour cela, remplacer la publicité tapageuse, hypocritement interdite, mais virtuellement existante, en faveur des apéritifs et des boissons alcoolisées, les remplacer par des conférences, des films et des affiches sur les dangers graves auxquels s'expose un individu qui consomme exagérément et régulièrement de l'alcool.

Mais ce qu'il faut avant tout combattre, c'est la cause fondamentale de l'alcoolisme chronique: la misère, les bas salaires, la tristesse dans des locaux insalubres... Il y a encore 75.000 taudis en France ! Or, c'est dans ce domaine qu'apparaît particulièrement la carence de l'Etat.

En matière de guérisseurs, la carence de l'Etat est scandaleuse; selon des statistiques officielles, il y a en France plus de guérisseurs que de médecins (plus de 50.000 guérisseurs). On laisse faire une publicité indirecte ou directe dans les quotidiens, les hebdomadaires, à la radio, cependant que très théoriquement ils sont poursuivis par la loi de 1892, mais que du point de vue fiscal, ils sont reconnus et payent patente.

Dans le cours actuel de médecine légale de la Faculté de médecine de Paris on peut lire: « Les diverses catégories de guérisseurs sont dûment classées dans le code des contributions et la médecine astrologique, par exemple, y figure dans la rubrique des arts d'agrément ».

Sur tous ces problèmes, il faut tendre vers une médecine plus humaine, ayant le souci permanent d'élever à la fois le niveau de santé et le niveau culturel des intéressés.

Le bilan actuel des dépenses de la santé publique, tel qu'il ressort des propositions budgétaires pour 1955, met en évidence que la médecine reste très coûteuse, que l'équipement sanitaire est fortement insuffisant, qu'il n'y a pas d'éducation sanitaire.

De tout cela, il résulte une inégalité flagrante devant la maladie, inégalité contre laquelle s'élevait déjà la Libération le professeur Debré, dans un rapport qui clôturait les travaux des commissions médicales de la Résistance, inégalité que souligne encore Pierre Laroque, ancien directeur de la sécurité sociale, qui écrit plus récemment: « La médecine libérale traditionnelle est une médecine de riches. » L'inégalité devant la maladie est un fait d'évidence pour tout observateur objectif.

Mme Gilberte Roca rappelait d'après les statistiques de l'Institut national d'hygiène, que « si l'indice de mortalité moyenne est à 100, dans les années 1947-1949, la mortalité est égale pour cette même période à 129 dans le 20^e arrondissement de Paris, 127 dans le 19^e, 135 dans le 14^e et le 11^e, alors que, dans les quartiers bourgeois aisés elle est de 85 dans le 17^e, 62 dans le 8^e et 52 dans le 16^e ».

Les statistiques anglaises très précises sur ce point soulignent également avec force le rôle des conditions de travail et du niveau social sur la santé des habitants. Dans le même temps où meurent 308 professeurs ou 332 ingénieurs, meurent 745 ouvriers non spécialisés, 736 fondeurs, 885 dockers.

Devant cet état de choses qui répugne à la conscience de tout honnête homme, nous rappelons qu'il est inscrit dans le préambule de la constitution de l'organisation mondiale de la santé: « La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelle que soit sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale. »

Ce droit est aussi inscrit dans notre propre Constitution. Il est grand temps de faire passer dans les faits ce droit à la santé solennellement reconnu. C'est au nom de ce droit à la santé que notre groupe communiste préconise et réclame, ainsi que l'a fait le groupe communiste à l'Assemblée nationale, cette médecine égale pour tous dont parlait à la libération le professeur Debré, au nom du comité médical de la résistance, et que réclament tous les médecins dignes de ce nom, une médecine de haute qualité et profondément humaine qui porterait enfin dans les faits ce fameux droit à la santé que réclamaient déjà, en 1848, le médecin catholique Philippe Duchez qui écrivait:

« Selon nous, tout citoyen riche ou pauvre, villageois ou citadin, quel que soit son âge et son sexe, a droit au secours de la médecine, droit imprescriptible et inaliénable comme le droit de vivre. »

La modicité des crédits de votre budget, monsieur le ministre, ne permettra pas la réalisation de tels objectifs. Ils honoreront cependant un grand pays comme la France. Ils resteront à l'état de projet tant que notre pays sera dirigé par un gouvernement préoccupé beaucoup plus — la discussion actuellement en cours à l'Assemblée nationale en est la preuve — du réarmement général, du réarmement des revanchards allemands en particulier, et de la préparation d'une nouvelle guerre que de la défense de la santé publique.

Mais cela ne durera qu'un temps. Le peuple de France, unanimement dressé contre les projets militaires du Gouvernement, saura imposer un jour prochain sa volonté de voir enfin présenter au Parlement un budget de la santé correspondant aux nécessités d'une véritable défense de la santé publique.

Tant que nous nous trouverons devant un budget aussi peu en rapport avec les besoins réels du pays — nous le regrettons, monsieur le ministre — nous ne pourrons pas l'approuver. Nous aurons l'occasion, au cours de la discussion des articles, d'aborder l'examen de certains autres aspects du problème qui nous est présenté. (Applaudissements à l'extrême gauche.)

M. le président. La parole est à M. Auberger.

M. Auberger. Mes chers collègues, après notre collègue M. Réveillaud, après Mme Delabie, après M. Abel-Durand, mais beaucoup plus modestement, je désire appeler votre attention, surtout celle de M. le ministre de la santé publique, sur une question angoissante qui préoccupe à juste titre les collectivités locales, départements et communes. Je veux parler de l'ampleur sans cesse accrue des crédits que ces collectivités se trouvent dans l'obligation d'inscrire chaque année dans leurs budgets.

Prenons un exemple concret, celui du département de l'Allier, département moyen: sur un budget de deux milliards, le conseil général a inscrit cette année plus d'un milliard pour les dépenses d'assistance, 185 millions pour l'assistance à l'enfance, 245 millions pour l'assistance médicale gratuite, 385 millions pour l'assistance aux vieillards, infirmes et incurables, 180 millions pour l'assistance aux aliénés. Plus d'un milliard pour la solidarité et cependant le département de l'Allier, si je m'en rapporte à une déclaration faite par M. le ministre à l'Assemblée nationale, est un de ceux qui réalisent des économies grâce à l'utilisation d'un contrôleur des lois d'assistance.

Afin d'être objectif, je rappelle que l'Etat participe à ces dépenses dans la proportion de 61,2 p. 100. Mais le problème de fonds reste entier. En effet, si nous examinons les chapitres relatifs à l'assistance, nous nous apercevons, non seulement que leurs dotations sont considérables par rapport à celles des autres chapitres, mais qu'il est à peu près impossible de les modifier par des réductions; on peut constater que ce budget d'assistance ne fait que traduire, sur le plan départemental et communal, les résultats de l'application d'un ensemble de textes législatifs qui ne sont pas toujours cohérents et qui sont très rarement coordonnés.

Il faut préciser que, très souvent, l'application pratique de certains textes législatifs a dépassé de très loin la portée fixée primitivement par la loi. Les sommes qui incombent à chaque commune, à titre de contingents dans ces dépenses de protection de la santé publique en 1953, seront en augmentation de 15 p. 100 par rapport aux contingents prévus au budget primitif de 1954.

Cette situation a évidemment pour origine les décisions du conseil général, mais l'Assemblée départementale elle-même a été mise dans l'obligation d'augmenter la charge du département et, par voie de conséquences, celle des communes par suite d'instructions gouvernementales qui majorent les dépenses imposées aux collectivités sans se soucier d'ailleurs de mettre à leur disposition les recettes correspondantes indispensables. Je précise d'ailleurs, à ce sujet, qu'en même temps que les maires de mon département recevaient une circulaire pour les inviter à majorer de 15 p. 100 le contingent d'assistance, ils en recevaient une seconde leur signalant que, par mesure de prudence, il serait bon de réduire de 10 p. 100 les prévisions de recette provenant de la taxe locale. Donc, dépenses augmentées, recettes réduites.

Nous pouvons dire sans crainte d'être contredits aujourd'hui que ceux qui avaient pu croire naïvement que la mise en place d'un système très complet de sécurité sociale et d'allocations familiales allait amener la quasi-disparition de certains de nos chapitres d'assistance se sont lourdement trompés. Non seulement les charges budgétaires n'ont pas diminué depuis la mise en place de ces organismes, mais elles ont au contraire augmenté dans des proportions incroyables. Voilà la vérité.

Or, nous estimons que, si nous voulons vraiment parvenir à améliorer la condition des plus humbles de nos concitoyens, il y a mieux à faire qu'à distribuer des secours, même si les bénéficiaires les méritent, ou qu'à accorder des aumônes aux plus déshérités. Nous avons le devoir de lutter contre la misère en nous attaquant aux véritables causes de cette misère et non pas en l'organisant en quelque sorte.

J'ajoute que la situation s'aggraverait encore pour les finances locales si le décret du 29 novembre 1953 était mis en application, puisqu'il mettrait à la charge des collectivités des allocations militaires et les allocations compensatrices des majorations de loyers. Ces charges ont cependant un caractère national incontestable.

Enfin, signalons que l'application du plan hospitalier pour lequel est prévue une large participation des collectivités est vouée d'avance à un échec, car la plupart des collectivités intéressées seront bien incapables de faire l'effort financier qui leur sera réclamé. Nous estimons que le problème de la répartition des charges d'assistance doit être revu et corrigé dans le sens d'un allègement sérieux des charges imposées aux communes et aux départements.

D'autre part, le problème de la solidarité nationale à l'égard des vieillards, des malades, de l'enfance doit être étudié et réglé avec un nouvel esprit et de nouvelles méthodes. L'assistance se développe en même temps que la misère s'accroît et l'on ne fait pas disparaître la misère en accordant des secours, aussi substantiels soient-ils, ou en donnant l'aumône aux déshérités du sort. Il faut prendre le mal à sa base, et, pour cela, il faut promouvoir et mettre en application une véritable politique économique et sociale, seule susceptible d'atténuer la détresse de ceux qui sont contraints de faire appel à l'assistance.

En conclusion, nous reprenons à notre compte la résolution votée à l'unanimité par le congrès des maires de France, qui a demandé « qu'il soit procédé à la fusion de tous les services d'assistance, y compris la sécurité sociale, en un organisme unique, par exemple une direction générale de l'assistance, qui permettrait de poursuivre une politique de l'assistance plus hardie, constructive et intelligente; que l'Etat prenne en charge 85 p. 100 des frais d'assistance et que la participation départementale et communale soit ramenée à 10 et 5 p. 100. » (Applaudissements.)

M. la président. La parole est à M. Morel.

M. Charles Morel. Mes chers collègues, très rapidement j'interviendrai dans la discussion générale à propos de quelques problèmes, surtout d'ordre hospitalier, me réservant de prendre de nouveau la parole au cours de l'examen des articles.

Vous êtes, monsieur le ministre, le grand maître de la santé publique, de la famille et de la population. Votre ministère a un grand rôle à jouer de ce fait, car c'est de lui, autant que du ministère de l'éducation nationale, que dépendent l'avenir et la vie du pays. J'aurais souhaité que votre rôle fût plus efficace et que, dans le budget national, vous eussiez une part plus large et plus conforme aux besoins de la France, mais, c'est peut-être regrettable, chaque ministère a dans son sein un petit sous-ministère de la santé publique, qui reste à peu près indépendant et qui s'est créé à votre détriment. Je sais qu'il existe des contacts interministériels; cependant tout cela gagnerait à être groupé sous votre direction, ce qui permettrait une action sanitaire plus efficace grâce à une meilleure répartition du personnel et des ressources financières.

Il y a en effet quelquefois du gaspillage et je connais certaines familles qui sont visitées par deux ou trois assistantes sociales différentes et dépendant d'un ministère différent.

M. le rapporteur. C'est exact.

M. Charles Morel. Il est anormal également que vous échappiez la direction de l'action sanitaire de la sécurité sociale, alors que cette même sécurité sociale prend chaque jour un rôle plus prépondérant dans la gestion de nos hôpitaux.

Sur cette gestion des hôpitaux, bien des choses devraient être dites, qu'on ne peut qu'effleurer au cours des discussions budgétaires. Le prix des journées d'hospitalisation, par exemple, qui influe grandement sur les dépenses communales et départementales, devrait être examiné de près. Si le prix de la journée varie en moyenne de 2.000 à 3.000 francs, il ne faut pas oublier, contrairement à ce que disait tout à l'heure M. le rapporteur de la commission des finances, que cette augmentation n'est pas due seulement au prix de revient des médications et instrumentations nouvelles...

M. le rapporteur. Je n'ai jamais dit cela!

M. Charles Morel. C'est ce que j'ai compris, excusez-moi, mon cher collègue. Vous avez reconnu que cela jouait un grand rôle dans l'augmentation du prix de journée.

M. le rapporteur. Cela, oui.

M. Charles Morel. A mon avis, cela tient pour beaucoup, au moins pour 50 p. 100, à une augmentation des frais de gestion et j'ai bien peur que votre plan comptable, monsieur le ministre, n'aille l'aggraver encore, il paraît que pour un petit hôpital de 400 ou 500 lits, il faudrait manipuler annuellement un million de fiches qui nécessiteraient des comptables et des secrétaires nouveaux.

M. le ministre. Ce sont les chiffres avancés par un député. Ils ne sont pas nécessairement parole d'évangile.

M. Charles Morel. Vous n'avez pas eu l'air de les contredire à l'Assemblée nationale, c'est pour cela que je me suis permis d'en tenir compte.

Quoi qu'il en soit, les prix des produits pharmaceutiques et de l'instrumentation surtout ont une importance moindre, mais incontestable. J'ai parlé l'an dernier de l'exagération de ces prix, monsieur le ministre, et j'ai l'impression qu'aucune mesure n'a été décidée pour les restreindre et pour les surveiller de plus près.

On a parlé jadis d'un autre plan; c'était un plan rural destiné, surtout pour certains départements, à faciliter la création d'hospices cantonaux. Je vous demande, monsieur le ministre, où cela en est, en particulier le projet d'encouragement à l'installation de maternités rurales. En effet de plus en plus les ruraux et les travailleurs vont à l'hôpital et demandent des soins qui ne peuvent être donnés réellement que grâce à des moyens thérapeutiques modernes que la médecine individualisée ne peut utiliser. Le plan Le Gorgeu primitif prévoyait 150 milliards. Il n'en est plus accordé que 90 dans le plan quadriennal et la subvention de l'Etat, qui devait être primitivement de 50 p. 100, a été réduite à 40 p. 100 au maximum. Je crois qu'à l'autre Assemblée, monsieur le ministre, vous avez dit que les conseils généraux pourraient subventionner ces travaux et ces constructions. Mais alors il faudrait permettre aussi à ces conseils généraux une représentation dans les conseils d'administration des hôpitaux, comme cela fut accordé à la sécurité sociale, et je rejoins là la pensée de M. Abel-Durand.

Quant à l'organisation des petits hôpitaux de province, des hôpitaux cantonaux et communaux, auxquels il faudrait songer de façon plus efficace, vos services, monsieur le ministre, en ce qui concerne les nominations des chefs de services, ont en grand honneur les diplômes et les titres. Pour de si petits hôpitaux, de 50 ou 100 lits, je ne sais pourquoi l'on exige des praticiens des concours d'après des titres dont nous connaissons l'illusoire valeur. Dans les petites villes où il y a deux ou trois médecins, un seul a accès à l'hôpital après ces confrontations de titres irréels. L'hôpital, voyez-vous, doit être la maison de tous. N'allez pas créer des rivalités entre ces médecins. L'hôpital doit être ouvert à chaque praticien, et ne doit pas servir de clinique privée pour quelques privilégiés: l'hôpital est à la disposition de tous les malades, qui doivent pouvoir choisir leur médecin, car nous sommes encore en régime de médecine libre.

De même, monsieur le ministre — nous en reparlerons dans quelques jours — faites davantage confiance à ce corps médical, surtout à ce corps médical rural, qui ne demande qu'à se dévouer et qui travaille dans des conditions extrêmement dures. Je fais allusion à une question récente que je vous ai posée sur le vaccin dit B. C. G. Vous exigiez, ou certains de vos subordonnés exigeaient que pour pratiquer la vaccination par le B. C. G., le médecin ait satisfait à des conditions particulières de stage, alors que pratiquement, dans les organismes que vous gérez, ces mêmes actes médicaux sont faits simplement par des infirmières et des assistantes sociales dont ce n'est pas le rôle et qui sont loin d'avoir l'expérience des praticiens.

Monsieur le ministre, faites davantage confiance au corps médical, le corps médical vous aidera dans la dure tâche que vous devez mener à bien. (Applaudissements.)

M. le président. La parole est à M. Pierre Boudet.

M. Pierre Boudet. Mesdames, messieurs, je ne suis pas un spécialiste de ce budget et les observations que je veux présenter seront assez brèves.

Elles ont trait, très particulièrement, au décret du 17 novembre 1954 portant règlement d'administration publique pour la répartition entre l'Etat et les collectivités locales des dépenses dites sociales.

Je note tout de suite que, en tête de son dispositif, le décret est précédé de la déclaration de principe suivante: « Le pourcentage des dépenses qui incombent aux départements et aux communes devra être calculé de façon que les collectivités ne supportent pas, dans leur ensemble, une charge supérieure à celle qui leur incombait précédemment ». Cette déclaration est évidemment d'importance capitale, mais elle n'arrive pas à m'éclairer suffisamment sur les dispositions qui suivent.

Ces dispositions prévoient le classement des dépenses d'aide sociale en trois groupes: les groupes I, II et III.

En examinant les chapitres afférents à chacune de ces catégories je me suis aperçu que le pourcentage de participation des collectivités locales était très différent selon les groupes et surtout que les secteurs où la participation desdites collectivités est le plus élevé correspondent précisément aux chapitres les plus importants du budget de la santé publique. Si je suis bien informé, le groupe I, où l'Etat prendrait la plus grande partie des charges, comprendrait essentiellement les dépenses prévues à l'article 61 du décret du 29 décembre 1953, qui relèvent des chapitres 47-41, mesures générales de protection de la santé publique; 47-12, protection maternelle et infantile; 47-13, prophylaxie de la tuberculose; 47-14, prophylaxie des maladies vénériennes, enfin 46-22, aide sociale à l'enfance. Au total une somme d'environ 11 milliards.

Si je suis bien informé, et je ne demande qu'à être éclairé...

M. le ministre. Vous êtes mal informé sur le premier point, parce que la prophylaxie de la tuberculose appartient au groupe II.

M. Pierre Boudet. Il s'agit là de quelques centaines de millions; admettons que les dépenses totales soient de l'ordre de 10 milliards pour le groupe I.

Si je suis bien informé pour cette catégorie de dépenses, la participation de l'Etat serait d'environ 80 à 82 p. 100, soit pour les collectivités 20 p. 100 de participation.

En ce qui concerne le groupe II, la participation des collectivités étant, d'après le texte du décret, le double de celle du groupe I — il s'agit ici de dépenses importantes qui relèvent des chapitres 46-27 pour les tuberculeux et 46-28 pour les malades mentaux — on obtient au total et en gros 16 milliards de dépenses.

Ici le décret prévoit une participation bien plus grande des collectivités locales.

Enfin, le groupe III comprend la plus grande partie des dépenses. J'ai essayé de les relever. Il s'agit des chapitres 46-23, aide sociale à la famille; 46-25, aide aux familles des militaires mobilisés; 46-26, aide médicale; 46-29, aide aux vieillards; 46-31, aide aux grands infirmes; 46-32, allocations compensatrices de loyers; 46-33, dotation des établissements de bienfaisance; 46-35, frais des commissions d'aide sociale.

J'ai fait le total de ces dépenses. Cela représente environ 30 milliards. Ces dépenses étant du groupe III — les plus importantes, je le répète — le décret prévoit qu'elles seront, pour la plus grande partie, à la charge des collectivités locales ou départementales.

Je n'arrive pas à saisir très exactement les raisons pour lesquelles, d'une part, on modifie les participations des collectivités locales dans des proportions aussi importantes et, d'autre part, par le même texte, on prévoit que leur participation ne sera pas augmentée.

C'est sur ce point très particulier que je voudrais demander à M. le ministre de la santé des explications.

Je profite de l'occasion pour dire qu'à mon sens, comme cela a été dit, d'ailleurs, par les précédents orateurs, la participation des collectivités locales à l'aide aux familles des militaires mobilisés ne me paraît pas justifiée. Il s'agit là, incontestablement, d'une dépense qui concerne l'Etat lui-même. C'est pour la défense nationale en général que les jeunes gens sont mobilisés et je considère que c'est une partie des dépenses d'assistance qui devrait être laissée à la charge totale de l'Etat.

Tout à l'heure, à propos de quelques amendements que j'ai déposés, je ferai un certain nombre d'observations sur le fonctionnement des commissions d'assistance. Pour l'instant, je me bornerai à cette intervention qui est plutôt une interrogation. J'espère que M. le ministre voudra bien me répondre d'une façon pertinente sur ce point et ne considérera pas cette interrogation comme une agression contre sa personne ou son ministère.

M. le ministre. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre. Je désirerais signaler tout de suite à M. Boudet que dans la présentation même du budget il trouvera une réponse à la question posée. En effet, quand le Gouvernement a déposé le projet de loi, il a réparti les participations aux différentes charges d'assistance comme si le décret définitif fixant les pourcentages respectifs de l'Etat et des collectivités locales devait entrer en application à partir du 1^{er} janvier 1955. Cela a donné un certain total à une certaine répartition selon les chapitres que vous avez énumérés tout à l'heure.

Puis, pour des raisons d'accommodation, pour introduire dans l'application de la réforme les délais indispensables réclamés par le Parlement et réclamés par l'expérience elle-même, dans l'intérêt de tous, le Gouvernement a décidé que la réforme définitive n'entrerait en application qu'au 1^{er} janvier 1956. Il a donc déposé une lettre rectificative où la participation de l'Etat aux différentes charges d'assistance se trouve modifiée de chapitre à chapitre, mais dont le total, mon cher collègue, est identique à celui qui figurait dans le fascicule budgétaire, ce qui vous prouve que la réforme a été accomplie conformément à la volonté du législateur et conformément à l'exposé des motifs du décret du 17 novembre que vous avez bien voulu rappeler tout à l'heure.

La charge globale des dépenses d'assistance ne sera pas modifiée par la nouvelle répartition en trois groupes, bien que, pour certaines charges sociales, la participation de l'Etat soit moins forte que pour d'autres. C'est ce mouvement interne que mes services et moi-même avons voulu calculer de telle sorte que, dans la charge globale qui incombera aux collectivités dans leur ensemble — je dis bien dans leur ensemble, car, pour telle ou telle collectivité particulière, il pourrait y avoir des changements — il n'y aura pas de modification d'importance.

Par conséquent, vous avez satisfaction et vous constatez que les deux textes qui vous sont soumis représentent le même total, alors même qu'on en a fait varier la répartition par chapitres. Que la réforme soit appliquée ou non, la participation de l'Etat, et, par conséquent, celle des collectivités locales, reste la même.

M. Charles Morel. Quel ministère sera chargé de faire cette répartition? Est-ce le vôtre, monsieur le ministre, ou le ministère de l'intérieur?

M. le ministre. Le nouveau barème de répartition fixant, département par département, la proportion des dépenses qui seront à la charge de l'Etat, du département et de la commune, selon la nature des différentes dépenses d'aide sociale, sera promulgué par mes soins, mais avec le contreseing de M. le ministre de l'intérieur.

M. Pierre Boudet. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Boudet.

M. Pierre Boudet. Monsieur le ministre, j'ai enregistré avec satisfaction vos déclarations. Un point me paraît cependant assez inquiétant dans les dispositions du décret. Vous dites — et c'est vrai — que le pourcentage des participations sera tel que les collectivités locales ne supporteront pas une charge supérieure à celle qu'elles supportaient précédemment.

M. le ministre. Dans leur ensemble!

M. Pierre Boudet. Dans leur ensemble, c'est encore une autre question. Mais examinons ces charges dans leur ensemble. Il reste que vous cristallisez à un moment donné la participation de l'Etat aux dépenses d'assistance. Si, par hasard, par suite de la modification de l'état sanitaire du pays, les dépenses d'assistance se révélaient plus élevées, je me demande, à ce moment-là, sur quoi vous vous baseriez pour déterminer, dans l'ensemble, la participation de l'Etat de façon que celle des collectivités locales ne soit pas plus élevée qu'elle ne l'était précédemment.

Cela me paraît d'une application difficile. Il ne s'agit pas d'une cause que je veuille absolument gagner; je demande simplement à être éclairé. Je crois d'ailleurs que vous vous préparez de sérieuses difficultés lorsqu'il s'agira de fixer à la fois l'ensemble des participations et la répartition à l'échelon départemental ou communal.

J'imagine que vous vous êtes déjà préoccupé de la question. Elle relève de la responsabilité de l'exécutif. C'est une autre affaire. Mais, sur la question plus précise que je vous ai posée, j'aimerais, monsieur le ministre, avoir une réponse claire.

M. le ministre. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre. Mon cher collègue, il est bien évident que, chaque fois que le Parlement votera l'augmentation de tel ou

tel taux d'assistance, les collectivités locales en subiront le contre-coup.

M. Alain Poher. Et l'Etat, monsieur le ministre ?

M. le ministre. Et l'Etat aussi. C'est pourquoi, lorsque je dis que la participation globale reste inchangée, il s'agit d'une répartition globale en pourcentage et non pas en valeur absolue. Dans l'une comme dans l'autre Assemblée, on devrait savoir qu'il est difficile de dissocier, dans le député-maire ou le sénateur-maire, ce qui est le sénateur et le député et ce qui est le maire.

J'ai dans mon dossier — j'anticipe sur ce que je pourrai dire tout à l'heure — un certain nombre de lettres d'administrateurs locaux, qui disent : la réforme que vous avez introduite, le décret du 15 novembre qui augmente tel ou tel taux d'assistance, met en danger les finances de ma commune. Je dois dire que j'ai eu la surprise, à l'Assemblée nationale, de voir que souvent c'étaient les mêmes qui demandaient une augmentation plus substantielle de taux.

Je sais bien qu'on peut concilier ces deux attitudes contradictoires. On les concilie en disant : c'est l'Etat qui doit faire la différence. Mes chers collègues, je tâcherai tout à l'heure, dans une intervention que je ferai sur les lois d'assistance, de prendre un peu, comme c'est mon devoir et comme c'est notre intérêt à tous, la défense de l'Etat. En effet, on ne peut constamment demander telle ou telle amélioration substantielle et dire, par exemple, que les allocations militaires concernent la défense nationale. Non, mes chers collègues, les allocations militaires sont destinées à l'assistance à la jeune épouse dont le mari est appelé sous les drapeaux.

On ne peut faire une différence entre les différentes charges que nous impose l'action sociale. Pourquoi la commune et le département doivent-ils participer à l'entretien des troupes et pourquoi ne participeraient-ils pas à l'entretien de l'épouse du soldat appelé à servir ?

M. Réveillaud. Pourquoi maintenez-vous trois groupes alors ? Corrigez la loi !

M. le ministre. Mon cher collègue, votre interruption m'oblige à anticiper sur un exposé plus général que je ferai tout à l'heure, mais je voudrais vous dire que c'est là le fondement de cette réforme que vous reconnaîtrez. Je la prends à mon compte, bien que je n'y ai pas participé à l'origine. Je ne le fais pas par solidarité ministérielle, mais parce que je la crois bonne et juste pour les finances de l'Etat et des collectivités locales. Le but, c'est d'associer toutes les collectivités, depuis la commune jusqu'à l'Etat, en passant par le département, aux responsabilités financières comme aux responsabilités de l'admission et du contrôle. S'il y a lieu d'améliorer sur des points essentiels le décret du 29 novembre 1953 et les règlements d'administration publique, si l'on doit, dans le sens qu'ont indiqué les orateurs ici comme à l'Assemblée nationale, modifier quelquefois profondément les textes, c'est dans la mesure où l'on a associé les collectivités locales à des responsabilités financières au même moment où l'on diminuait leur autorité dans les commissions d'admission ou dans les commissions administratives des bureaux d'aide sociale. Mais, comme je l'indiquerai tout à l'heure à cette assemblée, sur ce point précis comme sur d'autres, je vous apporterai satisfaction.

Par conséquent, la réforme me paraît absolument sage dans son principe. Au fond, ce serait vraiment une conception anarchique que d'opposer la commune au département ou la commune et le département à l'Etat. Il s'agit, en fin de compte, de la nation et de la seule nation. Il convient qu'à tous les échelons ceux qui ouvrent les vannes de l'admission participent aussi à la responsabilité financière. Ainsi, peut-être, le contrôle sera plus strict et l'on pourra récupérer, en évitant les abus, de quoi améliorer la situation des plus déshérités d'entre les Français. *(Applaudissements sur divers bancs.)*

M. Abel-Durand. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Abel-Durand.

M. Abel-Durand. Ayant participé aux travaux de la commission chargée de préparer les barèmes nouveaux de répartition, je voudrais répondre à M. Boudet.

Il est certain que le volume de la charge de l'Etat pourra être modifié, non seulement par des lois nouvelles, mais aussi parce que, dans certains secteurs, les besoins seront plus grands. Ce qui est immuable c'est le pourcentage de la participation de l'Etat.

M. le ministre. Exactement !

M. Abel-Durand. L'influence des trois groupes variera surtout dans la répartition entre le département et la commune. Il y aura d'assez grands changements qui n'ont peut-être pas été assez remarqués, sur l'importance de la part respective à la charge du département ou de la commune, qui est très variable suivant les départements.

Je souhaite que l'on laisse aux conseils généraux une très grande liberté d'appréciation dans ce domaine, tout en mainte-

nant à la commune une certaine part des dépenses, sans quoi, comme l'a dit M. le ministre, la commune n'aurait plus le même sens de sa responsabilité dans l'admission à l'assistance. Mais, cela étant, la solidarité jouera à l'intérieur du département.

Il est impossible — je peux le dire, m'étant penché sur le problème pendant toute une matinée — de trouver une solution très satisfaisante. Si j'avais eu à résoudre ce problème, j'aurais renversé complètement les données actuelles. Il y a certaines formes d'assistance que j'aurais laissées entièrement à la charge de l'Etat, notamment celle des allocations militaires.

M. Réveillaud. Evidemment !

M. Abel-Durand. Il y a certaines formes d'assistance que j'aurais laissées à la charge du département celles qui concernent notamment la prévention, et même les dépenses d'aliénés que la loi de 1938 a mises à la charge du département.

Mais certaines dépenses doivent rester à la charge de la commune, dans une certaine mesure, parce que celle-ci doit avoir sa responsabilité dans l'admission à l'assistance.

Telle est la conception générale du système. La solution n'est pas donnée, la commission ne l'a pas donnée. Elle n'a même pas envoyé au ministre ses dernières propositions ; elle hésite encore. On lui a peut-être posé le problème de la quadrature du cercle, je le crains.

C'est le ministre des finances qui, en mettant un peu d'huile dans les rouages, permettra au mécanisme de mieux fonctionner. Il devrait comprendre que politiquement, psychologiquement, dans les rapports entre l'Etat et les collectivités locales, rapports qui doivent être ce qu'a dit M. le ministre, il importe qu'il fasse lui-même un effort.

M. Courrière. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Courrière, pour répondre à M. le ministre.

M. Courrière. Bien que M. le président Abel-Durand vienne presque au secours du ministre, je n'ai pas été convaincu, je dois le dire, par ses explications. En effet, le total qu'a énoncé M. Boudet tout à l'heure était éloquent : c'était environ 15 milliards de plus à la charge des communes. Vous nous dites : « La charge globale que va payer l'Etat va rester la même », mais je vous pose une question, monsieur le ministre, dans le groupe 3, celui dans lequel la charge des départements et des communes est de 80 p. 100...

M. le ministre. Je vous dis que ce pourcentage n'est pas exact !

M. Pierre Boudet. Quel est-il, alors ?

M. le ministre. Vous ne pouvez pas connaître le pourcentage que doit fixer un décret qui n'est pas signé, parce qu'il n'est pas encore au point.

M. Pierre Boudet. En tout cas, ce sera le pourcentage le plus élevé.

M. Courrière. Nous sommes ici les représentants des collectivités locales et nous avons tout de même le droit, même si nous nous trompons, de poser quelques questions au ministre qui prend ses décisions sans en référer aux collectivités locales elles-mêmes. Par la suite, c'est elles qui payent et c'est nous qui sommes responsables devant les électeurs des impôts dont ils sont frappés.

Je reviens à ma question. Dans le groupe 3 figure l'indemnité pour les grands infirmes et je dis que c'est une charge grave pour les communes et surtout pour les petites communes rurales. N'oubliez pas que dans beaucoup d'entre elles, ne comprenant que 100 ou 150 habitants, il y a souvent quatre, cinq ou six grands infirmes. Si le taux qu'on nous a indiqué tout à l'heure était exact — je suis heureux qu'il ne le soit pas ! — je vous déclare que la part de la commune, pour financer ces diverses assistances, serait plus grande que le montant total du budget de la commune. On ne peut penser que l'on puisse arriver à un pareil système et M. le président Abel-Durand avait raison quand il disait que c'était la quadrature du cercle.

N'allons pas trop vite en cette matière. Demandez aux élus leur sentiment ; ils sont responsables devant leurs électeurs ; ne les contraignez donc pas à voter des impôts tels que les contribuables ne pourraient pas les supporter. *(Applaudissements à gauche.)*

M. le président. La parole est à M. Marrane.

M. Georges Marrane. Mesdames, messieurs, le groupe communiste approuve à la fois l'intervention de M. Réveillaud contre le décret-loi du 29 novembre 1953 et celles de nos collègues qui sont venus ici défendre les libertés locales, car il n'est pas douteux que ce décret-loi limite à nouveau dangereusement les pouvoirs des maires. Je crois d'ailleurs que c'est la rançon de l'attribution de pouvoirs spéciaux au Gouvernement qui les utilise pour abuser de la pratique des décrets-loi.

On a justement protesté ici contre les conséquences du décret-loi de novembre 1953 que je ne veux pas analyser dans le détail. Cependant, il n'est pas douteux — et tous ceux qui sont intervenus l'ont souligné — que ce décret réduit dangereusement les libertés communales.

J'attire l'attention des maires de cette Assemblée sur le fait que le contenu de ce décret-loi s'inspire des mêmes préoccupations que celui du 30 octobre 1935 pris par Laval, qui a institué les commissions cantonales et intercantionales d'assistance et enlevé aux commissions locales présidées par le maire le droit de prononcer l'admission au bénéfice des lois d'assistance.

Je rappelle que le congrès des maires de France, avant la guerre, a toujours demandé à l'unanimité l'abrogation de ce décret Laval sur les lois d'assistance, toujours sans succès. Je suis bien obligé de le reconnaître. Mais l'expérience doit nous apprendre à nous maires, qu'il faut prendre des décisions avant que le décret-loi soit appliqué car, après, nous serons dans la même situation que pour le décret-loi Laval.

C'est un fait que ce décret-loi de novembre 1953 donne une prédominance, dans les commissions locales ou départementales, aux fonctionnaires et que les maires se trouvent en minorité. Il n'est pas douteux qu'il y a là une suspicion injuste contre les élus locaux. On précise d'ailleurs que le président, qu'il s'agisse de la commission départementale ou la commission locale, sera un magistrat et qu'il aura voix prépondérante. Il était d'ailleurs prévu dans ce décret que, dans les commissions d'aide sociale, il y aurait une majorité de fonctionnaires au détriment des élus.

Je crois que le ministre a donné depuis des assurances sur ce point et qu'il est prêt à modifier le texte, mais je n'estime pas que ce puisse être suffisant pour nous donner confiance car, dans son application, ce décret comporte indiscutablement des limitations quant aux bénéficiaires des lois d'assistance qui, pour l'aide médicale, sera réservée de préférence aux personnes âgées et aux économiquement faibles.

En ce qui concerne les bureaux d'aide sociale, les maires de la Seine sont unanimes pour demander l'abrogation de ce décret. Pour tenter d'atténuer l'opposition des maires à ce décret-loi, M. le ministre a dit que la réforme qui devait entrer en vigueur le 1^{er} janvier 1955 serait ajournée d'un an, mais cela n'empêche pas qu'elle est condamnée dès maintenant par tous les maires au courant de ces problèmes et par tous les conseils généraux.

J'admets, personnellement, les arguments exposés ici établissant que l'Etat doit supporter la plus grande part des frais d'assistance.

Le décret-loi laisse entendre que les communes pourraient être amenées à supporter les allocations militaires, dans la proportion des deux tiers. Or, pourquoi l'allocation militaire a-t-elle été instituée au bénéfice des familles sans soutien ? Parce que les militaires accomplissent un service pour la nation, aux termes d'une loi. Par conséquent, il n'est pas douteux que l'essentiel de cette dépense doit rester à la charge de l'Etat.

Dans ce décret-loi, il est également indiqué qu'un règlement d'administration publique déterminera la répartition des dépenses visées aux articles 60 et 61 entre les départements et les communes.

Quand nos collègues posent une question à M. le ministre, celui-ci leur répond qu'on ne peut pas préjuger ce que contiendra le décret qui va être publié. Mais nous pouvons nous mettre d'accord pour demander que cette question ne soit pas réglée par décret, car elle intéresse tous les maires. Le dernier congrès des maires de France a justement indiqué que la réforme des lois d'assistance doit être soumise à la délibération et à l'approbation du Parlement. L'Etat, d'après lui, doit prendre à sa charge 85 p. 100 des dépenses d'assistance décidées par le Parlement, les départements 10 p. 100 et les communes 5 p. 100. C'est l'avis du congrès des maires ; c'est l'avis des conseils généraux.

Le conseil général de Seine-et-Oise, qui a discuté de ces questions il y a quelques jours, le 13 décembre, a adopté à l'unanimité la résolution suivante :

« Toutefois, à l'unanimité, il proteste contre le fait que les conséquences financières de l'application du décret seront très graves pour les finances locales, aucune ressource financière nouvelle n'ayant été prévue en contrepartie.

« Les communes ne pourront se rabattre que sur le vote de nouveaux centimes additionnels, impôts dont la responsabilité est prise par les conseils municipaux et non par l'Etat.

« Le conseil général proteste, d'autre part, contre les modalités d'application qui, en particulier, éloignent les élus locaux du contrôle des admissions aux bureaux d'aide sociale. »

M. le ministre a indiqué qu'il était nécessaire d'associer les communes dans la répartition financière des lois d'assistance, en particulier en ce qui concerne l'allocation militaire. En définitive, il désire transformer les maires en agents payeurs.

En fait, il accroît l'autorité des fonctionnaires au détriment des élus locaux. C'est une nouvelle aggravation du « centralisme » et une mutilation de la démocratie.

A mon sens, l'essentiel de l'incidence financière des lois d'assistance, en particulier dans le domaine des allocations militaires, doit rester à la charge de l'Etat puisqu'il s'agit de décisions prises par lui. Ce ne sont pas les communes, ni les conseils généraux qui ont voté les lois d'assistance, ni celle concernant les allocations militaires. Il est normal que les communes lorsqu'elles prennent des décisions, ne demandent pas que ce soit l'Etat qui paye ; mais quand c'est l'Etat qui prend des décisions, il est évident que c'est lui qui doit payer.

Quand les communes prennent des décisions d'admission à l'assistance, il est fort légitime qu'elles participent aux dépenses, mais quand les décisions d'admission sont prises par une commission départementale, dans laquelle se trouve une majorité de fonctionnaires, elles ne devraient rien payer. Il est anormal qu'on fasse payer les communes quand elles n'ont pas le pouvoir de décision : dans ce cas, c'est l'organisme qui a la responsabilité de l'admission à l'assistance qui doit assurer le paiement.

Le ministre nous dit qu'il ne faut pas discuter du décret qui va sortir. En fait, il nous demande la confiance dans la nuit ! Nous pensons qu'il n'y a pas d'autre solution que celle qui consiste à demander l'abrogation des décrets-lois,...

M. Namy. Parfaitement !

M. Georges Marrane. ...le maintien du *statu quo* en attendant, comme le demandent les maires de France, que la réforme de la loi d'assistance soit discutée par le Parlement pour que les maires qui siègent dans les assemblées législatives puissent prendre leur décision en connaissance de cause.

Il est anormal, il est inadmissible que, par décret-loi, on prenne des dispositions qui enlèvent des pouvoirs aux élus locaux et départementaux et qu'on mette à leur charge, sans les consulter, de nouvelles dépenses, sans même leur assurer les moyens d'y faire face.

C'est pourquoi nous nous prononçons formellement pour l'abrogation de ce décret-loi et pour la réforme des lois d'assistance par le Parlement. (*Applaudissements à l'extrême gauche.*)

M. le président. Nous arrivons à la fin de la discussion générale.

Quelles sont les intentions de l'Assemblée quant à la suite des débats ?

M. le ministre. Monsieur le président, je désire intervenir dans la discussion, mais je crains que mon exposé ne soit assez long.

M. le président. Je suggère donc au Conseil de suspendre la séance après qu'il aura prononcé le passage à la discussion des articles, ce qui ne vous empêcherait nullement, monsieur le ministre, de prendre la parole dès la reprise de la séance, si vous le désirez, ou à un autre moment de votre choix.

M. le rapporteur. La commission accepte cette proposition, mais à condition que l'heure de la reprise soit assez proche.

M. le président. Personne ne demande plus la parole dans la discussion générale ?...

La discussion générale est close. Je consulte le Conseil de la République sur le passage à la discussion des articles du projet de loi.

(*Le conseil décide de passer à la discussion des articles.*)

M. le président. Quelle heure la commission propose-t-elle pour la reprise de la séance ?

M. le rapporteur. La commission propose au Conseil de reprendre la séance à vingt et une heures et demie.

M. le président. La commission propose vingt et une heures et demie.

Il n'y a pas d'opposition ?...

Il en est ainsi décidé.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à dix-neuf heures quinze minutes, est reprise à vingt et une heures trente-cinq minutes sous la présidence de Mme Gilberte Pierre-Brossolette.*)

PRESIDENCE DE Mme GILBERTE PIERRE-BROSSOLETTE,
vice-président.

Mme le président. La séance est reprise.

Le Conseil reprend la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au développement des crédits affectés aux dépenses du ministère de la santé publique et de la population pour l'exercice 1955 (n^{os} 691, 738 et 742, année 1954).

Je rappelle au Conseil de la République qu'il a précédemment prononcé la clôture de la discussion générale et décidé de passer à la discussion des articles.

La parole est à M. le ministre de la santé publique et de la population.

M. André-François Monteil, ministre de la santé publique et de la population. Mes chers collègues, tout à l'heure, un des orateurs a bien voulu me féliciter de ce que le budget de la santé publique ait échappé devant l'Assemblée nationale aux tornades qui ont secoué un certain nombre d'autres budgets.

Je pense que le Conseil de la République n'a pas voulu me laisser cette impression d'aisance car, cet après-midi, j'ai entendu un certain nombre de critiques vigoureuses, non pas tant sur le budget lui-même que sur la réforme des lois d'assistance, dont je prends maintenant la responsabilité et à propos de laquelle, d'ailleurs, je compte fournir à cette Assemblée quelques apaisements.

Je remercie toutefois MM. les rapporteurs ainsi que tous les orateurs qui ont bien voulu déclarer que le budget de la santé publique, pour 1955, marque un progrès très réel par rapport aux années précédentes. Certes, il n'est pas ce que j'aurais moi-même souhaité après un certain nombre d'orateurs, mais vous me permettrez de souligner qu'il comporte une amélioration très réelle qui s'affirme dans les chiffres eux-mêmes.

On a critiqué l'ensemble du budget présenté par le Gouvernement pour l'année 1955. On a dit qu'il ressemblait comme un frère au budget de 1954. Permettez-moi de souligner qu'en ce qui concerne la santé publique, comme pour d'autres budgets, nous nous trouvons en présence d'un budget en expansion qui marque une amélioration très nette sur différents plans et spécialement sur celui des investissements et de l'équipement. La masse globale du budget, fonctionnement, dépenses d'assistance, équipement, crédits de paiement, présente une augmentation de 112 p. 100 de 1951 à 1955 et de près de 25 p. 100 de 1954 à 1955. Si l'on considère le budget de fonctionnement proprement dit, il présente une augmentation de 56 p. 100 de 1951 à 1955 et de 8 p. 100 de 1954 à 1955. Les dépenses d'action sociale, d'assistance et de solidarité présentent une augmentation de 103 p. 100 par rapport à 1951 et de 18 p. 100 par rapport à 1954.

Quant au budget d'équipement, le rapporteur de la commission de l'Assemblée nationale a bien voulu marquer que les crédits d'engagement pour 1955 représentent, à eux seuls, la totalité des crédits d'équipement qui ont figuré dans les budgets de la santé publique depuis la Libération. Ces crédits d'engagement représentent en effet une augmentation de 491 p. 100 par rapport à 1951 et de 100 p. 100 par rapport à 1954. De plus, nous avons obtenu l'assurance que cette expansion de l'équipement ne serait pas un feu de paille limité à l'année qui vient, mais nous avons l'assurance d'un plan cohérent qui se développera pendant les années 1956 et 1957 puisqu'en 1956 et en 1957, 10 milliards de crédits d'engagement figureront au budget.

Les paiements passent à 266 p. 100 par rapport à 1951 et à 202 p. 100 par rapport à 1955, c'est-à-dire que nous nous trouvons en présence d'un triplement.

Excusez-moi, mesdames, messieurs, de lasser peut-être le Conseil par une accumulation de chiffres et de pourcentages, mais je pense que les chiffres et les comparaisons de pourcentages prouvent mieux que d'amples développements oratoires l'effort qui a été fourni cette année.

Si je compare en valeur absolue les crédits affectés au ministère de la santé publique, je remarque en effet la progression suivante: le budget de fonctionnement de ce ministère s'élevait en 1951 à 35.721 millions; à 48.934 millions en 1952, à 58.835 millions en 1953, à 61.886 millions en 1954; et en 1955, après les deux lettres rectificatives déposées par le Gouvernement, à 72.899 millions.

Quant au budget d'équipement, il présente l'évolution suivante: 1.860 millions d'autorisations de programme en 1951; 2.631 millions en 1952, 3.564 millions en 1953, 5.025 millions en 1954 et 11.536 millions en 1955.

Quant aux crédits de paiement, afférents à ces autorisations de programmes, voici quelle est leur évolution: 1.908 millions en 1951, 1.914 millions en 1952, 1.500 millions en 1953, qui représente une année assez creuse au point de vue de notre équipement hospitalier, 2.313 millions en 1954 et plus de 7 milliards pour l'année 1955.

Au total, ainsi que l'ont marqué les rapporteurs, le budget de la santé publique s'élève à 79.899 millions, ce qui représente 15 milliards et demi environ de plus que l'année précédente. M. le rapporteur de la commission des finances a bien voulu marquer qu'en période de stabilité monétaire cette expansion réelle, cette progression évidente correspondait à un effort concret. C'est une augmentation qui n'est pas fallacieuse et illusoire; l'essentiel de cette augmentation se traduira dans l'année qui vient, d'une part, par l'amélioration du sort des plus déshérités d'entre nos concitoyens du fait de l'élévation des taux des différentes formes d'aide sociale et, d'autre

part, par le démarrage réel, efficace, d'un véritable plan d'équipement sanitaire et social.

Mesdames, messieurs, dans cet exposé qui sera bref, étant donné l'heure tardive et l'importance de nos travaux, je voudrais insister sur la grande nouveauté de ce budget.

Nous arrivons à un moment où, après bien des tâtonnements, bien des insuffisances, nous allons pouvoir travailler efficacement dans ce pays à doter la santé publique d'un équipement sanitaire et social convenable.

Certes, je n'aurai pas l'orgueil de m'attribuer le mérite du plan d'équipement hospitalier. Mes prédécesseurs ont patiemment et longuement travaillé. Les différentes commissions, et spécialement la commission nationale de l'équipement hospitalier, ont consacré beaucoup de temps et de soin à définir les besoins de notre pays, à élaborer l'ordre des priorités nécessaires pour l'équipement, l'amélioration de nos hôpitaux, pour l'extension des services hospitaliers, et voici que nous arrivons à un moment où le bénéfice de tant d'efforts va se traduire dans le budget et, demain, dans la réalité des choses.

Le plan quadriennal qui a été retenu porte sur 90 milliards. Un tel plan ne représente certes pas l'idéal que nous concevons en matière d'équipement hospitalier. Le chiffre peut paraître considérable par rapport aux efforts des années antérieures. Il demeure faible quand on considère les tâches qui s'offrent à nous; mais nos commissions administratives, nos collectivités locales vont enfin pouvoir travailler à améliorer l'équipement de nos hôpitaux puisque c'est un plan de longue durée auquel — nous le pensons bien — succédera un autre plan qui va être réalisé grâce aux efforts plus considérables de l'Etat.

En effet, le taux moyen de subvention, qui était d'environ 33 p. 100, est passé à 40 p. 100. Je sais bien qu'il reste le problème des 60 p. 100 à réaliser, que la commission dite commission Le Gorgeu eût souhaité que le taux moyen de la subvention de l'Etat s'élevât à 50 p. 100. Réjouissons-nous du moins du progrès qui a été réalisé, car c'est 36 milliards qui vont être, pendant ces quatre années, mis par l'Etat à la disposition de notre équipement hospitalier. Quarante pour cent de 90 milliards, 36 milliards pour la participation propre de l'Etat, et nous avons le choix entre faire partir le plan quadriennal de 1955, et disposer de 36 milliards nouveaux, et considérer que la tranche de 1954 était la première du plan quadriennal et inclure par conséquent l'autorisation de programme de cinq milliards de l'an dernier dans le plan quadriennal.

Si nous considérons que les cinq milliards de l'autorisation de programme de l'an dernier constituent la première tranche du plan d'équipement, il reste 31 milliards à engager, c'est-à-dire 11 milliards pour 1955, 10 milliards pour 1956 et 10 milliards pour 1957.

Vous savez quels ont été les impératifs qui nous ont guidés pour l'élaboration de ce plan. Il s'agissait d'abord de reconstruire en améliorant et en étendant les possibilités des établissements sinistrés. Il fallait, en second lieu, réorganiser, améliorer et éventuellement développer les établissements existants. Il fallait enfin construire quelques blocs hospitaliers destinés à remplacer les établissements vétustes et à les compléter.

Je tiens à souligner, comme je le ferai peut-être au cours de la discussion des articles, que mon département ministériel ne se bornera pas à offrir aux collectivités la subvention de l'Etat, mais qu'il mettra tout en œuvre pour faciliter la tâche des commissions administratives.

Nous avons décidé la création d'une sorte de bureau des méthodes, siégeant à l'administration centrale et destiné à fournir à tous ceux qui auraient recours à lui des normes de construction et d'équipement, ainsi que des normes financières, destiné aussi à faciliter l'obtention de prêts auprès des caisses publiques et semi-publiques.

Notre idéal serait de nous tourner vers les commissions administratives et de leur dire: si vous désirez faire une création, développer vos services existants, voici quel sera le taux de la subvention, voici la porte où vous pourrez frapper pour obtenir un prêt complémentaire et voici le conseil que nous vous donnons sur le plan de la standardisation, sur le plan de la rationalisation des moyens.

Nous voudrions être, en même temps que celui qui subventionne, celui qui guide, celui qui conseille, de telle sorte que les collectivités locales, si attachées traditionnellement dans notre pays à leurs responsabilités, puissent sans grand effort pouvoir collaborer avec l'Etat à la grande œuvre de reconstitution de notre patrimoine hospitalier.

Je voudrais dire à un certain nombre d'orateurs que certains aspects de la reconstruction hospitalière ne nous ont pas échappé. Je voudrais en particulier rassurer ceux qui ont pu craindre que tous les efforts se bloquent sur les hôpitaux généraux et que l'on néglige les hospices des bourgs ruraux, les maisons de retraite de vieillards. Je voudrais donner quelques exemples concrets et signaler d'abord au Conseil de la République que les 140 millions de reliquat que j'ai eus en fin d'an-

née sur le budget d'équipement de 1954, je les ai utilisés intégralement à des hospices de vieillards.

Je voudrais signaler que, dans le plan d'équipement sanitaire et hospitalier, 350 millions de francs sont destinés à créer, sur l'ensemble de notre territoire, 176 foyers d'accueil pour vieillards et que 650 millions seront affectés à des maisons de retraite pour vieillards. Dans les années qui vont venir, cet aspect si important de l'équipement sera l'objet de tous nos soins et, ce faisant, non seulement nous viendrons en aide aux vieillards mais nous pourrions dégager, dans les hôpitaux, un certain nombre de lits qui, présentement, sont bloqués, pour une tâche d'hospitalisation alors qu'ils devraient être réservés pour soigner les malades.

M. Denvers. Voulez-vous me permettre de vous interrompre ?

M. le ministre. Je vous en prie.

Mme le président. La parole est à M. Denvers, avec l'autorisation de l'orateur.

M. Denvers. Je suis heureux de vous entendre dire que vous êtes tout disposé à subventionner les collectivités ou les commissions administratives qui envisageraient la construction d'hospices ou d'hôpitaux communaux ou cantonaux, en particulier. Or, je vous ai récemment adressé une demande de subvention pour la construction d'un nouvel hospice pour vieillards — avec des fonds que j'ai pu obtenir des caisses publiques, et c'est heureux — mais vous m'avez refusé cette subvention et c'est infiniment regrettable. Sans doute, voudrez-vous reconsidérer le problème ?

M. le ministre. Mon cher collègue, il est évident que je ne peux pas garantir à tous les membres du Conseil de la République...

M. Denvers. Je ne demande pas cela !

M. le ministre. ...que, dès l'année 1955, toutes les demandes de subventions qui seront présentées pour la construction de maisons de retraite seront satisfaites. Il en est de même, d'ailleurs, pour les hôpitaux généraux, les centres anticancéreux, les hôpitaux psychiatriques. Je suis obligé d'établir un certain ordre de priorités.

Peut-être pourrait-on contester la manière dont s'établit cet ordre de priorité, mais ce qui est incontestable, c'est la nécessité d'établir une priorité.

M. Denvers. Mais s'est-on seulement soucié de ce que les collectivités possédaient les fonds pour le faire ?

M. le ministre. Je dois vous dire que je m'en suis fortement préoccupé.

Je voudrais également assurer à notre collègue M. Morel que nous ne négligerons pas les hôpitaux ruraux ni les maternités rurales et, pour répondre à un certain nombre de questions précises qui me furent posées, j'indique à M. Morel qu'une étude est en cours pour adapter la réglementation à la création de ces établissements et qu'une réforme est prévue pour que la sélection des médecins dans les petits hôpitaux soit supprimée. Comme lui, je pense que ces établissements cantonaux devraient être ouverts aux membres du corps médical local dans son ensemble.

Je voudrais maintenant traiter rapidement plusieurs problèmes auxquels un certain nombre d'orateurs ont fait allusion. D'abord, je remercie le Conseil de la République d'avoir bien voulu se pencher, comme je l'ai fait moi-même, sur le sort du personnel de bureau des directions départementales de la santé et de la population. Vous connaissez, en effet, le problème. Vous savez que ce personnel est en majorité issu du cadre des préfectures, et que, lorsqu'une amélioration est intervenue dans le cadre des préfectures, ce personnel, qui avait quitté l'administration de l'intérieur pour l'administration de la santé, n'a pas observé, dans sa situation, une amélioration parallèle, et comme, dans beaucoup de directions départementales de la santé et de la population, faute d'effectifs, nous avons demandé du personnel à la préfecture voisine, on arrive à ce paradoxe que, dans le même bureau, des gens ayant la même origine, la même formation, la même culture, la même ancienneté et fournissant le même travail se trouvent à des indices de traitement profondément différents. Je pense que l'amertume est encore plus grande chez ceux qui se rendent compte de cette disparité et qui se disent que, s'ils étaient restés dans leur administration d'origine, ils connaîtraient un sort meilleur. C'est pourquoi, depuis des années, nous travaillons à obtenir un statut pour ce personnel des services extérieurs. J'ai la ferme conviction qu'avant la fin de cette année le statut va paraître, puisqu'aussi bien le conseil d'Etat a donné son accord et qu'il ne reste à obtenir que la signature matérielle d'un ministre, qui nous a donné son accord de principe de façon absolue. Ce statut ne sera pas idéal, en ce sens qu'il ne rétablira pas la parité. Nous avons le choix, mesdames, messieurs — et je vous fais juge du choix que j'avais à faire — nous avons le choix entre continuer à travailler pour obtenir une parité intégrale

ou accepter un statut qui ne nous donne pas une satisfaction complète, mais que nous pouvons considérer comme un palier dans le rétablissement d'une égalité que la justice et la raison exigent.

M. Alain Poher. Me permettez-vous de vous interrompre, monsieur le ministre ?

M. le ministre. Volontiers.

Mme le président. La parole est à M. Poher, avec l'autorisation de l'orateur.

M. Alain Poher. Vous venez de dire, monsieur le ministre, que ces fonctionnaires étaient sollicités par l'administration de la santé publique de rester dans ses cadres, alors qu'ils étaient auparavant dans ceux de l'administration préfectorale, ce qui donnait à ces fonctionnaires des indices inférieurs à ceux qu'ils auraient pu avoir.

Vous acceptez, au moins provisoirement — et je crois que vous avez raison — ce statut qui ne leur donne pas entièrement satisfaction. Avez-vous l'espoir qu'un statut meilleur intervienne dans l'avenir, ou l'administration des finances vous a-t-elle refusé jusqu'à maintenant l'amélioration totale du statut de ces agents ? Dans ce cas, nous pourrions provoquer par une réduction indicative l'intervention du Parlement, ce qui pourrait vous être d'une aide précieuse.

M. le ministre. Mon cher collègue, en cette matière, sur ce chapitre, je pourrais regretter que le Parlement n'ait pas l'initiative des dépenses en matière budgétaire.

La question que vous me posez est assez embarrassante, du fait que je suis extrêmement sensible et soumis à la règle de la solidarité gouvernementale. Il est évident que si je n'ai pas pu obtenir l'indice 450 maximum pour ce personnel, c'est parce que j'ai rencontré quelque résistance. Si vous désirez déposer un amendement indicatif, je ne pourrai pas, je crois, m'opposer à son adoption, mais je vous prie de penser que dans l'état actuel des choses le statut que j'ai obtenu était le meilleur qui puisse s'obtenir.

Pour le statut du personnel hospitalier, je crois qu'une solution est en vue. Après consultation des organisations syndicales du personnel hospitalier, les services du ministère de la santé publique ont mis au point un avant-projet s'inspirant à la fois du statut général des fonctionnaires de l'Etat et du statut général des personnels communaux. Cet avant-projet a été soumis à l'agrément des différents ministères intéressés et seules les divergences de vue entre le ministère de la santé publique et le ministère de l'intérieur ont retardé le dépôt de ce projet de loi. Mais je suis heureux de dire au Conseil de la République que ces divergences, qui portaient essentiellement sur l'organisation de la procédure de nomination et de mutation du personnel de la direction des hôpitaux et hospices publics, sont en voie de règlement et j'ai tout lieu de croire que d'ici peu un projet de loi portant statut du personnel hospitalier pourra être déposé devant le Parlement et discuté par lui.

Mesdames, messieurs, j'arrive maintenant à un problème qui a provoqué dans cette assemblée un certain nombre de propositions parfois contradictoires, le problème du contrôle des médicaments. Ce problème nous préoccupe d'autant plus que cette année 1954 a été marquée par un certain nombre d'accidents dus à certains médicaments, accidents qui ont vivement ému l'opinion publique et qui ont porté sur le devant de la scène le problème de l'organisation des visas et de l'organisation du contrôle pharmaceutique dans notre pays.

Si j'ai bien compris M. le rapporteur de la commission des finances, il a pensé que le contrôle, tel qu'il est réalisé par la procédure du visa, par la procédure du contrôle *a posteriori*, par les inspections des inspecteurs de la pharmacie, est tellement insuffisant qu'il vaudrait mieux revenir aux errements d'avant-guerre et le supprimer complètement. Tel me paraît être l'objet de la très longue citation qui figure dans son rapport et qui prend à M. Chinardet, pharmacien, ancien interne des hôpitaux de la Seine et de l'Institut du cancer, un certain nombre d'opinions dont je déclare, après M. Paget, qu'elles sont assez isolées dans la profession, assez révolutionnaires — et vous me permettez de le dire, monsieur le rapporteur — assez contestables.

Le contrôle est effectué dans notre système de la façon suivante. Il y a d'abord un contrôle *a priori*. J'appelle ainsi celui qui est effectué pour l'obtention du visa. Un médicament nouveau ou une forme nouvelle de médicament, avant d'être présenté au public, doit obtenir le visa. Le ministre et ses services se rangent toujours aux conclusions du comité technique des visas dont, je pense, personne ne conteste la composition, puisqu'il réunit en son sein les personnalités médicales, pharmaceutiques et scientifiques les moins contestables de notre pays.

Le comité technique des visas juge sur des rapports qui lui sont fournis et qui concernent des analyses physiques, chimiques, pharmacologiques et cliniques.

Les critères fixés par le législateur pour l'octroi des visas sont bien connus de vous: d'abord, l'absence de danger pour la santé morale et physique de la population, ensuite, l'intérêt thérapeutique et, enfin, le caractère de nouveauté. Le législateur de 1946 a prévu toutefois qu'au bout de six ans il n'était pas possible de refuser la délivrance du visa aux spécialités à nom commun. Il appartient au comité technique, qui vote à bulletin secret, d'apprécier si ces conditions sont remplies. Le comité technique des visas peut, avant de statuer, demander, quand il le juge nécessaire, des examens de laboratoire, des essais cliniques et des enquêtes à la fabrication.

Je peux vous donner quelques statistiques. D'octobre 1953 à octobre 1954, le visa a été accordé à soixante-quinze produits nouveaux, onze produits hygiéniques et diététiques, cent six spécialités à nom commun, trois cent quatre formes nouvelles de produits anciens, cinq cent onze modifications de formules et cent vingt-sept sérums et vaccins.

Quels sont les résultats? D'abord, il me semble que le maximum de garanties est donné à la santé publique, étant donné la compétence du comité technique, le vote secret auquel il procède et les moyens d'investigation étendus dont il dispose. Les garanties sont aussi données aux fabricants eux-mêmes puisque des voies de recours sont prévues. Je signale que la recherche est stimulée du fait qu'il est nécessaire pour obtenir le visa que le produit présenté offre un caractère de nouveauté. J'estime, mon cher rapporteur, qu'il y a donc une grosse amélioration par rapport à l'avant-guerre, puisque avant guerre aucun contrôle préalable n'existait, l'enregistrement au laboratoire national de contrôle des produits pharmaceutiques étant purement facultatif.

Je sais bien que de nombreuses critiques s'élèvent contre ces procédés de délivrance du visa. Le visa, vous vous en rendez compte, mes chers collègues, met en cause de nombreux intérêts; il faut compter avec le mécontentement de ceux qui se le voient refuser et trouvent que le comité est trop sévère; il faut compter avec les critiques de la sécurité sociale et des pharmaciens d'officine qui trouvent que trop de visas sont accordés.

Je pense que l'on peut introduire des réformes dans ce processus que j'ai décrit devant vous, mais si une réforme était jugée nécessaire, elle ne pourrait porter que sur une modification de la législation et il semble qu'elle devrait tendre à une diminution des spécialités à nom commun et surtout à celles acquises au titre de ce que l'on appelle le périmètre d'extension.

Reste le contrôle *a posteriori*, pour lequel je vous demande, au chapitre 31-41 et pour d'autres chapitres qui suivent, la création d'un certain nombre d'emplois nouveaux d'inspecteur de la pharmacie.

Je voudrais que vous sentiez comme moi la nécessité de cette création. Ceux qui ne connaissent savent que je ne suis pas un maniaque des créations d'emplois; j'aurais plutôt la réputation d'être un « sabreur » en cette matière. Si j'en demande au Parlement, si j'insiste auprès du Conseil de la République, comme j'ai insisté à l'Assemblée nationale qui avait pris au départ la même position que le Conseil de la République aujourd'hui, et qui a bien voulu se ranger à mon argumentation, c'est que j'estime absolument nécessaire de consolider et de renforcer le corps de contrôle. Je vous assure qu'il y va de la santé publique de ce pays. J'ai la conviction que des accidents comme ceux de la poudre Baumol, comme ceux du Stalino, ne se seraient pas produits chez nous si nous avions pu effectuer à temps le contrôle, les prélèvements et les analyses nécessaires.

De quelles ressources, mesdames, messieurs, disposé-je, au point de vue du contrôle? Je dispose de vingt-neuf inspecteurs de la pharmacie et d'un certain nombre d'inspecteurs à temps partiel, de vingt-neuf fonctionnaires titulaires et de vingt-six agents contractuels.

Je voudrais vous montrer par des chiffres la tâche considérable qui s'offre à ces inspecteurs de la pharmacie. Ils doivent contrôler les officines simples, au nombre de 14.355, les 117 pharmacies mutualistes — dont certaines, comme à Nice, ont une importance considérable — 2.200 laboratoires de produits de spécialités dont certains tels que Specia ont entre 3.000 et 4.000 employés; 300 entreprises de distribution et de façonnage, 1.450 pharmacies d'hôpitaux et de cliniques; 560 laboratoires d'analyses exclusifs tenus par des pharmaciens. Je laisse de côté tous les dépôts de médicaments vétérinaires, les herboristeries, les fabriques et dépôts d'eaux minérales. C'est en tout 30.000 visites annuelles que devraient effectuer ces personnels si peu nombreux dont je parlais tout à l'heure.

Je sais bien que, lorsqu'on parle de cette question, un certain nombre de nos collègues, et notamment ceux qui ont des officines dans nos campagnes et nos petites villes, nous disent: si ces inspecteurs de la pharmacie, au lieu de visiter chaque année nos officines, de vérifier s'il ne manque pas une ampoule de morphine dans un rayon, allaient chez les façonniers ou

dans les laboratoires, ne seraient-ils pas mieux utilisés? A cela je réponds que nous sommes tenus par des conventions internationales, notamment celles qui concernent le contrôle des stupéfiants et des produits toxiques. Obligatoirement, nos inspecteurs de la pharmacie doivent donc se rendre chez les pharmaciens d'officine.

On arrive alors à ce résultat que certains laboratoires n'étaient pas contrôlés depuis cinq ans, que chez tel ou tel façonnier on découvre maintenant que les règles prévues par le législateur n'étaient pas observées. Un problème se pose — et je me garderai bien de le trancher, car lorsque la justice est saisie, le pouvoir législatif comme le pouvoir exécutif doivent se taire...

M. Alain Poher. C'est un précédent heureux de voir appliquer par le Gouvernement que, lorsque la justice est saisie, tout le monde doit se taire!

M. le ministre. Mon cher collègue, je discute un budget technique...

M. Pierre Boudet. Nous approuvons votre observation!

M. Alain Poher. Nous vous approuvons, monsieur le ministre.

M. le ministre. ...et je ne me laisserai pas dérouter par des observations d'un autre caractère.

Dans le cas du Stalino, par exemple, on a écrit que le visa avait été imprudemment délivré. C'est l'évolution du diododéthylétain mélangé à la vitamine F, a-t-on dit, qui a pu être la cause des accidents toxiques. Je dois dire que beaucoup de savants hésitent à émettre cette conclusion, mais il y a une autre hypothèse, c'est que le Stalino, au moment où il a causé les ravages qu'il a provoqués, n'était peut-être pas le même produit et ne présentait pas la même toxicité que le Stalino qui avait été soumis au visa. Nous en avons une preuve dans le fait que les échantillons qui sont demeurés au ministère de la santé publique présentent les mêmes caractères que ceux qui ont obtenu le visa, tandis que les échantillons saisis après le décès de tel ou tel malade présentent une apparence et une toxicité qui ne sont pas les mêmes que celles du produit qui avait obtenu le visa, ce qui peut amener à penser qu'il y a eu soit une évolution, soit un incident dans la fabrication. Mais la justice tranchera.

Ce que je veux dire simplement, c'est que, pour la santé publique, il importe que les prélèvements effectués par les inspecteurs de la pharmacie soient fréquents, nombreux, et que les analyses faites du produit qui est commercialisé soient répétées, nombreuses et précises, de manière que le malade puisse être assuré que le produit qui est commercialisé est bien le produit qui avait obtenu le visa des plus hautes sommités médicales.

C'est pourquoi je vous demande, d'une part de me fournir les moyens en personnel qui me permettront de multiplier les contrôles de la fabrication, les prélèvements aux fins d'analyse, de vérifier constamment que les remèdes qui sont commercialisés sont bien ceux qui avaient la garantie du visa et, d'autre part, d'inviter le Gouvernement à procéder à une réorganisation et à une amélioration des laboratoires de contrôle.

Vous connaissez bien cette situation un peu paradoxale et en tout cas anarchique qui est la nôtre. Il existe le laboratoire du ministère de la santé publique et de l'Académie de médecine, avec ses trois sections qui travaillent, certes, mais qui ne correspondent plus à la division du travail d'analyse qui conviendrait à un institut de contrôle moderne. Puis, il y a le laboratoire national de contrôle des médicaments qui, depuis 1905, dépend du ministère de l'agriculture et du service de la répression des fraudes, à qui le ministère de la santé publique confie un certain nombre d'analyses et de contrôles.

Ce que nous voudrions faire par un texte législatif si vous le désirez, par décret si vous nous y invitez, comme l'Assemblée nationale l'a fait, c'est de créer un institut de contrôle des médicaments digne de notre pays, un institut de contrôle des médicaments qui permettrait aux malades d'être assurés que les médicaments qu'ils absorbent sont efficaces et ne présentent pas de toxicité.

Les dépenses nécessaires pour créer ce laboratoire moderne de contrôle de médicaments et pour cette réorganisation et ce développement ne sont pas considérables. Nous espérons pouvoir les obtenir. Mais de grâce, je demande au Conseil de la République de ne pas entraver la première partie de notre réforme en nous refusant ces inspecteurs de la pharmacie dont nous réclamons la création et qui sont, je vous l'assure, indispensables pour effectuer le contrôle et les prélèvements dont je parlais tout à l'heure.

M. le président de la commission de la famille. Me permettez-vous de vous interrompre, monsieur le ministre?

M. le ministre. Je vous en prie.

Mme le président. La parole est à M. le président de la commission.

M. le président de la commission de la famille. Monsieur le ministre, je crois qu'au Conseil de la République, comme à l'Assemblée nationale, vous obtiendrez en fin de compte la création des 25 postes d'inspecteurs de pharmacie que vous demandez...

M. Pellenc, rapporteur général de la commission des finances. Ce n'est pas sûr du tout !

M. le président de la commission de la famille. ...encore que ce ne soit pas sûr ! Mais je voudrais que nous sortions d'une confusion qui pourrait exister dans nos opinions.

Les collègues qui se sont montrés favorables ou qui n'ont pas trop protesté contre la création de ces vingt-cinq emplois ont cependant bien précisé qu'ils ne voulaient pas que ces nouveaux pharmaciens fonctionnaires soient affectés à l'inspection des officines, mais à l'inspection des laboratoires.

Or, d'après certains textes administratifs que je n'ai pas eu de mal à trouver, nous savons pertinemment que votre idée — et celle de votre administration — est d'employer ces vingt-cinq inspecteurs à l'inspection des officines. Cela a été écrit récemment et je tiens à attirer l'attention de nos collègues sur cet élément trouble qui peut modifier quelque peu notre appréciation.

Je suis également étonné que, dans toutes les explications que vous nous avez données, vous n'avez à aucun moment parlé de l'action très efficace d'un organisme qui reste ignoré, probablement parce qu'il ne coûte rien aux deniers publics, la commission des essais. Je n'ai pas entendu, au cours de cette discussion, parler une seule fois de la commission des essais.

Cette commission a été créée en 1946. Elle est constituée, elle aussi, par de très hautes personnalités : biochimistes, pharmaciens, médecins, vétérinaires, et elle est chargée des études chimiques, physiques, expérimentales, cliniques de tous les médicaments qui sont soumis à son analyse. Je répète qu'elle ne coûte rien à l'Etat car elle assure, par une caisse autonome, le règlement des experts qu'elle désigne et qui sont chargés de l'étude des médicaments qui lui sont soumis.

Je sais bien que c'est le premier élément du visa et on me dira qu'ensuite le visa ne pourra être donné qu'après des conclusions favorables de la commission des essais. Mais je pense qu'en étendant les attributions de cette commission des essais ou en la doublant d'une commission de contrôle, on pourrait très bien suivre l'évolution des médicaments complexes qui nous ont donné des mécomptes, ces dernières années, ces derniers mois. Ce n'est pas la création de vingt-cinq inspecteurs de pharmacie qui vous aurait aidé dans l'arrêt de la vente du « Baumol » par exemple.

Du reste, à partir du moment où un accident vous est signalé, il suffit d'une émission de radio pour bloquer dans toutes les pharmacies de la métropole et d'outre-mer le produit que l'on croit être à l'origine des accidents.

A partir du moment où il est bloqué, vous avez toutes les possibilités, d'abord de ne plus voir les accidents se répéter, et, d'autre part, de déclencher toutes les analyses nécessaires pour savoir si le produit est conforme à la formule type qui avait été déposée, ou s'il y avait une instabilité dans les composés de ce produit.

Pour ma part, je suis persuadé que les vingt-cinq créations d'emploi que vous nous demandez vont servir strictement à des inspections d'officines. C'est pour cela que, sauf apaisements formels de votre part, je n'aurai pas tendance à soutenir votre demande.

M. le ministre. Monsieur le président, je vous remercie infiniment de votre observation, car elle va me permettre de vous faire une réponse très précise, et je pense pouvoir vous apporter les apaisements que vous réclamez.

Je voudrais expliquer au Conseil de la République d'où vient cette impression, que vous avez signalée, que ces créations d'emploi seraient destinées à l'inspection des officines.

En effet, et je m'en accuse, dans le *Journal officiel* du 26 novembre 1954, en réponse à une question écrite, je faisais connaître que l'établissement dans notre programme du renforcement de l'inspection de la pharmacie comporte, d'ici à 1956, la création de 45 emplois nouveaux pour arriver, en moyenne, à un inspecteur par département. Dès 1955, 25 emplois seront créés, si le Parlement vote les crédits nécessaires.

Ce qui vous a fait penser qu'il s'agissait d'inspecteurs d'officine, ce sont les mots « pour arriver en moyenne à un inspecteur par département ». Or, comme les laboratoires ou les faïonniers ne sont pas nécessairement répartis sur tout le territoire et dans tous les départements, vous en avez conclu que ces inspecteurs nouveaux iraient dans les officines, les pharmacies. Je voudrais vous signaler que cette expression est mauvaise. C'était une image destinée à vous donner un ordre de grandeur, mais il n'est pas du tout question — j'en prends l'engagement formel, un engagement d'honneur — de renforcer les inspections départementales de la pharmacie. Il n'est pas question, encore une fois, de créer de nouveaux inspec-

teurs des pharmaciens. Il s'agit de créer des inspecteurs de la pharmacie qui, tous, seront affectés à l'inspection des laboratoires, des faïonniers et des grands centres de conditionnement. Je l'ai dit à l'Assemblée nationale, je le répète ici et je suis sûr que le Conseil de la République comprend maintenant, à la lumière de ces explications, l'urgence de mon appel.

C'est d'ailleurs un membre de votre assemblée, M. Armand, qui, dans une question écrite posée le 2 septembre 1954, me demandait :

« ... Quel est le nombre des inspecteurs de pharmacie chargés de la vérification et du contrôle des laboratoires, si une augmentation du nombre de ces inspecteurs est intervenue après les accidents provoqués par l'emploi de la poudre Baumol et, en tout cas, quand elle a été demandée, quand elle a été refusée et par qui ? »

Je ne voudrais pas, mes chers collègues, que l'on puisse dire un jour, parce que de nouveaux accidents mortels se seront produits, le contrôle n'ayant pas été efficace dans tel ou tel laboratoire, que la création des inspecteurs demandée au Parlement, à la fin de 1954, a été refusée et par vous. C'est une responsabilité que je vous prie de ne pas assumer, comme moi-même je ne veux pas l'assumer, en vous demandant un contrôle que j'estime nécessaire. (*Applaudissements sur certains bancs à gauche.*)

M. le rapporteur général. Je demande la parole.

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. le rapporteur général. Monsieur le ministre, il y a des responsabilités qu'ici, au Conseil de la République, aucun de nos collègues ne voudrait assumer, soyez-en certain. Seulement, il y a une déclaration que vous avez faite du haut de cette tribune et qui contredit un peu les explications que vous venez de donner. Dans cette déclaration, vous avez totalisé le nombre des pharmacies, des officines, des laboratoires, etc.; vous êtes arrivé aux chiffres de 30.000 pour justifier la tâche à laquelle avaient à faire face vos services. Dans votre esprit, du moins tel qu'on pouvait le déduire de votre démonstration — je veux bien admettre que je n'ai pas suivi avec toute l'attention qui convenait les calculs que vous avez faits, mais je suis mathématicien d'origine et je ne crois pas m'être trompé — vos déclarations avaient pour objet de justifier la création d'emplois nouveaux.

En admettant que le Conseil de la République donne tout à l'heure son acceptation à la création d'un certain nombre d'emplois, il faudrait à mon sentiment que ces emplois fussent plus justifiés que par les arguments que, jusqu'à présent, vous avez fournis à cette Assemblée. Je me permets de vous faire remarquer qu'il ne s'agit pas là de pharmaciens inspecteurs en nombre suffisant pour suivre effectivement, comme vous l'indiquiez tout à l'heure, le contrôle des laboratoires qui n'ont pas été contrôlés depuis cinq ans, pour assurer le contrôle des faïonniers qui ne respectent pas toujours les dispositions légales qui leur sont imposées, mais qu'il s'agit d'un pourcentage très important de gradés qui ne contrôleront rien du tout; notez qu'il y a cinq pharmaciens inspecteurs divisionnaires qui n'iront pas faire des prélèvements.

M. le ministre. Ils iront faire des prélèvements.

M. le rapporteur général. ...et dont l'indice de traitement équivalait à celui de sous-directeur et même de directeur. Il y a aussi quatre pharmaciens inspecteurs principaux, aux indices de 450 à 580. En définitive, le travail de contrôle et de prélèvement dans les officines dont vous parliez tout à l'heure ne sera effectué que par onze pharmaciens inspecteurs. Il y aura donc quatorze gradés pour onze exécutants. Personnellement, cela me semble un effectif un peu fort; cette proportion ne semble pas, en tout cas, en harmonie avec l'importance actuelle du corps.

Si nous créons ces emplois que va-t-il se passer ? Il va falloir pourvoir aux cinq emplois d'inspecteurs divisionnaires et aux neuf emplois d'inspecteurs principaux; pour ce faire il faudra puiser dans les effectifs actuels, qui sont de dix-neuf pharmaciens inspecteurs; du grade le plus bas ils vont accéder aux grades supérieurs. Permettez-moi de vous dire que dans toute l'administration française — il s'agit ici d'administrateurs spécialisés comme il en existe dans tous les autres services techniques de l'administration — il n'existe aucun service bénéficiant de conditions d'avancement semblablement rapides; cela est véritablement sans précédent.

Je croyais devoir vous faire part de ces observations. Je veux bien être convaincu si vous arrivez à me convaincre. Pas plus que vous je ne souhaite que notre pays soit mis aux prises avec des difficultés qui soient de nature analogue à celles que vous avez signalées. Mais il est permis *a priori* de manifester quelque étonnement à voir les chiffres qui figurent dans le volume des prévisions budgétaires et que vous avez cherché à illustrer.

M. le ministre. Quand j'ai cité le nombre des établissements, officines, laboratoires, pharmacies mutualistes, dépôts de médi-

cements, que le corps des inspecteurs de pharmacie était de par la loi et de par le règlement obligé de visiter, je n'ai exposé que des chiffres réels.

M. le rapporteur général. Sans aucun rapport avec ceux-là.

M. le ministre. Il ne fallait pas en conclure que les nouveaux inspecteurs que je réclame devront être affectés à l'inspection des officines. Je disais simplement que ceux dont je dispose, en face des tâches immenses que je venais d'énumérer et que la loi leur attribue, étaient trop peu nombreux.

Monsieur le rapporteur général, je voudrais rectifier une erreur de votre part qui consiste à croire que les inspecteurs divisionnaires ou les inspecteurs principaux ne procéderont pas personnellement à ces contrôles, à ces prélèvements et à ces visites. Vous avez parlé de gradés. Les inspecteurs de la pharmacie ne peuvent pas être assimilés aussi facilement à des militaires et je voudrais que vous sentiez combien il est déjà difficile pour le ministre de la santé publique de trouver des médecins et des pharmaciens qui, aux indices que vous avez indiqués, veuillent servir l'Etat. Je voudrais que vous compreniez quelle amertume pourrait saisir dans nos départements certains de ces fonctionnaires s'ils interprétaient mal vos paroles. Pensez à nos médecins et à nos pharmaciens fonctionnaires qui comparent leur situation à celle des médecins et des pharmaciens qu'ils sont chargés de diriger, de guider ou d'inspecter. Je demande à tous les conseillers de la République qui sont ici, qui savent la situation difficile de notre personnel de techniciens des services de la santé et de la pharmacie, de comprendre qu'en nommant des inspecteurs divisionnaires et des inspecteurs principaux, nous ne créons pas des gradés inutiles, mais que nous essayons de donner une situation tout juste décente à des gens qui veulent bien servir l'Etat alors qu'ils auraient pu trouver ailleurs, dans l'activité libérale de leur compétence et de leur profession, des satisfactions matérielles véritablement très supérieures à celles que la République leur fait.

M. Charles Morel. Voulez-vous me permettre de vous interrompre ?

M. le ministre. Je vous en prie.

Mme le président. La parole est à M. Morel avec l'autorisation de l'orateur.

M. Charles Morel. J'approuve pleinement vos paroles. J'ai d'ailleurs déposé un amendement tendant à protester contre l'insuffisance des traitements que vous accordez et aux médecins et aux pharmaciens qui dépendent de vos services. Nous en reparlerons au cours de la discussion des chapitres.

Il ne faut pas oublier qu'un médecin ou un pharmacien qui entre dans les services de santé a déjà derrière lui sept années d'études, plus le service militaire. Il débute à 48.000 francs par mois alors que, dans le civil, il bénéficiait d'avantages très supérieurs, même auprès d'organismes « paraofficiels » tels que la sécurité sociale.

Nous ne voudrions pas que, sous le couvert de cette augmentation de personnel, vous nous donniez, ainsi qu'il en a été question à une certaine époque, une inspection de pharmacie par département. Ce n'est pas cela que nous voulons. Les inspections de pharmacie, à mon avis, sont tout à fait secondaires.

M. Vourc'h. Très bien !

M. Charles Morel. Les inspecteurs vérifient si les carnets toxiques ont été remplis normalement et si, au lieu de formuler un centigramme de morphine en écriture on ne l'a par formulé en chiffres. De petites histoires comme celle-là m'intéressent pas du tout la santé publique, mais nous y sommes obligés par des conventions internationales, paraît-il. Cela m'étonne, c'est comme cela.

Nous voulons que soient contrôlés les entreprises de fabrication, les grands laboratoires. Nous autres praticiens, quand nous faisons une piqûre de Stalino ou quand nous employons un autre produit, nous voulons être sûrs de son efficacité et avoir l'assurance qu'il n'a pas été falsifié. Nous estimons donc qu'il faut contrôler les grands laboratoires. C'est au siège central, c'est à Paris que vous devez avoir à votre disposition, monsieur le ministre, ces praticiens, ces techniciens pourvus de moyens suffisants, ayant un savoir assez considérable, car ils auront affaire à des techniques très difficiles. Vous les rémunérerez, par conséquent, pour qu'ils puissent faire œuvre utile.

M. Pierre Boudet. M. le ministre doit être tout à fait d'accord !

M. le ministre. C'est un engagement que j'ai pris devant l'Assemblée nationale et que je reprends formellement devant le Conseil de la République. J'y insiste, les difficultés que nous trouvons pour recruter du personnel tiennent précisément à la situation vraiment inférieure que nous faisons à nos médecins-inspecteurs et pharmaciens-inspecteurs. Savez-vous qu'un

certain nombre de postes n'ont pu être attribués ces dernières années parce que nous n'avions pas assez de candidats ?

Alors, quand je vous dis la nécessité de faire appel, pour les fonctions d'inspecteurs divisionnaires et d'inspecteurs principaux, à un personnel de qualité convenablement rémunéré, je me tourne vers vous, mon cher rapporteur général, vous qui savez que j'ai comme vous le souci des finances publiques — bien avant que vous ne siégiez ici, vous savez combien nous avons travaillé ensemble pour diminuer les dépenses de l'Etat dans certains secteurs — et je vous supplie de me croire, au nom de cette amitié et de la confiance que vous m'avez témoignée, et de considérer qu'il ne s'agit pas de dépenses inutiles, que véritablement la hiérarchie que je vous présente dans ces vingt cinq emplois que je vous demande de créer est tout juste suffisante pour me permettre d'assurer le recrutement d'un personnel indispensable à l'équipement de notre pays.

M. Charles Morel. Le traitement de base est de 48.000 francs par mois, alors que l'on débute à 80.000 francs par mois à la sécurité sociale.

M. le rapporteur général. Monsieur le ministre, voulez-vous me permettre de vous interrompre ?

M. le ministre. Je vous en prie.

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur général, avec l'autorisation de M. le ministre.

M. le rapporteur général. Je voudrais, pour répondre aussi bien à vous, monsieur le ministre, qu'à mon collègue M. Morel, ne pas passer dans cette assemblée, et surtout à l'égard des collaborateurs que vous envisagez de recruter et ceux de valeur qui sont déjà sous vos ordres, comme celui qui mésestime les services qu'ils peuvent rendre à votre ministère et au pays.

J'ai été l'un de ceux qui ont signalé précisément à la commission des finances que votre ministère éprouvait la plus grande difficulté à recruter vos médecins-inspecteurs, que depuis plusieurs années vous n'arriviez pas à obtenir un nombre de candidats suffisant pour les emplois à tenir et j'ai été au nombre de ceux qui ont proposé de procéder à leur reclassement indiciaire. C'est précisément parce qu'on m'a fait remarquer qu'au même âge, avec le même nombre d'années d'études, les élèves sortant de l'école nationale d'administration, la plus grande école qui prépare le recrutement pour les administrations publiques, débutaient exactement au même traitement que je n'ai pas donné suite à cette idée dont l'initiative me revient.

Par conséquent, mon cher collègue, je veux signaler à cette assemblée et aux médecins qui constituent un grand corps auquel j'appartiens que je ne voudrais pas laisser s'instaurer dans cette assemblée une légende. Et si, monsieur le ministre, je trouve normal et rationnel que, pour remplir cette tâche, vous recouriez à des médecins-inspecteurs que vous recrutez aux indices 315-425, je trouve pour le moins anormal, à l'heure actuelle, où votre recrutement n'est pas fait, que vous envisagiez dès maintenant des emplois d'avancement dont vont bénéficier immédiatement ceux que vous allez recruter. Cela n'est pas normal, ce n'est pas de bonne administration.

Si on vous accorde ces emplois, je vous demanderai de différer en ce qui concerne ces emplois d'avancement l'application de la mesure que vous envisagez jusqu'à ce qu'il y ait des fonctionnaires ayant une ancienneté suffisante pour pouvoir tenir ces emplois. Cela, c'est de la bonne administration.

Si vous l'acceptez, peut-être serai-je moins intransigeant, parce que j'ai confiance dans votre préoccupation d'assurer la bonne gestion des deniers de l'Etat.

M. le ministre. Je vous remercie de cette déclaration.

Mesdames, messieurs, je voudrais très brièvement, craignant de lasser le Conseil et ne désirant pas répéter un discours fort long que j'ai prononcé devant l'autre Assemblée, je voudrais, dis-je, traiter rapidement de la réforme des lois d'assistance.

Je voudrais que le Conseil reconnaisse que le Gouvernement actuel et le ministre de la santé publique portent un peu dans leurs bras les enfants des autres et que de nombreux pères ont participé, depuis des années, à l'élaboration de cette réforme des lois d'assistance.

En effet, il importe de souligner que cette réforme est l'œuvre et le résultat d'un travail collectif qui s'est poursuivi depuis trois ans et dont une partie avait même été soumise à la précédente législature.

La réforme des lois d'assistance était réclamée de toutes parts en présence d'une législation vieillie, puisque le texte sur les bureaux de bienfaisance remontait à l'an V, d'une législation disparate qui comportait un écheveau de lois dans lesquelles le législateur n'arrivait plus à se reconnaître, une législation qui impliquait un nombre incroyable de formalités administratives ou de démarches imposées aux malheureux pour obtenir des prestations quelquefois dérisoires.

Le comité d'enquête sur le coût et le rendement des services publics avait particulièrement insisté sur la nécessité d'une meilleure coordination avec la sécurité sociale. Vous savez,

mesdames, messieurs, que les représentants qualifiés des collectivités locales — et l'un d'entre eux s'exprimait tout à l'heure à cette tribune — ont participé aux travaux de la commission qui a élaboré cette réforme.

Le rapport a été présenté devant le Conseil supérieur de l'entraide sociale par un conseiller d'Etat qui avait consacré trente ans de sa vie à la carrière préfectorale — il connaissait donc particulièrement la vie de nos départements — et par un inspecteur général de mon ministère qui, depuis que Henri Sellier l'avait appelé à ces hautes fonctions, s'était toujours consacré aux problèmes de l'assistance, dont il est l'un des meilleurs spécialistes en France.

Cette réforme a été réalisée par le décret du 29 novembre 1953; mais vous savez que ce décret avait valeur législative, puisque c'est le gouvernement de M. René Mayer qui, ayant craint que le Parlement ne puisse trouver, dans un délai raisonnable, le temps d'examiner à fond un projet qui comportait quatre-vingt-quatre articles, vous a demandé l'autorisation de réaliser la réforme par décret trois mois après le dépôt d'une lettre rectificative. Eh bien! ce décret a été pris par le gouvernement de M. Laniel le 29 novembre 1953 et il devait être complété par un certain nombre de textes d'application portant règlement d'administration publique.

Ces décrets ont paru: le décret du 11 juin 1954 d'abord, pour l'application des dispositions générales du décret du 29 novembre 1953; ce décret précise les conditions dans lesquelles sont institués les bureaux d'aide sociale, les commissions d'admission à l'aide sociale, le contrôle des lois d'aide sociale. Le décret du 2 septembre 1954 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ensemble des dispositions du décret du 29 novembre 1953, qui précise les conditions dans lesquelles sont évaluées les ressources des postulants et les conditions dans lesquelles sont effectuées les reconversions et prises les garanties prévues par le décret de base. Le décret du 13 novembre 1954 qui fixe le montant des allocations d'aide sociale.

J'aurais voulu qu'un certain nombre d'orateurs, qui ont insisté sur les défaillances, les insuffisances ou les excès de la réforme, marquent aussi quelles améliorations le décret du 15 novembre 1954 apportait à la situation des malheureux. Je rappelle quelques chiffres qui sont traduits dans le budget qui vous est soumis, mes chers collègues. Les personnes âgées qui touchaient, au titre de l'aide sociale, une allocation variant de 6.600 francs à 8.400 francs par an, s'ajoutant à l'allocation de 31.200 francs, c'est-à-dire les personnes âgées qui touchaient 39.600 francs au maximum pourront désormais percevoir des allocations d'aide sociale jusqu'à concurrence de 45.000 francs.

Les étrangers qui appartenaient à un pays ayant conclu une convention d'assistance avec le nôtre, mais non pas une convention de sécurité sociale et qui, en tout et pour tout, pouvaient au maximum toucher 8.400 francs par an, pourront toucher 45.000 francs, comme les autres. Les infirmes simples, qui touchaient une allocation variant de 16.800 à 19.200 francs par an, auront désormais une allocation dont le maximum est fixé à 45.000 francs par an. Les allocations militaires ont été majorées de 12 à 15 p. 100.

M. Courrière. Ce sont les communes et les départements qui payeront!

M. le ministre. Les grands infirmes de la loi Cordonnier et les aveugles, en vertu d'une deuxième lettre rectificative du Gouvernement, recevront une allocation à la tierce personne portée de 96.000 à 160.000 francs par an, et à 180.000 francs pour l'allocation spéciale aux grands infirmes travailleurs.

Mon cher collègue, vous dites que ce sont les collectivités qui payeront. Les décrets dont je viens de parler n'ont pas modifié les pourcentages respectifs des dépenses payés par l'Etat et par les collectivités. J'ose dire que, lorsqu'il s'est agi, à l'Assemblée nationale, de l'augmentation des indemnités pour la tierce personne, je n'ai entendu qu'une voix, et c'était la mienne, pour rappeler que certaines générosités et certains actes de justice auraient des conséquences dans le budget des collectivités locales et qu'on ne peut tout à la fois trouver, en qualité de parlementaire, que les taux d'assistance sont insuffisants et, en qualité de maire ou de conseiller général, qu'ils sont excessifs.

M. Courrière. Monsieur le ministre, voulez-vous me permettre de vous interrompre?

M. le ministre. Je vous en prie, monsieur le sénateur.

Mme le président. La parole est à M. Courrière, avec l'autorisation de l'orateur.

M. Courrière. Monsieur le ministre, je n'ai jamais dit que les taux dont vous parliez étaient excessifs. Je me félicite, au contraire, qu'ils soient augmentés et j'ai été l'un des tout premiers à en demander l'augmentation. Il est certain que les aveugles et les grands infirmes ne pouvaient pas vivre avec les sommes qui leur étaient attribuées jusqu'à maintenant. Les collectivités locales, communes ou départements, avaient la charge de répartir judicieusement l'effort de solidarité qu'elles

doivent faire. Ce n'est pas sur ce sujet que j'ai voulu vous interrompre, mais en ce qui concerne les allocations militaires.

Jusqu'ici, jamais les communes ni les départements n'avaient été tenus de payer une part dans les allocations militaires; c'est une innovation que vous avez faite, monsieur le ministre: c'est contre cela que nous protestons.

Je crois reléguer la pensée de l'unanimité du Conseil de la République en disant que, lorsqu'on a voté la possibilité pour le gouvernement de prendre des décrets-lois, ce n'était pas pour surcharger les communes qui, à l'heure actuelle, étant donné le mode de fiscalité, n'ont aucune possibilité de récupérer les sommes qu'elles doivent obligatoirement payer pour les pensions dont je parlais tout à l'heure. (Applaudissements à gauche et sur divers bancs.)

M. le ministre. Mon cher collègue, nous discutons du budget de 1955. Je vous ai dit tout à l'heure, ou plutôt j'ai dit à l'ensemble du Conseil de la République tout à l'heure que, par le décret du 17 novembre 1954, si j'assume la responsabilité de l'année 1955 — avouez que je fais une confiance importante à la durée gouvernementale — je ne peux pas prendre à ma charge ce qui concerne les années suivantes. Mais, pour 1955, vous ne devez considérer que le décret du 17 novembre qui précise que l'Etat remboursera aux collectivités locales les dépenses d'allocations militaires dans la mesure où leur montant sera celui de l'an dernier majoré de 15 p. 100. Quand un décret nouveau paraîtra, incorporant les dépenses d'allocations militaires dans les dépenses assumées par les collectivités, je comprendrai très bien que vous protestiez.

M. Courrière. C'est le principe, monsieur le ministre!

M. le ministre. Mon cher collègue, je suis en train de parler des textes actuels.

M. Courrière. Vous parlez pour 1955, mais vous ne légiférez pas pour l'avenir. L'avenir, c'est l'incorporation dans les budgets communaux et départementaux d'une partie des allocations militaires. Voilà la règle!

M. Denvers. C'est déjà prévu dans les écritures.

M. Charles Morel. Nous engageons l'avenir en votant ces crédits.

M. de La Contrie. Il y a une arrière-pensée, c'est évident.

M. le ministre. Mes chers collègues, je pourrais plaider la thèse que les allocations militaires ne se différencient pas des autres formes d'aide sociale. C'est bien à ce titre qu'elles relèvent du ministère de la santé publique. Il n'est pas contestable qu'elles entrent dans le cadre général de l'aide sociale. S'il en était autrement, ce n'est pas au budget de la santé publique, mais au budget de la défense nationale qu'elles figureraient. C'est par souci d'unification des textes relatifs aux lois d'aide sociale qu'elles ont été intégrées dans le système.

De plus, si aux termes du décret du 17 novembre portant règlement d'administration publique pour la répartition entre l'Etat et les collectivités locales des dépenses d'aide sociale, les allocations militaires sont comprises dans le groupe III des dépenses, où le taux de participation des collectivités locales est le plus élevé, la charge de ces dernières n'en sera pas pour autant aggravée. En effet, toutes les mesures sont prises pour que le pourcentage des dépenses incombant aux départements et aux communes soit calculé de façon que ces collectivités ne supportent pas dans leur ensemble...

M. Pierre Boudet. Dans leur ensemble!

M. le ministre. ...une charge supérieure, allocations militaires comprises, à celle qui leur aurait incombé pour toutes les formes d'aide sociale auxquelles elles participaient précédemment.

M. Réveillaud. Quel est le texte qui le prouve?

M. le rapporteur. C'est le décret du 10 septembre 1954.

M. le ministre. C'est effectivement ce décret. Il reste à prendre le règlement d'administration publique qui fixera la répartition des dépenses entre l'Etat et les collectivités locales, conformément aux articles 60 à 62 du décret du 29 novembre 1953.

Monsieur le président Abel-Durand, vous qui avez participé aux travaux du conseil supérieur d'entraide sociale, vous avez montré tout à l'heure combien il était difficile de trouver un critère pour la participation de l'Etat aux dépenses d'aide sociale des différents départements. Je sais que tous les critères seront, par les uns ou par les autres, contestés. Mais ce qui est incontestable, c'est que tout le monde réclamait la réforme de la base de répartition qui fige la situation démographique, économique et sociale de 1936. Quels critères seront envisagés pour la nouvelle répartition?

Il y a le critère du centime démographique et celui du revenu départemental tel qu'on peut l'apprécier dans le rendement de la taxe locale. A ces deux critères, il fallait apporter des correctifs. Ceux qui ont été apportés sont: la densité de la population, la proportion des vieillards de plus de 65 ans par rapport à l'ensemble de la population, la proportion de la population

active. On a enfin introduit des correctifs correspondant à l'importance de l'activité agricole du département.

Si le nouveau décret dit « décret des barèmes », qui fixe la participation de l'Etat aux charges d'assistance qui varient de département à département, n'est pas encore sorti, c'est parce que j'ai voulu tenir compte et des observations faites par les Assemblées et des résultats du dernier recensement dont nous venons seulement de prendre connaissance il y a quelques jours et qui, pour certains départements, font apparaître des modifications sensibles par rapport à 1946.

Vous savez quel était l'objet de la réforme d'aide sociale demandée depuis longtemps par les parlementaires. Cette réforme tendait à simplifier et à codifier l'ensemble de la législation d'assistance, à apporter une aide plus efficace aux bénéficiaires de l'aide sociale, à réduire les abus et à utiliser à bon escient les crédits d'assistance.

Il n'est pas douteux que ces objectifs ont été largement atteints. D'abord, simplification de la législation d'assistance. Plus de vingt lois ont été abrogées et remplacées par un texte unique. Des dispositions générales précises sont désormais communes à l'ensemble des lois d'aide sociale, alors que ces questions étaient réglées auparavant par des textes multiples.

C'est ainsi que deux séries de commissions existaient pour les lois d'assistance, d'une part, pour les allocations militaires, d'autre part, en ce qui concerne les différences de procédure qui pouvaient être constatées suivant la forme d'assistance, notamment dans le domaine des possibilités de récupération. Par ailleurs, une aide plus efficace a été attribuée, par cette réforme, aux bénéficiaires de l'aide sociale.

Nul ne contestera ici que la réforme mise en œuvre par le décret du 29 novembre 1953 a rendu plus rapide l'examen des demandes. En effet, si nous devons considérer les commodités des administrateurs locaux chargés de formuler un avis sur les dossiers, nous devons aussi tenir compte de l'intérêt des malheureux qui formulent une demande d'assistance, et qui ne peuvent attendre trois ou six mois pour la voir satisfaite ou refusée.

D'autre part, une réforme a simplifié, notamment pour les vieillards, les démarches du requérant. Désormais, un seul dossier sera demandé à la personne et l'ensemble de sa situation sera examinée dans une même séance. Les allocations seront groupées en un seul mandat, l'ensemble des dépenses faisant ensuite l'objet d'une seule liquidation. J'ai indiqué tout à l'heure également que le taux avait été amélioré. Je voudrais insister sur la suppression des abus et la meilleure utilisation des crédits d'aide sociale, car certaines parties de la réforme que vous critiquez, mes chers collègues, avaient pour objet essentiel de mieux utiliser les crédits et de réprimer les abus. J'ai entendu contester les visiteurs enquêteurs. On nous dit que les membres du bureau d'aide sociale pourraient eux-mêmes activer la constitution des dossiers et procéder aux vérifications nécessaires.

Je crois que nous avons répondu aux préoccupations du Parlement en exigeant, en la réglementant pour certaines communes, l'institution des visiteurs enquêteurs. C'est le rapport Lacaze à l'Assemblée nationale qui déclarait que l'institution des visiteurs enquêteurs constituait une réforme essentielle et il insistait tout particulièrement sur l'importance que présente le recrutement et la formation de ces visiteurs enquêteurs.

Quant on conteste la création d'agents départementaux du contrôle des lois d'assistance, on oublie que, déjà, bien avant cette réforme, 57 départements avaient, de leur propre initiative, créé des agents départementaux de contrôle. Je voudrais donner quelques chiffres pour montrer tout l'avantage qu'il y a à la création de certains emplois : dans l'Aisne, un contrôleur, 10 millions d'économies ; dans l'Ailier, un contrôleur, 23 millions 920.000 francs d'économies ; dans le Finistère, 3 contrôleurs, 60 millions d'économies ; dans l'Ille-et-Vilaine, 3 contrôleurs, 1.393 enquêtes, 57.190.000 francs d'économie.

Mais je crois que la réforme ne fait que consacrer une institution que la grande majorité des départements français avait déjà reconnue comme valable. En effet, cette réforme, en rappelant le principe de l'obligation alimentaire, en précisant les conditions dans lesquelles peut avoir lieu la récupération sur l'intéressé et sa succession, a permis une réparation efficace des abus.

Bien sûr, la réforme n'est pas parfaite ; mais chaque fois que l'on fait une réforme qui est demandée depuis longtemps, chaque fois qu'elle est réalisée, les critiques sont les plus nombreuses. Dieu sait si nous entendions parler de la réforme fiscale. Mes chers collègues, avez-vous jamais vu une réforme fiscale approuvée lorsqu'elle a vu le jour ?

M. le rapporteur général. On n'a même jamais vu de réforme fiscale. (Rires.)

M. le ministre. Nous en avons vu des essais, monsieur le rapporteur général.

On a réclamé la réforme des lois d'assistance, et maintenant cette réforme est critiquée. Je vais dire au Conseil de la République que, sur certains points, les critiques du Parlement sont valables, et que le fruit du travail parlementaire devrait conduire très rapidement à une amélioration sur certains points.

Mais améliorer une réforme, ce n'est pas supprimer radicalement la réforme au moment même où elle commence à prendre corps et à donner des fruits. D'ores et déjà, j'ai donné quelques apaisements au Parlement sur des points qui paraissent essentiels, d'abord sur la question des bureaux d'aide sociale.

Il y avait quelque chose de choquant — je l'ai déjà dit, — dans le fait qu'au moment même où l'on voulait associer toutes les collectivités à l'ensemble des dépenses d'aide sociale on retirait aux administrateurs locaux, aux maires, aux conseillers municipaux, une partie de leur privilège traditionnel.

Le bureau d'aide sociale était ainsi composé : le maire, deux conseillers municipaux et quatre représentants des œuvres sociales désignés par le préfet. Les administrateurs locaux étaient en droit de nous dire :

« Nous sommes minoritaires dans le bureau d'aide sociale et ce n'est pas normal car, après tout, c'est nous qui avons la responsabilité du budget de la commune ! »

J'ai pris l'engagement devant l'Assemblée nationale de modifier la composition de ces bureaux. Cet engagement, je l'ai déjà tenu car, au lendemain du jour où le budget a été voté par la première assemblée, j'ai donné des instructions pour que tous les engagements que j'avais pris soient tenus. Un décret a été préparé et signé par moi, qui modifie la composition des bureaux d'aide sociale. J'ai décidé qu'en plus du maire, président de la commission administrative du bureau d'aide sociale, il y aurait un nombre égal de conseillers municipaux et de représentants des œuvres sociales : c'est-à-dire le maire président, quatre conseillers municipaux, quatre représentants des œuvres sociales.

Je crois que les administrateurs locaux ont satisfaction sur ce point, de même que dans la mesure où nous disons que l'avis du conseil municipal pourra être donné dans tous les cas, à une seule condition, de délai, que vous comprendrez.

Un des objets de la réforme était, en effet, d'accélérer la procédure, de permettre qu'une demande soit examinée au plus tard dans les deux mois qui suivent sa transmission. Si le conseil municipal veut se réunir pour formuler son avis dans des délais tels que cette réunion ne retarde pas l'examen du dossier, alors il formulera son avis et celui-ci sera prépondérant puisque les représentants du conseil municipal au bureau d'aide sociale seront majoritaires.

D'autre part, comme vous, mesdames, messieurs, j'ai pensé que vouloir imposer des visiteurs-enquêteurs dans toutes les communes comprenant 5.000 habitants et plus était sans doute excessif : sur 38.000 communes françaises, 976 communes sont dans ce cas. J'ai pensé qu'il fallait élever le chiffre de population au-dessus duquel l'institution de visiteurs-enquêteurs serait obligatoire et j'ai décidé que ces fonctionnaires ne seraient imposés que dans les communes comptant plus de 9.000 habitants, qui sont au nombre de 503.

M. Charles Morel. Très bien !

M. le ministre. Mesdames, messieurs, il y a un autre problème sur lequel votre assemblée, comme l'Assemblée nationale, est très sensible, c'est celui des commissions d'admission.

Je voudrais encore sur ce point donner des apaisements à mes collègues. Je souhaiterais d'abord qu'ils me donnent acte que si l'on a adopté le système des commissions d'admission, c'était dans le souci à la fois de donner satisfaction le plus rapidement possible aux malheureux requérants, et de ménager les deniers publics.

M. Pierre Boudet. Le résultat ne sera pas atteint !

M. le ministre. Mon cher collègue, c'est l'expérience qui nous le dira, et je pense que le Conseil de la République, qui a le souci de la réalité — et, si j'ose dire, du réalisme, — voudra bien juger d'après l'expérience les avantages et les inconvénients de la loi.

M. Pierre Boudet. Monsieur le ministre, voulez-vous me permettre de vous interrompre ?

M. le ministre. Je voudrais conclure. Mon cher collègue, vous pourrez vous inscrire sur l'article.

Du fait qu'il n'existait que des réunions trimestrielles, voire semestrielles pour l'examen des dossiers, que se passait-il ? Dans bien des cas, on admettait d'urgence à l'assistance médicale gratuite et, par conséquent, sans examiner et sans poser de questions, de telle sorte que, quand on examinait à nouveau la situation de la personne admise d'urgence, même si l'on s'apercevait qu'elle ne remplissait pas les conditions, il était très difficile de revenir sur ce qui avait été accordé.

Voilà pourquoi l'intérêt des bénéficiaires de l'aide sociale, comme celui des deniers publics, exigeaient qu'il y ait un examen rapide et fréquent des dossiers.

On avait donc le choix entre faire des réunions mensuelles dans chaque canton, et vous voyez quelle somme considérable de réunions cela représentait. Quels efforts pour les Juges de paix, pour les fonctionnaires de l'administration des finances membres de cette commission; ou bien alors grouper plusieurs cantons dans une seule commission intercantonale ayant à examiner au minimum 400 dossiers par an, dans les régions rurales, et 700 dossiers, dans les régions urbaines.

Je sais bien que ce regroupement, non seulement a heurté des habitudes et des traditions, mais encore présenté dans bien des cas des inconvénients. Mais, là encore, je prépare une circulaire qui donnera toutes les possibilités d'assouplissement. Par exemple, il sera possible, comme beaucoup de départements l'ont fait, ainsi la Dordogne, d'instituer une sorte de rotation. Supposons qu'il y ait une commission intercantonale groupant trois cantons. Elle siègera un mois dans un canton, l'autre mois dans un autre, le troisième mois dans le troisième canton, à une condition toutefois: c'est qu'au cours de chaque réunion les dossiers de tous les cantons puissent être examinés.

M. Dupic. Cela procurera-t-il un avantage ?

M. le ministre. L'avantage sera que les demandes seront examinées mensuellement et qu'il n'y aura pas des attentes de six mois comme cela s'est beaucoup produit dans les derniers temps, si j'en crois les réclamations qui me parviennent.

Enfin, messieurs, je prévois des possibilités de dérogation. Chaque fois que ces dérogations paraîtront nécessaires, chaque fois qu'elles paraîtront souhaitables, elles seront accordées. Voici pourquoi j'ai décidé de maintenir en fonction encore pendant quelques mois l'ancien conseil supérieur de l'entraide sociale pour que, dès maintenant, on puisse accorder un certain nombre de dérogations chaque fois qu'elles se révéleront nécessaires.

Voilà, mes chers collègues, les apaisements que je voudrais vous donner. Je crois qu'ils donnent satisfaction aux administrateurs locaux. Un grand nombre de conseils généraux ont d'ailleurs établi les nouvelles circonscriptions. Dès le début de l'année le fonctionnement des commissions va être étudié sur place, de très près. On s'assurera, dans ces départements, que les maires ont la possibilité de se rendre effectivement aux commissions. Des dérogations seront accordées dans tous les cas où des circonstances vraiment particulières le justifieront.

Si, après une expérience honnêtement faite, le nombre minimum de 400 dossiers paraît insuffisant, le règlement d'administration publique pourra être modifié, mais il paraît vraiment impossible de demander à des juges de paix qui ont la charge de quatre ou cinq cantons de tenir une réunion mensuelle dans chacun d'eux. En tout cas, le Gouvernement tient essentiellement à ce que les maires assistent aux commissions d'admission. Le Gouvernement fera ce qui dépendra de lui pour y parvenir.

Voilà, mesdames et messieurs, ce que je voulais vous dire. Je m'excuse d'avoir été un peu long. J'ai voulu répondre à une discussion générale qui, elle-même, avait été assez longue. J'ai voulu répondre avec autant de précision qu'il était possible.

Tel qu'il est, ce budget de la santé publique est un budget dont ni le Gouvernement ni vous mêmes n'avez à rougir. Il fait apparaître 25 p. 100 d'augmentation par rapport à 1954 et des augmentations de crédit qui correspondent à des réalités, qui correspondent à l'amélioration de l'équipement sanitaire et hospitalier de ce pays, qui correspondent à une amélioration sérieuse des conditions de vie des plus malheureux d'entre nos compatriotes. C'est un effort que vous verrez, chapitre par chapitre, se manifester.

Vraiment, je peux le dire, il s'agit d'un budget de progrès, il s'agit d'un budget en expansion. Je demande au Conseil de la République, comme l'Assemblée nationale l'a fait voilà deux semaines, de bien vouloir lui donner son approbation par un vote que j'espère unanime. (*Applaudissements à gauche, au centre et à droite.*)

Mme le président. Nous passons à l'examen des articles.

« Art. 1^{er}. — Il est ouvert au ministre de la santé publique et de la population, au titre des dépenses ordinaires de l'exercice 1955, des crédits s'élevant à la somme de 72.877.967.000 francs.

« Ces crédits s'appliquent:

« A concurrence de 2.497.034.000 francs, au titre III: « Moyens des services »;

« Et à concurrence de 70.380.933.000 francs, au titre IV: « Interventions publiques »,

conformément à la répartition, par service et par chapitre, qui en est donnée à l'état A annexé à la présente loi ».

L'article 1^{er} est réservé jusqu'au vote des chapitres figurant à l'état A annexé.

Je donne lecture de cet état:

Santé publique et population.

TITRE III. — MOYENS DES SERVICES

1^{re} partie. — Personnel. — Rémunérations d'activité.

« Chap. 31-01. — Administration centrale. — Rémunérations principales, 302.509.000 francs. »

Par amendement (n° 12), Mme Devaud propose de rétablir le crédit proposé par le Gouvernement et, en conséquence, d'augmenter la dotation de ce chapitre de 1.560.000 francs.

La parole est à Mme Devaud.

Mme Marcelle Devaud. Sur divers bancs de cette Assemblée, on a fait valoir que le ministère de la santé publique ne devait pas être en France un ministère mineur. Il paraît paradoxal qu'au moment où semblable déclaration est faite de tous côtés, notre commission des finances, d'ailleurs sans beaucoup de fermeté, ait voulu supprimer un poste essentiel de ce ministère, poste qui vient d'être rétabli dans d'autres ministères, précisément parce qu'on le jugeait trop essentiel pour pouvoir en maintenir la carence.

J'espère donc, mes chers collègues, que vous accepterez de rétablir le crédit primitif, c'est-à-dire de maintenir le directeur de l'administration générale du budget et du personnel. Vous voudrez bien songer au rôle essentiel que ce haut fonctionnaire a dans un pareil ministère au moment où les différents statuts du personnel sont des problèmes si complexes, où les établissements et budgets sont également très difficiles à réaliser, où maintes tâches diverses s'offrent à lui, notamment dans la coordination de son ministère avec les autres départements ministériels. Il y a là une tâche ardue à remplir. J'espère, monsieur le rapporteur de la commission des finances, que vous ne vous opposerez pas avec trop de dureté au rétablissement du crédit et par conséquent du poste.

M. de La Contrie. Il y a beaucoup d'autres directeurs très compétents!

Mme le président. Quel est l'avis de commission ?

M. le rapporteur. Mes chers collègues, le chapitre 31-01 est venu à l'examen de la commission des finances à un moment où elle venait de protester contre le rétablissement d'un secrétariat général dans un autre département ministériel, ce qui lui avait semblé inopportun. Il est un autre motif à l'attitude qu'elle a prise. C'est qu'il lui a paru étonnant qu'à la faveur d'un décret portant économies, on revienne sur des économies qui avaient été faites en vertu du même décret.

M. le rapporteur général. En vertu du même décret.

M. le rapporteur. En vertu du même décret portant économies.

Quoi qu'il en soit, nous constatons que cette direction présente, au ministère de la santé publique comme dans tous les autres, une importance particulière. Le bon fonctionnement des services dépend, en réalité, de l'impulsion qui leur est donnée par cette direction. Elle a sous ses ordres 3.000 fonctionnaires d'Etat et doit administrer, en outre, près de 120.000 établissements hospitaliers. Elle préside, d'autre part, à l'élaboration, au contrôle et à l'exécution d'un important programme de constructions. Il faut dire aussi que cette direction générale a été créée il y a déjà neuf mois, qu'elle a fonctionné, et qu'elle a marqué son efficacité. Dès lors, compte tenu des explications qui viennent d'être données par le ministre, votre commission des finances s'en rapportera à la sagesse de l'Assemblée.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre. Le Gouvernement demande à l'Assemblée de bien vouloir rétablir les crédits et par conséquent le poste.

Je sais très bien, comme l'a dit M. le rapporteur, que j'ai été un peu la victime de l'irritation peut-être légitime, de la commission des finances, devant le rétablissement d'un poste de secrétaire général et, entraîné par son élan, je crois, le directeur du personnel de l'administration générale et du budget de mon département a été une victime expiatoire. Je voudrais prendre sa défense, non parce que je pense à l'excellent fonctionnaire, au précieux collaborateur qui occupe actuellement cette fonction, mais à l'utilité de la fonction elle-même.

Vous savez, mes chers collègues, que les services chargés de la gestion du personnel, avec l'application des statuts de plus en plus nombreux et complexes, de la gestion du matériel et des immeubles, de la préparation et de la présentation du budget, présentent, dans tous les ministères, une importance particulière, car, de leur bon fonctionnement, dépend

pour une grande part le bon accomplissement des principales missions de l'administration.

Il est donc indispensable que ce fonctionnaire qui est placé à la tête de ces services, non seulement soit un fonctionnaire de choix, mais encore qu'il possède, vis-à-vis des autres directeurs du ministère, un grade suffisant pour qu'il puisse faire prévaloir les solutions les plus conformes à la stricte gestion des deniers publics.

Je sais ce qu'il peut y avoir de curieux, mon cher collègue, dans le fait que ce poste a été rétabli en vertu d'une loi tendant à faire des économies, alors qu'il avait été supprimé en vertu d'une autre loi qui tendait à faire des économies. Mais je pense que le Conseil de la République est une assemblée réaliste. On peut se tromper, et je crois que ce fut une erreur de supprimer ce poste de directeur de personnel. Le directeur du personnel a maintenant une tâche nouvelle qui s'impose à lui, du fait que, cette année, commence la mise en application du plan d'équipement sanitaire et hospitalier, c'est lui qui aura la haute main sur ce bureau des études, et qui sera chargé de coordonner les efforts pour standardiser, améliorer l'équipement, et trouver les solutions financières les moins coûteuses et les plus efficaces.

Je vous demande, messieurs, de bien vouloir retirer votre amendement. Je préférerais certes, s'il fallait substituer une victime expiatoire à une autre, que vous fussiez porter vos critiques sur le traitement du ministre plutôt que sur ce poste de directeur du personnel.

M. de La Gontrie. Je demande la parole.

Mme le président. La parole est à M. de La Gontrie.

M. de La Gontrie. Mes chers collègues, je suis désolé, mais je trouve que depuis quelques jours on fait beaucoup trop appel à l'esprit réaliste et compréhensif du Conseil de la République — nous n'y étions pas habitués — à la faveur de quoi on nous demande le rétablissement des crédits dont il semble que la suppression a été largement justifiée devant l'Assemblée nationale.

Je ne comprends pas très exactement ce que veut dire M. le ministre lorsqu'il est prêt, à titre de victime expiatoire, à voir réduire son traitement pour compenser celui du directeur en question, moyennant quoi je ne suis pas certain que la balance serait égale.

Ce que je n'arrive pas à comprendre, à partir de l'instant où l'on fait appel au bon sens de cette assemblée, c'est qu'à la faveur du décret qui a pour but de faire des économies on vous propose de voter un crédit, du reste fort important...

M. le rapporteur. Ce crédit est gagé.

M. de La Gontrie. ...étant entendu que vous prendriez une position diamétralement opposée à celle de l'Assemblée nationale.

M. le ministre. Ce n'est pas un crédit tellement important.

M. de La Gontrie. Vous prétendez qu'un crédit de 1.560.000 francs n'est pas important.

M. le ministre. Il est gagé.

M. de La Gontrie. Je ne sais pas ce que vous en pensez, mais si vous nous demandiez de dégager certains crédits pour des parties prenantes de l'assistance ou d'autres catégories de cette sorte, il est infiniment probable que nous l'accepterions.

M. le rapporteur. Je voulais vous dire...

M. de La Gontrie. Je vous en prie, monsieur le rapporteur, laissez-moi terminer. Je vous ai laissé parler et je vous ai écouté avec le plus grand intérêt. Je comprends que mes paroles puissent vous gêner, mais elles n'engagent que moi.

Par conséquent, je considère que la proposition qui nous est faite est extrêmement critiquable et il me sera impossible de la voter. Si j'ai pris la parole, c'est pour qu'il en soit bien pris acte. Monsieur le ministre, à la vérité, vous nous demandez de constater que vous avez créé depuis longtemps un poste et qu'il faut maintenant le rémunérer dans le budget. C'est ce qu'on appelle la politique du fait accompli.

Si l'assemblée considère que cela est normal, je le veux bien. Pour ma part, je m'y refuse.

M. le rapporteur. Je demande la parole.

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur.

M. le rapporteur. Je voudrais dire en quelques mots à notre collègue M. de La Gontrie que je crois que c'est une vue inexacte des choses qui l'a conduit à la conclusion dont il vient de nous informer.

M. de La Gontrie. C'est une vue réaliste.

M. le rapporteur. Je ne crois pas que ce soit une vue réaliste, et en voici la raison.

Il s'agit d'un nouvel aménagement d'un effectif déterminé; la création d'un poste de directeur général du personnel et du matériel est gagé par la suppression de deux postes d'administrateurs, et la différence, quant aux dépenses, n'est pas tellement excessive que nous soyons obligés de nous alarmer comme notre collègue M. de La Gontrie paraît vouloir le faire, il y a exactement 300.000 francs de différence.

Je tiens, d'autre part, à souligner que l'attitude de la commission des finances n'est pas aussi aberrante qu'il y paraît. Si vous voulez bien vous reporter au rapport, vous verrez que la suppression du crédit en question a été proposée par la commission des finances, sous réserve des explications de M. le ministre. Ces explications, nous les avons entendues.

Nous sommes d'accord avec M. le ministre pour dire qu'il y a des économies vicieuses, des économies qui sont génératrices de dépenses, génératrices d'inefficacité et c'est, précisément, parce que nous avons une vue plus réaliste des choses, que nous sommes avant tout soucieux d'efficacité, qu'après les explications données par M. le ministre votre commission des finances déclare ne pas insister pour la suppression du crédit.

M. de La Gontrie. Je demande la parole pour répondre à M. le rapporteur.

Mme le président. La parole est à M. de La Gontrie pour répondre à M. le rapporteur.

M. de La Gontrie. En deux secondes, je voudrais poser une question à M. le rapporteur: est-ce que les explications données par le ministre en séance sont tellement différentes de celles qui vous ont été données en commission et tellement instructives que, contrairement au vote de votre commission des finances, vous puissiez prendre aujourd'hui cette position?

M. le rapporteur. Je répondrai que nous avons peut-être eu le tort, en commission des finances, de ne pas demander les explications du ministre avant de supprimer ce crédit.

Mme le président. Je vais mettre aux voix l'amendement de Mme Devaud, accepté par la commission et par le Gouvernement.

M. Alain Poher. Je demande la parole.

Mme le président. La parole est à M. Alain Poher.

M. Alain Poher. Madame le président, je voudrais dire que je voterai l'amendement de Mme Devaud pour une raison de principe.

Contrairement à ce que disait il y a un instant mon collègue M. de La Gontrie, dans la réforme administrative, il n'y aura pas immédiatement des économies car justement, pour réformer l'administration, il faut d'abord dépenser de l'argent, une modernisation étant coûteuse.

Dans le cas particulier, j'ai le sentiment, après avoir écouté successivement le rapporteur et M. le ministre, que cette nomination d'un directeur, consécutive à la suppression de deux postes d'administrateurs du personnel, favorisera les économies au ministère de la santé publique.

C'est pourquoi je voterai l'amendement de Mme Devaud.

M. de La Gontrie. C'est cela! Dépensons de l'argent!

Mme le président. Je vais mettre aux voix l'amendement.

M. Charles Morel. Je demande la parole.

Mme le président. La parole est à M. Charles Morel pour expliquer son vote.

M. Charles Morel. Je ne comprends pas ce système qui consiste à moderniser quelque chose afin de faire des économies en augmentant les dépenses; pratiquement, en procédant ainsi, on ne modernise rien du tout: les dépenses votées restent et nous ne voyons jamais les économies.

Par conséquent, je m'oppose à cet amendement. Cela fait la quarantième fois en huit ans que nous nous faisons prendre à ces choses-là.

M. le ministre. Je demande la parole.

Mme le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre. Mon cher collègue, je n'insisterais pas pour le vote de l'amendement de Mme Devaud s'il y avait une dépense supplémentaire, mais, ainsi que l'a expliqué M. le rapporteur de la commission des finances, la création du poste de directeur du personnel de l'administration générale et du budget a été gagée par la suppression de deux postes d'administrateur civil. Non seulement il n'y a pas une dépense supplémentaire mais il y a 300.000 francs en moins, du fait de cette substitution.

M. de La Gontrie. Ce n'est pas une raison!

M. le ministre. Voilà pourquoi votre argument tombe, puisqu'il n'y a pas de dépense supplémentaire.

Je voudrais ajouter que ce directeur aura à s'occuper de plus de 3.000 fonctionnaires d'Etat de mon département, à administrer plus de 120.000 agents du personnel hospitalier, à procéder

à l'élaboration, au contrôle et à l'exécution d'un très important programme de construction.

Pour toutes ces raisons, je vous donne l'assurance que cette direction est absolument utile, indispensable et génératrice d'économies dans l'administration de mon ministère.

Je demande à la sagesse du Conseil de la République de bien vouloir adopter l'amendement de Mme Devaud.

Mme le président. Personne ne demande plus la parole?...

Je mets aux voix l'amendement.

(L'amendement est adopté.)

Mme le président. Par amendement (n° 7), M. Marrane et les membres du groupe communiste proposent de réduire le crédit de ce chapitre de 1.000 francs.

La parole est à M. Marrane.

M. Georges Marrane. Mesdames, messieurs, cette réduction indicative a pour but d'obtenir de M. le ministre de la santé publique qu'il veuille bien proposer la suppression du décret du 8 mars 1855 et prendre en conséquence les dispositions nécessaires pour assurer le fonctionnement normal des établissements nationaux de Vincennes et du Vésinet, ainsi qu'il le fait pour les autres établissements du même ordre.

Ce décret n'a plus sa raison d'être, les crédits fournis par la taxe de 1 p. 100 sur les constructions des établissements publics dans le département de la Seine sont détournés de leur objectif depuis qu'ont été votées les lois sur les accidents du travail et la sécurité sociale.

M. le rapporteur. Mon cher collègue, voulez-vous me permettre de vous interrompre?

M. Georges Marrane. Je vous en prie.

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur, avec l'autorisation de l'orateur.

M. le rapporteur. Je voudrais économiser à la fois votre temps et celui de l'Assemblée.

La taxe dont vous demandez la suppression est une des taxes parafiscales inscrites dans l'état G. Votre projet de suppression de cette taxe pourrait être plus utilement examiné à l'occasion de l'examen de la loi de finances.

M. Georges Marrane. Je m'excuse, monsieur le rapporteur, mais je ne suis pas d'accord avec vous.

J'ai déposé un amendement portant une réduction indicative. Mon amendement est recevable et je vous demande l'autorisation d'en développer ici les motifs.

M. le rapporteur. Je vous en prie.

M. Georges Marrane. Vous ne m'apprenez rien.

Mais si j'interviens en déposant cet amendement, c'est que j'ai posé une question orale avec débat, le 13 mai dernier, à M. le ministre de la reconstruction à ce sujet. Il ne m'a pas répondu. Je lui ai écrit à nouveau le 2 juillet. Il m'a répondu le 10 qu'il transmettait ma question au ministre de la santé publique, qui était compétent. J'ai donc écrit le 13 juillet à ce dernier. Le 20 août, le bureau de notre Assemblée m'informait que ma question orale au ministre de la reconstruction, transmise au ministre de la santé, était maintenant attribuée au secrétaire d'Etat au budget. (Rires.) Le 7 septembre, j'ai donc écrit au secrétaire d'Etat au budget, mais je n'ai pas été honoré d'une réponse. J'ai à nouveau posé la question, le 27 octobre, au ministre de la reconstruction, au ministre de la santé et au secrétaire d'Etat au budget. Mais, le 30 octobre, M. le ministre de la santé publique m'informait qu'il avait transmis ma question au secrétaire d'Etat aux finances et, le 7 septembre, le ministre de la reconstruction me répondait qu'il y avait un conflit de compétence et que je devrais saisir le président du conseil. (Nouveaux rires.)

M. le rapporteur. J'aurais bien eu tort de vous empêcher de parler.

M. Georges Marrane. Je vous remercie, monsieur le rapporteur, mais je n'ai pas terminé.

M. le rapporteur général. Ce n'est pas le théâtre de Dix-Heures, monsieur Marrane!

M. Georges Marrane. Il se trouve que la conférence des présidents a maintenant décidé — et je crois qu'elle a eu raison — que jusqu'à la fin de l'année il n'y aurait pas de discussion de questions orales avec débat. Vous me permettez d'introduire un amendement en lui donnant une signification.

Je veux d'abord démontrer à M. le ministre de la santé que mon amendement l'intéresse, car, lorsqu'il s'agit de la gestion d'établissements comme ceux de Vincennes et du Vésinet, il n'est pas douteux que cela intéresse M. le ministre de la santé. Au surplus, puisque M. le rapporteur de la commission des finances a bien voulu m'interrompre et m'a indiqué que cette question de la taxe figure dans la loi de finances, je lui dirai

qu'il ne me l'a pas appris et que c'est à la page 136; je l'avais même noté.

Je veux signaler à M. le ministre de la santé que, précisément, dans la répartition de cette taxe, il est précisé: « Asiles de Vincennes et du Vésinet et autres établissements nationaux ». Je profite, par conséquent, de l'interruption de M. le rapporteur de la commission des finances pour demander à M. le ministre de la santé de bien vouloir reconnaître que cela intéresse son ministère, que c'est bien du ressort du ministère de la santé publique et de la population, pour lui demander aussi quels sont les établissements nationaux qui bénéficient de la répartition de cette taxe d'un pour cent, car, si ces taxes ont été affectées à d'autres établissements que Vincennes et le Vésinet, c'est un détournement de fonds qui n'était pas prévu à leur origine.

Je veux, après cette question, rappeler que le décret du 8 mars 1855 avait créé à Vincennes et au Vésinet deux établissements pour les ouvriers du bâtiment convalescents ou qui auraient été mutilés dans le cours de leur travail. Les dotations de ces deux asiles étaient constituées par un prélèvement de 1 p. 100 sur le montant des travaux publics adjugés par la ville de Paris et la banlieue. En fait, la dotation principale était représentée par une cotisation obligatoire fort importante prélevée sur les établissements publics du département de la Seine. Par incidence, cette mesure aboutit, en fait, à faire supporter le poids des dépenses des asiles de Vincennes et du Vésinet aux contribuables de Paris et de la banlieue.

Il semble paradoxal — le recul du temps aidant — que des asiles nationaux fonctionnent à l'aide de fonds prélevés totalement dans la caisse de collectivités locales. Ce transfert de charges ne saurait plus se justifier aujourd'hui. En effet, depuis le second Empire — date de leur création: mars 1855 — sont intervenus la loi de 1898 sur les accidents du travail, la législation sur les assurances sociales et le régime de la sécurité sociale qui ont apporté aux travailleurs du bâtiment comme à ceux de toutes les industries les garanties qui n'existaient pas en 1855.

De plus, il y a fort longtemps que ces asiles ont perdu leur caractère professionnel et qu'ils ne reçoivent plus en tant que tels les ouvriers du bâtiment. La législation sur la sécurité sociale et la prise en compte par cet organisme des risques de maladie, d'invalidité et d'accidents du travail couvrent déjà les quatre cinquièmes, au moins, des frais de séjour. Il suffit donc d'appliquer la législation hospitalière aux asiles de Vincennes et du Vésinet pour que ces établissements trouvent immédiatement les ressources correspondantes à celles qui permettent à tous les établissements du même genre de faire face à leurs obligations.

La suppression du prélèvement de 1 p. 100, en restituant au budget de l'Etat les dépenses de gestion de ces établissements, ne saurait donc grever les finances du pays. De plus, les budgets communaux et celui du département de la Seine ne parviennent à s'équilibrer qu'avec beaucoup de difficultés et il est anormal d'ajouter encore aux difficultés présentes par une augmentation injustifiable du prix des travaux supportés par les collectivités du département de la Seine.

Tout le monde est d'accord pour reconnaître la gravité de la crise du logement dans le département de la Seine qui a vu, d'après les derniers chiffres statistiques, sa population augmenter de 379.000 habitants. Les organismes d'habitations à loyer modéré s'efforcent d'apporter à cette crise un remède déjà limité par le volume des crédits mis à leur disposition et ce prélèvement d'un pour cent se traduit pratiquement par une limitation de la construction de nombreux logements. Nous avons par exemple construit cette année à Ivry 400 logements. Notre contribution dépasse 11 millions de francs. Le ministère de la reconstruction et du logement fait une grande propagande pour obtenir la baisse du coût de la construction. La suppression de la retenue d'un pour cent permettrait d'alléger ces prix et de construire davantage.

Au surplus, le président de la cour des comptes exprimait clairement son opinion dans une lettre du 24 décembre 1924 au ministre de l'intérieur: « La cour ne se fait pas d'illusions sur la véritable incidence de cette retenue. Elle n'ignore pas que les entrepreneurs du bâtiment en tiennent compte en établissant leurs prix de revient et qu'en définitive c'est le contribuable de Paris et de sa banlieue qui supporte le poids des dépenses des asiles de Vincennes et du Vésinet. »

Mais il y a plus grave. A Ivry nous avons construit, cette année, un dispensaire antituberculeux. Pour construire ce dispensaire, l'autorisation du ministère de la santé publique est nécessaire. Ce ministère nous a fait beaucoup de difficultés pour accorder l'autorisation demandée. J'ai ici une lettre du 7 mai 1952 du préfet de la Seine qui m'indique: « On pourrait donner l'approbation du projet, mais si la commune est disposée à renoncer au bénéfice de la subvention. Afin d'entreprendre

immédiatement les travaux, il vous appartiendra de demander l'agrément du projet au plan d'équipement national, programme non subventionné, cette mesure étant destinée à faciliter la réalisation de l'emprunt envisagé. »

J'ai donc écrit à M. le ministre de la santé publique, le 23 mai, pour lui indiquer que je renonçais au bénéfice de la subvention. A la suite de cette lettre, j'ai obtenu l'autorisation de construire le dispensaire antituberculeux. Mais voilà que, pour construire ce dispensaire, nous payons encore 1 p. 100 au bénéfice des asiles de Vincennes et du Vésinet.

Je pose la question aux membres de cette Assemblée: est-il normal, rationnel, pour construire un dispensaire antituberculeux qui a pour objectif de réduire par des mesures préventives le nombre des malades du département, d'obliger à payer d'abord un impôt pour faire fonctionner les asiles de Vincennes et du Vésinet ? Je ne le pense pas.

C'est pourquoi je vous demande, mes chers collègues, de bien vouloir voter mon amendement. M. le ministre, évidemment, s'est déchargé sur le secrétaire d'Etat au budget pour ne pas me répondre, car je comprends très bien qu'il soit embarrassé, mais je l'ai entendu dire tout à l'heure qu'il n'en était pas à quelques milliers de francs près et il a indiqué qu'il était disposé à abandonner son traitement pour avoir le droit d'avoir un directeur du personnel. Je ne demande pas la suppression du traitement du ministre. Je propose seulement une réduction de 1.000 francs sur ces crédits. Je pense qu'il ne fera pas de difficultés.

Si M. le ministre prend l'engagement de demander en conseil des ministres l'abrogation de ce décret qui ne se justifie plus, je suis prêt à retirer cet amendement et à ne pas amputer de 1.000 francs ce crédit, mais il est indispensable que, sur ce point, nous ayons de sa part un engagement formel. Je pense que l'Assemblée sera d'accord avec moi pour dire qu'il n'est pas nécessaire d'attendre plus longtemps pour abroger un décret qui n'est plus justifié, ni même d'attendre le mois de mars prochain pour pouvoir fêter le centenaire de ce décret impérial, qui n'a plus de raison d'être. (*Applaudissements à l'extrême gauche et sur divers bancs.*)

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. le rapporteur. Mesdames, messieurs, la commission partage l'avis exprimé tout à l'heure par M. Marrane, suivant lequel cette taxe est d'un archaïsme étonnant, qu'elle a été détournée de son objet et qu'elle pourrait être supprimée. J'avais pensé que le moment le plus opportun eût été la discussion de la loi de finances, mais si le ministre de la santé publique peut se faire le porte-parole de l'opinion qui vient d'être exprimée par M. Marrane, notre collègue pourrait sans doute retirer son amendement.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre. Le Gouvernement ne peut pas prendre d'engagement de cet ordre. La suppression du prélèvement de 1 p. 100 sur les marchés de travaux publics passés dans le département de la Seine aboutirait à mettre à la charge de la sécurité sociale ou de l'assistance médicale gratuite les dépenses de fonctionnement des établissements nationaux de la région parisienne. Le prélèvement de 1 p. 100 a produit en 1953 environ 600 millions, dont 450 ont été utilisés par les établissements nationaux de bienfaisance de la région parisienne. La dotation que leur fournit ce prélèvement en évite un d'égle importance sur les crédits d'assistance notamment ou les crédits d'équipement de la santé publique. Par conséquent je ne peux pas prendre un engagement de cet ordre. Je demande à M. Marrane de ne pas insister pour cet amendement.

M. le président. Monsieur Marrane, maintenez-vous votre amendement ?

M. Georges Marrane. Certainement !

M. le ministre m'apporte des arguments pour insister. Voilà une taxe qui a produit 600 millions et qui, par conséquent, empêche de construire au moins 300 logements, alors que la crise du logement dans le département de la Seine n'a jamais été aussi grave qu'aujourd'hui. M. le ministre ne veut prendre aucun engagement. Il fait comme quand j'ai posé ma question orale avec débat, il se dérobe. Je demande donc à l'Assemblée de vouloir bien adopter mon amendement.

M. le ministre. Je ne me dérobe pas, je suis contre votre suggestion.

Mme le président. Personne ne demande la parole ?

Je mets aux voix l'amendement, accepté par la commission et repoussé par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

Mme le président. Par amendement (n° 16), M. Auberger et les membres du groupe socialiste et apparentés proposent de réduire le crédit du chapitre 31-01 de 1.000 francs.

La parole est à M. Auberger.

M. Auberger. Mes chers collègues, je désire appeler votre attention sur un problème particulier, celui de l'étude de dossiers de naturalisation déposés par des ressortissants étrangers.

M. Marcel David n'a pas manqué de signaler dans son rapport déposé à l'Assemblée nationale les retards regrettables apportés par le ministère de la santé pour examiner les dossiers de demandes de naturalisation présentées par des ressortissants étrangers en France. Notre collègue M. Clavier, se faisant l'écho de la commission des finances de notre Assemblée, a signalé les inconvénients qui résultent des décisions retardées et des méthodes employées.

A mon tour, j'ai le devoir de m'élever contre le long délai qui sépare généralement la date du dépôt du dossier de naturalisation de la date à laquelle la décision est notifiée à l'intéressé. Ce délai, à mon humble avis, devrait être réduit. On devrait s'astreindre à ne pas laisser le demandeur dans l'incertitude pendant des mois et même des années. Des inconvénients très graves peuvent en résulter pour eux. Témoin le cas de cette personne d'origine espagnole, qui a déposé un dossier de naturalisation en avril 1953. Le dossier a été transmis par la préfecture au ministère quelques semaines après. Aujourd'hui, c'est le silence et l'oubli. En tout cas, cette personne pourrait être titularisée dans un emploi si elle recevait son certificat de naturalisation avant le 31 courant. Sinon, il sera trop tard, elle aura dépassé l'âge requis pour bénéficier de cette titularisation dans son emploi où, il faut le préciser, elle donne entière satisfaction.

Je n'ignore pas, monsieur le ministre, que l'instruction des dossiers de demandes de naturalisation conduit vos services à utiliser le concours des services du ministère de l'intérieur. Son concours est sans doute nécessaire, mais peut-être n'est-il pas suffisant. Vous me permettez de marquer mon étonnement qu'on ne fasse pas appel au concours, par exemple, du ministère du travail. Je m'étonne que pour un ouvrier étranger qui habite la France depuis trente années, qui a travaillé pendant trente années chez le même employeur, on n'ait pas songé à demander un avis audit employeur avant de prononcer le rejet d'une demande de naturalisation à l'égard de ce travailleur étranger dont les trois fils ont effectué leur service militaire en France.

Enfin, j'exprime mon regret que le délai imposé pour faire appel de la décision ministérielle atteigne plusieurs années, ce qui généralement conduit l'intéressé à ne pas renouveler sa demande.

En conclusion, monsieur le ministre, je vous demande de tenir compte de ces observations afin que les demandes de naturalisation qui sont présentées par des travailleurs honnêtes, qui ont décidé de se fixer sur le territoire qu'ils ont choisi comme terre d'asile, qui, en retour de cet accueil qu'ils sollicitent, mettent leurs bras et leurs forces au service de la France, que ces demandes de naturalisation soient examinées le plus rapidement possible en toute objectivité et surtout en toute justice.

Mme le président. Quel est l'avis de la commission ?

M. le rapporteur. La commission accepte l'amendement.

Mme le président. Quel est l'avis du Gouvernement ?

M. le ministre. J'accepte l'amendement de M. Auberger, en lui disant que toutes les mesures seront prises pour accélérer l'examen des dossiers de naturalisation.

Mme le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix l'amendement de M. Auberger, accepté par la commission et par le Gouvernement.

(*L'amendement est adopté.*)

Mme le président. Personne ne demande plus la parole ?...

Je mets aux voix le chapitre 31-01 avec le chiffre de 304.067.000 francs résultant du vote des amendements.

(*Le chapitre 31-01, avec ce chiffre, est adopté.*)

M. le rapporteur général. Je demande la parole.

Mme le président. La parole est à M. le rapporteur général.

M. le rapporteur général. Madame le président, je propose au Conseil de la République de renvoyer la suite du débat à demain après-midi. Nous avons, en effet, un programme assez chargé en commission demain de très bonne heure. D'autre part, la plupart de nos collègues, pour examiner les budgets qui vont venir en discussion, ont exprimé également le souhait d'avoir un peu plus de délai. Dans ces conditions, je propose au Conseil de renvoyer la suite du débat à demain quinze heures.

Mme le président. M. le rapporteur général propose de renvoyer le débat à la séance de demain, quinze heures.

Il n'y a pas d'opposition ?

M. Schwartz. Je demande la parole.

Mme le président. La parole est à M. Schwartz.

M. Schwartz. Madame le président, je suis, bien entendu, à la disposition du Conseil de la République, mais, rapporteur pour le point 4 de l'ordre du jour, je voudrais d'abord signaler à mes collègues que M. Lemaire, ministre de la reconstruction, qui doit représenter le Gouvernement, était ici à vingt et une heures trente. Croyant que le texte qui l'intéressait viendrait en discussion plus tard, il est reparti, mais il ne va pas tarder à revenir. J'espère qu'il va être prévenu.

Par ailleurs, j'aimerais, si le renvoi à demain était ordonné, que l'on terminât d'abord, à la séance de demain, l'ordre du jour d'aujourd'hui avant d'aborder celui de demain.

Mme le président. On commencera par la suite de l'ordre du jour d'aujourd'hui.

S'il n'y a pas d'opposition, la suite du débat est donc renvoyée à demain après-midi. (*Assentiment.*)

— 7 —

RENOI POUR AVIS

Mme le président. La commission de la marine et des pêches demande que lui soit renvoyé, pour avis, le projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au développement des crédits affectés aux dépenses du ministère des travaux publics, des transports et du tourisme pour l'exercice 1955 (III. Marine marchande) (nos 709 et 720, année 1954), dont la commission des finances est saisie au fond.

Il n'y a pas d'opposition ?...

Le renvoi pour avis est ordonné.

— 8 —

DEPOT D'UNE PROPOSITION DE RESOLUTION

Mme le président. J'ai reçu de MM. Maurice Pic, Marius Moutet et des membres du groupe socialiste et apparentés une proposition de résolution tendant à inviter le Gouvernement à prendre toutes mesures utiles pour venir en aide aux populations et aux collectivités locales du département de la Drôme, victimes de la tornade et des inondations de décembre 1954.

La proposition de résolution sera imprimée sous le n° 745, distribuée et, s'il n'y a pas d'opposition, renvoyée à la commission de l'intérieur (administration générale, départementale et communale — Algérie). (*Assentiment.*)

— 9 —

DEPOT D'UN RAPPORT

Mme le président. J'ai reçu de MM. Rochereau, Brousse, Charles Durand, Jacques Gadoin et Tamzali un rapport d'information, fait au nom de la commission des affaires économiques, des douanes et des conventions commerciales, sur les problèmes de commerce extérieur et l'organisation de la recherche économique en Allemagne occidentale.

Le rapport sera imprimé sous le n° 746 et distribué.

— 10 —

REGLEMENT DE L'ORDRE DU JOUR

Mme le président. Voici quel pourrait être l'ordre du jour de notre prochaine séance, demain, 22 décembre, à quinze heures.

Suite de la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au développement des crédits affectés aux dépenses du ministère de la santé publique et de la population pour l'exercice 1955 (nos 691 et 738, année 1954). — M. Clavier, rapporteur de la commission des finances; et n° 742, année 1954, avis de la commission de la famille, de la population et de la santé publique. — M. Plait, rapporteur;

Discussion de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, tendant à exonérer les communes de Moselle et d'Alsace des conséquences dommageables de certains actes accomplis par les fonctionnaires allemands chargés par l'ennemi de l'administration de ces communes de 1940 à 1945, et à indemniser les personnes lésées, conformément à la législation sur les dommages de guerre (nos 588 et 707, année 1954). — M. Schwartz, rapporteur de la commission de l'intérieur [administration générale, départementale et communale, Algérie]; n° 735, année 1954, avis de la commission de la justice et de législation civile, criminelle et commerciale. — M. Vauthier, rapporteur; et n° 741, année 1954, avis de la commission de la reconstruction et des dommages de guerre. — M. Bernard Chochoy, rapporteur;

Discussion de la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale, relative au régime des loyers des locaux gérés par les offices publics et les sociétés d'habitations à loyer modéré (nos 105, 596 et 732, année 1954). — M. Denvers, rapporteur de la commission de la reconstruction et des dommages de guerre);

Discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au développement des crédits affectés aux dépenses du ministère des travaux publics, des transports et du tourisme pour l'exercice 1955 (II. — Aviation civile et commerciale) (nos 630 et 734, année 1954). — M. Maurice Walker, rapporteur de la commission des finances; et n° 737, année 1954, avis de la commission des moyens de communication, des transports et du tourisme. — M. René Dubois, rapporteur);

Discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, relatif au développement des crédits affectés aux dépenses du ministère des travaux publics, des transports et du tourisme pour l'exercice 1955 (III. — Marine marchande) (nos 709 et 720, année 1954). — M. Courrière, rapporteur de la commission des finances, et avis de la commission de la marine et des pêches. — M. Denvers, rapporteur);

Discussion de la proposition de résolution de M. Méric, tendant à inviter le Gouvernement à promulguer dans les délais les plus brefs les textes permettant l'application de la loi n° 54-439 du 17 avril 1954 sur le traitement des alcooliques dangereux pour autrui (nos 583 et 715, année 1954). — M. Raymond Bonnefous, rapporteur de la commission de la famille, de la population et de la santé publique).

Il n'y a pas d'opposition ?...

L'ordre du jour est ainsi réglé.

Personne ne demande la parole ?...

La séance est levée.

(La séance est levée à minuit.)

Le Directeur du service de la sténographie
du Conseil de la République,
CH. DE LA MORANDIERE.

**Décès de M. Boivin-Champeaux,
vice-président du Conseil de la République.**

M. le président du Conseil de la République a le regret de porter à la connaissance de Mmes et MM. les sénateurs qu'il a été avisé du décès de M. Jean Boivin-Champeaux, vice-président du Conseil de la République, sénateur du Calvados, survenu le 17 décembre 1954.

**Modifications aux listes électorales des membres
des groupes politiques.**

GROUPE DES RÉPUBLICAINS INDÉPENDANTS
(56 membres au lieu de 57.)

Supprimer le nom de M. Boivin-Champeaux.

GROUPE DU RASSEMBLEMENT DU PEUPLE FRANÇAIS

Ce groupe prend la dénomination de :

GROUPE DES RÉPUBLICAINS SOCIAUX

QUESTIONS ECRITES

REMISES A LA PRESIDENCE DU CONSEIL DE LA REPUBLIQUE

LE 21 DECEMBRE 1954

Application des articles 82 et 83 du règlement ainsi conçus :

« Art. 82. — Tout sénateur qui désire poser une question écrite au Gouvernement en remet le texte au président du Conseil de la République, qui le communique au Gouvernement.

« Les questions écrites doivent être sommairement rédigées et ne contenir aucune imputation d'ordre personnel à l'égard de tiers nommément désignés; elles ne peuvent être posées que par un seul sénateur et à un seul ministre. »

« Art. 83. — Les questions écrites sont publiées à la suite du compte rendu in extenso; dans le mois qui suit cette publication, les réponses des ministres doivent également y être publiées.

« Les ministres ont toutefois la faculté de déclarer par écrit que l'intérêt public leur interdit de répondre ou, à titre exceptionnel, qu'ils réclament un délai supplémentaire pour rassembler les éléments de leur réponse; ce délai supplémentaire ne peut excéder un mois.

« Toute question écrite à laquelle il n'a pas été répondu dans les délais prévus ci-dessus est convertie en question orale si son auteur le demande. Elle prend rang au rôle des questions orales à la date de cette demande de conversion. »

LISTE DE RAPPEL DES QUESTIONS ECRITES auxquelles il n'a pas été répondu dans le mois qui suit leur publication.

(Application du règlement du Conseil de la République.)

Présidence du conseil.

N^{os} 1534, Marc Rucart; 5103, Michel Debré; 5461, Michel Debré.

Affaires étrangères.

N^{os} 3981, Albert Denvers; 4160, Michel Debré; 4651, Michel Debré; 4706, André Arnengaud; 5101, Michel Debré; 5252, Michel Debré; 5271, Michel Debré; 5512, Michel Debré; 5513, Michel Debré; 5514, Luc Durand-Réville.

Affaires marocaines et tunisiennes.

N^o 5410, Raymond Susset.

Agriculture.

N^{os} 5412, Georges Boulanger; 5493, Philippe d'Argenlieu; 5494, Philippe d'Argenlieu; 5495, André Maroselli.

Défense nationale et forces armées.

N^{os} 5014, Georges Pernot; 5289, Jean Coupigny.

Education nationale.

N^o 4842, Marcel Delrieu.

Enseignement technique.

N^o 5372, Jacques Bordeneuve.

Etats associés.

N^o 5421, Albert Denvers.

Finances, affaires économiques et plan.

N^{os} 599, Gabriel Tellier; 4351, Jean Bertaud; 4499, Maurice Walker; 4500, Maurice Walker; 4836, Jean Doussot; 2484, Maurice Pic; 2999, Paul Pauly; 3119, François Ruin; 3565, Charles Deutschmann; 3762, René Schwartz; 3822, Edgar Tailhades; 4009, Waldeck L'Huilier; 4029, Michel Debré; 4097, Auguste Pinton; 4108, Robert Aubé; 4136, Jacques Gadoin; 4137, Léon Motais de Narbonne; 4355, Yves Jaouen; 4491, Léon Motais de Narbonne; 4499, Lucien Tharradin; 4501, Lucien Tharradin; 4523, Jean Coupigny; 4545, Robert Liot; 4555, Gilbert-Jules; 4591, Bernard Chochoy; 4709, Pierre Romani; 4715, Yves Jaouen; 4790, Pierre Romani; 4975, Charles Naveau; 5063, Albert Denvers; 5125, Louis Courroy; 5140, Charles Naveau; 5157, Emile Claparède; 5185, Louis Ternynck; 5197, Raymond Bonnefous; 5212, Marcel Champeix; 5214, Luc Durand-Réville; 5351, Yvon Coudé du Foresto; 5358, Jacques Gadoin; 5374, Marcel Molle; 5422, André Bou-temy; 5423, Gaston Charlet; 5424, Louis Courroy; 5426, Jean Doussot; 5427, Jean Doussot; 5428, Francis Le Basser; 5432, Georges Maurice; 5433, Michel de Pontbriand; 5472, Robert Brizard; 5473, Antoine Courrière; 5474, Etienne Le Sassi-Boisauzé; 5475, Etienne Raboulin; 5476, Etienne Raboulin; 5477, Edgard Tailhades; 5478, Edgard Tailhades; 5480, Emile Vanrullen; 5481, Fernand Verdeille; 5482, Pierre de Villoutreys; 5483, Maurice Walker; 5484, Maurice Walker; 5496, Alexis Jaubert; 5497, Maurice Pic; 5519, Marie-Hélène Cardot; 5520, Marie-Hélène Cardot; 5521, Bernard Chochoy; 5522, Henri Maupoil.

Finances et affaires économiques.

N^{os} 2633, Luc Durand-Réville; 2701, Pierre de Villoutreys; 4131, Marius Moutet; 4230, Marcel Lemaire; 4373, Yvon Coudé du Foresto; 4612, Charles Naveau; 5063, Jacques Boisrond; 5203, Emile Vanrullen; 5350, Max Monnichon; 5380, Joseph Lasalarié; 5381, Robert Liot; 5382, Marcel Molle; 5384, Maurice Walker; 5485, Jacques de Menditte; 5523, Edgard Tailhades.

Fonction publique.

N^o 3904, Jacques Debù-Bridel.

France d'outre-mer.

N^{os} 5390, Raymond Susset; 5524, Luc Durand-Réville; 5525, Luc Durand-Réville.

Industrie et commerce.

N^{os} 5498, Jacques Gadoin; 5499, Jacques Gadoin; 5500, Jacques Gadoin.

Intérieur.

N^{os} 5313, Paul Chevallier; 5395, André Meric; 5442, Jean Bertaud; 5443, Georges Marrane; 5447, François Schleiter; 5527, Jacques de Menditte.

Justice.

N^{os} 5396, Jean Bertaud; 5451, Georges Pernot; 5452, Maurice Pic; 5528, Maurice Walker.

Logement et reconstruction.

N^{os} 4069, Léon Jozeau-Marigné; 4673, Bernard Chochoy; 5282, Albert Denvers; 5406, Jacques Boisrond; 5409, Ernest Pezet; 5460, Jean Bertaud; 5461, André Canivez; 5463, Marius Moutet; 5492, Georges Maurice; 5502, Jean Bertaud; 5529, Marie-Hélène Cardot.

Travail et sécurité sociale.

N° 5456, Jean-Yves Chapalain; 5509, Jean de Geoffre; 5510, Robert Liot; 5511, Jean Reynouard.

Travaux publics, transports et tourisme.

N° 5462, André Méric.

PRESIDENCE DU CONSEIL

5626. — 21 décembre 1954. — **M. Michel Debré** appelle l'attention de **M. le président du conseil** sur le fait que de nombreux étudiants en provenance d'Afrique du Nord ou d'autres parties de l'Union française, sont attirés par l'Université du Caire, où ils reçoivent un enseignement antifrancophone; et demande quelles mesures le Gouvernement envisage de prendre pour soit mettre fin à la propagande antifrancophone de l'Université du Caire, soit interdire aux étudiants de l'Union française de s'y rendre.

5627. — 21 décembre 1954. — **M. Michel Debré** demande à **M. le président du conseil** s'il n'estime pas nécessaire de mettre à l'étude un projet portant statuts des sociétés chargées de l'exploitation et de la mise en valeur de terres ou de richesses d'outre-mer, projet destiné à la fois à fixer des garanties nécessaires pour développer l'apport de capitaux et à déterminer les mesures de toute nature, notamment politiques et sociales, qu'exigent le respect de la souveraineté française et les intérêts des populations dont nous avons la responsabilité.

AGRICULTURE

5628. — 21 décembre 1954. — **M. Robert Liot** expose à **M. le ministre de l'agriculture** qu'une société de chasse, légalement constituée est adjudicataire d'un lot de chasse en forêt domaniale et lui demande si cette société peut espérer, en en faisant la demande, voir reconduire son bail de chasse qui arrive à expiration, à la moyenne du prix des adjudications de lots semblables dans la même forêt.

ETATS ASSOCIES

5629. — 21 décembre 1954. — **M. Luc Durand-Réville** appelle l'attention de **M. le ministre d'Etat chargé des relations avec les Etats associés** sur la situation des retraités de la police indochinoise, provenant des anciennes polices municipales de Hanoï, Haiphong, Saïgon, Cholon et Phnom-Penh. Les intéressés n'ont pas été admis, comme leurs collègues de la même police indochinoise provenant des anciennes polices administratives et judiciaires, à l'affiliation à la caisse intercoloniale des retraités, devenue en 1950 caisse de retraites de la France d'outre-mer, et sont demeurés, de ce fait, au point de vue de la retraite, tributaires du budget général de l'Indochine. Il en résulte pour eux les inconvénients suivants: 1° ils ne peuvent bénéficier des dispositions de la loi de finances du 31 décembre 1953, majorant le minimum vital pris en considération pour l'écurement des pensions de retraites; 2° ils sont soumis au paiement, sur leurs pensions, de la taxe proportionnelle de 18 p. 100 dont sont dispensés leurs collègues affiliés à la caisse de retraites de la France d'outre-mer; et lui demande les dispositions qu'il compte prendre pour régler de façon équitable la situation de ces retraités, en envisageant par exemple leur affiliation à la caisse de retraites de la France d'outre-mer, et de lui indiquer s'il ne lui paraît pas souhaitable de prévoir en leur faveur certaines compensations pour réparer le préjudice qu'ils ont subi du fait que cette affiliation leur a été jusqu'ici refusée.

FINANCES, AFFAIRES ECONOMIQUES ET PLAN

5630. — 21 décembre 1954. — **M. Fernand Auberger** demande à **M. le ministre des finances, des affaires économiques et du plan** si, compte tenu que l'article 20 de la loi n° 54-817 du 14 août 1954 a mis à la charge de l'Etat la contribution forfaitaire de 5 p. 100 sur la valeur locative du logement ou de l'indemnité de logement des instituteurs, les communes qui ont effectivement versé cette contribution au titre des années 1952-1953 et éventuellement 1954, peuvent en obtenir le remboursement.

5631. — 21 décembre 1954. — **M. Ernest Pezet** demande à **M. le ministre des finances, des affaires économiques et du plan** par qui, au profit de qui et sous quelle forme seront perçues les taxes de majoration dont seront pénalisés les locataires d'appartements dont la densité d'habitat ne serait pas conforme aux règles légales ou réglementaires présentes ou annoncées; quel délai sera accordé aux locataires en cause pour leur permettre de remplir les susdites obligations, soit en découvrant des échangistes, soit en négociant avec les propriétaires une solution amiable: par exemple scission d'un grand appartement en deux appartements normalement habitables,

ou autorisation de sous-location; à quel moment commencera la pénalisation des locataires, si des circonstances indépendantes de leur volonté, en font des contrevenants forcés; s'ils seront admis à apporter les preuves soit de leurs efforts infructueux, en dépit même de recours à la publicité, pour trouver des échangistes, soit de leurs vains efforts pour amener les propriétaires à un compromis rationnel, conforme à l'esprit et aux buts de la législation sur les loyers; ces preuves étant admises, s'ils seront frappés des pénalisations de majoration, nonobstant leur bonne foi et leurs efforts pour se mettre en règle.

5632. — 21 décembre 1954. — **M. Auguste Pinton** expose à **M. le ministre des finances, des affaires économiques et du plan** que le conseil national des services publics départementaux et communaux a, dans sa séance du 10 juin 1954, proposé la révision des échelles de rédacteurs et rédacteurs principaux de mairie et a, en particulier, proposé pour Lyon et Marseille, les deux villes de plus de 400.000 habitants, l'échelle 185/360, sans contingentement; **M. le ministre de l'intérieur** ayant transmis cette proposition à **M. le ministre des finances, des affaires économiques et du plan**, il lui demande s'il est en mesure de donner bientôt une réponse à **M. le ministre de l'intérieur**.

LOGEMENT ET RECONSTRUCTION

5633. — 21 décembre 1954. — **M. Ernest Pezet** expose à **M. le ministre du logement et de la reconstruction** qu'un médecin spécialiste, résidant et exerçant hors de la métropole, l'automne et l'hiver, rentre dans la métropole en mai pour y exercer, le printemps et l'été, sa spécialité dans une grande station thermale; il est locataire, dans cette station d'un logement pour son habitation et pour son cabinet de consultation, demande quelle est sa position au regard des lois et règlements en matière de loyers; si le propriétaire peut l'obliger à quitter les lieux et si oui, en vertu de quels textes législatifs et réglementaires; plus généralement, quelle est la position, en matière de loyers, des médecins thermaux spécialistes, exerçant dans les villes d'eau pendant les périodes de cure d'une part et, d'autre part, après ces périodes, dans les villes de leur résidence ordinaire.

TRAVAIL ET SECURITE SOCIALE

5634. — 21 décembre 1954. — **M. Fernand Auberger** demande à **M. le ministre du travail et de la sécurité sociale** si, éventuellement, une personne née en 1883 et ayant exercé la profession de sage-femme de 1908 à 1914 dans une maternité municipale, est susceptible de recevoir l'allocation aux vieux travailleurs salariés, du fait qu'elle n'a pas été affiliée à la caisse de retraite du personnel des collectivités locales.

Erratum

à la suite du compte rendu in extenso de la séance du 16 décembre 1954 (Journal officiel du 17 décembre 1954.)

Page 2230, 1^{re} colonne, supprimer la question n° 4717 de **M. de Léotard** et la réponse de **M. le ministre de l'industrie et du commerce** à cette question.

REPONSES DES MINISTRES**AUX QUESTIONS ECRITES****JUSTICE**

5528. — **M. Maurice Walker** demande à **M. le ministre de la justice** quelle est la situation au point de vue de l'inscription au registre des métiers, et au registre du commerce, des tenanciers de laveries individuelles qui sont des blanchisseurs à l'aide de machines modernes, quand ils exploitent personnellement leur entreprise, et avec l'aide seulement de leur famille et d'une ou deux personnes salariées; il semble bien que ces personnes répondent à la définition du code de l'artisanat (article 1^{er}). (Question du 18 novembre 1954.)

1^{re} réponse. — La question est examinée en liaison avec le secrétariat d'Etat au commerce.

5396. — **M. Jean Bertaud** demande à **M. le ministre de la justice** de bien vouloir lui faire connaître quelle peut être dans les circonstances actuelles, la valeur et la portée pratique des jugements rendus par les tribunaux compétents en matière de reprise de locaux d'habitation; il lui signale notamment le cas d'une famille de situation modeste qui, ayant acquis depuis plus de six ans un appartement occupé par une personne seule, ne peut obtenir, en dépit de jugements favorables et bien qu'ayant offert à l'occupante un

logement correspondant à ses besoins, la mise à sa disposition des locaux régulièrement acquis; il lui serait reconnaissant de bien vouloir lui faire connaître si les arguties de procédure constamment opposées aux décisions des tribunaux doivent être considérées comme suffisantes pour retarder *sine die* l'exécution provisoire des décisions de justice. (Question du 24 septembre 1954.)

Réponse. — Le bénéficiaire d'une décision de justice peut à défaut d'exécution volontaire de celle-ci par la partie perdante, confier à un huissier le soin de ramener cette décision à exécution par toutes voies de droit. Il appartient à l'huissier de solliciter du préfet, si besoin est, le concours de la force publique pour l'accomplissement de sa mission.

LOGEMENT ET RECONSTRUCTION

5409. — M. Ernest Pezet expose à M. le ministre du logement et de la reconstruction qu'un locataire, résidant au quartier latin, après l'établissement de tous ses enfants, dispose de trois belles pièces indépendantes et souhaiterait les mettre à la disposition du comité parisien des œuvres universitaires pour les étudiants; demande s'il est exact que la loi du 1^{er} septembre 1948 ne l'autorise qu'à disposer, dans le but susindiqué, d'une seule pièce, et dans quelles conditions il pourrait obtenir une dérogation en faveur exclusivement d'étudiants et par quelle procédure. (Question du 7 octobre 1954.)

Réponse. — La loi du 1^{er} septembre 1948 a, entre autres projets, celui d'assurer une redistribution des locaux d'habitation en vue d'une utilisation familiale rationnelle. Ainsi, le législateur a refusé le maintien dans les lieux aux personnes qui les occupent insuffisamment. Il a, toutefois, autorisé la sous-location d'une seule pièce nonobstant l'accord du propriétaire, lorsque le local ne comportait qu'une pièce excédentaire. Le locataire qui dispose de plus d'une pièce excédentaire doit normalement chercher à échanger le logement qui est devenu trop grand pour lui avec une famille qui assurera une utilisation familiale convenable des locaux. Il n'y a donc aucune raison valable, aussi intéressante que soit la situation des étudiants, pour apporter une dérogation en leur faveur au texte actuel de la loi.

5400. — M. Jean Bertaud demande à M. le ministre du logement et de la reconstruction si les dispositions de l'article 76 de la loi du 1^{er} septembre 1948 sont applicables à une locataire qui, occupant toutes les pièces de son appartement pour l'habitation, utilise à certaines heures, l'une d'entre elles depuis plusieurs années (1940) pour y exercer une profession pour laquelle elle est régulièrement habilitée par son inscription à la chambre des métiers; il le prie également de lui préciser si le fait pour le propriétaire d'avoir accepté depuis quatorze ans une situation que personne n'ignorait, n'autorise pas la locataire à prétendre à son maintien pur et simple dans les lieux dont elle n'a changé en rien la destination primitive. (Question du 16 octobre 1954.)

Réponse. — Les dispositions de l'article 76 de la loi du 1^{er} septembre 1948 ne sont pas applicables au locataire qui affecte depuis une date antérieure à la promulgation de ce texte, une pièce de son logement à l'exercice de sa profession. Il en était de même pour l'application de l'article 21 de l'ordonnance du 11 octobre 1945 (publiée au *Journal officiel* du 19 octobre) auquel s'est substitué l'article 76 précité. Dans le cas visé par l'honorable parlementaire, la locataire qui est en mesure de prouver la date à laquelle remonte l'utilisation professionnelle d'une pièce de son appartement n'a donc pas d'autorisation à solliciter. En ce qui concerne d'autre part, l'opposition que le bailleur serait susceptible de mettre à une telle utilisation, il convient d'observer qu'en règle générale, si le caractère d'une location résulte de la nature des locaux et de la destination qui leur a été donnée dans le bail par la volonté commune des parties, sans que ce caractère puisse se trouver modifié par l'usage qui a été fait du local par le locataire contre la volonté du propriétaire ou à son insu, il en est autrement lorsque cet usage s'est poursuivi pendant une durée prolongée, au vu et au su du propriétaire. Cette situation implique le consentement non équivoque quoique tacite de celui-ci (cass. soc. 26 décembre 1946, revue loyer 1947 — 119; com. sup. cass. 13 décembre 1934, revue loyer 1935 — 136; com. sup. cass. 28 juillet 1928, revue loyer 1929 — 37). Il incombe, toutefois, à celle des parties qui invoque le changement d'en faire la preuve. (com. sup. cass. 28 juillet 1928 précité). Suivant la nature de la profession ainsi exercée, il peut s'ensuivre que le local loué échappe aux dispositions de la loi du 1^{er} septembre 1948.